

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة

الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين

د. أنور حموده البنا

كلية التربية - قسم علم النفس

جامعة الأقصى - غزة - فلسطين

تاريخ استلام البحث: 2006/11/13م، تاريخ قبول البحث: 2007/11/25م

ملخص: تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة شيوعاً، وأهم الفروق في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين)، والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج)، والتعرف أيضاً على أهم اضطرابات النوم شيوعاً، وأهم الفروق في اضطرابات النوم تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين)، والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج)، وكذلك الكشف عن العلاقة بين كل من المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة وقد تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة، وقد استخدم الباحث كل من: مقياس المواقف الحياتية الضاغطة ومقياس اضطرابات النوم إعداد الباحث، وباستخدام بعض أساليب الإحصاء الوصفي؛ توصل الباحث إلى أن أكثر المواقف الحياتية الضاغطة شيوعاً كانت المواقف الانفعالية ثم المواقف الدراسية والشخصية، ثم تلتها المواقف الصحية والاقتصادية، ثم أخيراً المواقف الأسرية والاجتماعية، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الجنسين (ذكور - إناث) عدا بعد المواقف الحياتية الصحية الضاغطة، ولقد كانت الفروق لصالح الإناث. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج). وأن أكثر اضطرابات النوم شيوعاً في مجال (صعوبات النوم) كانت اضطرابات فرط النوم أو كثرة النوم ثم اضطرابات جدول النوم واليقظة ثم اضطرابات الأرق، وفي مجال (مصاحبات النوم) فقد كانت: اضطرابات أحلام النوم المفزعة، الكوابيس، واضطرابات الكلام أثناء النوم، ثم اضطرابات التجوال أثناء النوم مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنسين، عدا بعدي اضطراب التجول واضطراب الكلام أثناء النوم ولقد كانت الفروق لصالح الذكور. مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)، عدا ما في أبعاد: اضطراب الأرق وفرط النوم وجدول النوم واليقظة، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين. مع وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة، وبين أبعاد اضطرابات النوم.

Stressful life situations among al-Aqsa University students in Gaza Province and their relationship to sleep and wake disorders according to gender and marital status

Abstract:The study aims at identifying the Common stressful live situations , what are the differences between the gender , martial status, Identifying the common sleep disorders , what are the differences between the gender, martial status, and their the relations to stressed survival situations and sleep disorders at Al-Aqsa University students in Gaza . The sample consisted of (200) male and female student .The researcher used two questionnaires. Using the frequencies, percentages t-Test. The study showed the following results: The most common of stress survival situations were arranged in the following order: emotional, study, personality, health, economic, family, and social. Sleep disorders were hypersomnia disorders, Sleep–Wake Schedule Disorders, Insomnia Disorders, night mare and terror disorder, sleep talking disorder, sleep walking disorder There are no significant differences in stress survival situations except health situations in favor of female. There are no significant differences in sleep disorders except sleep walking, and sleep talking disorder, disorders are in favor male. There are no significant differences in stress survival situations of married/ unmarried students, and there are no significant differences in sleep disorders of married / unmarried students except hypersomnia , somnolence, sleep – wake schedule disorders , in favor married students .

مقدمة: اهتم الإنسان بظاهرة اضطرابات النوم منذ زمن بعيد، فقد جعل له قدامى اليونان إليها هو (هبنوس) Hypnos توأم الموت . كما كتب (أرسطو) فصلا هن النوم ، والنوم لدى المسلمين هو الميتة الصغرى ، كما لوحظت مشكلات النوم منذ أقدم العصور ، فمشكلة الأرق مثلا قديمة قدم الإنسان ، وقد استخدم التعذيب بالأرق في العصور الوسطى لإجبار السجناء على الاعتراف ، أو لطرده الشياطين من أجساد البشر. ولكن الدراسة العلمية للنوم لم تبدأ بشكل منظم إلا منذ الخمسينيات من القرن الماضي، حيث درس النوم في معامل معدة إعدادا خاصاً، ومجهزة بجهاز الرسم الكهربائي للمخ (EEG)، والذي يسجل مختلف الموجات أو الإيقاعات الصادرة عن المخ (أحمد عكاشة، 1973)

وتسعى الجامعات في محافظة غزة جاهدة للاهتمام بطلابها لما لتلك الفئة من أهمية في بناء وتطوير المجتمعات في المستقبل القريب . ويتمثل الاهتمام فيما تقوم به المجتمعات من جهود نحوهم ، أو ما تقوم به الأسرة والمدرسة من أساليب الوقاية والرعاية لهم. إلا أن ذلك لا يغني عن وجود معوقات في حياتهم تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة ، منها اضطرابات النوم ومواقف الحياة الضاغطة التي قد يتعرض لها الطلبة ، والتي قد

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

تشعرهم بالمضايقة والتوتر، الأمر الذي من شأنه أحدث تأثير سلبي عليهم في جانب أو أكثر من جوانب حياتهم .

وفي الآونة الأخيرة اهتم العديد من الباحثين بدراسة المواقف الضاغطة التي قد يتعرض لها الفرد في حياته ، وكيفية التعايش معها ، ومحاول تلافي آثارها ، أو على العكس من ذلك ما ينجم عن المواقف الضاغطة من آثار ضارة في حياة الفرد ، وقد ركز فريق من الدارسين على كيفية استخدام الأساليب أو الوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغوط محاولا التكيف معها ، ومنهم من حدد سلوك التصدي بأنه السلوك التكيفي المتعلم الهادف إلى حل الموقف الضاغط وتجاوزه (كدرستي رجب شعبان 1992، وعبد الرحمن الطريري 1994)

ومن منطلق إدراك طبيعة العصر الحالي اندفاعه الزائد نحو تحقيق المكاسب المادية ، انفصال عن الطبيعة ، خروج من الذات ، قلق وتوتر وصراعات ، إحياتيات يعانها الفرد في مواجهة الوقائع الخارجية ، وبيئة مليئة بأنماط ثقافية وحضارية متصارعة ، تغيرات سريعة تلحق بالواقع ، عود عاطفي إلى الأمن والاستقرار والتحقق الذاتي ، أساليب معاملة قهرية من المجتمع ، حروب ونزاعات عرقية ودينية ، بطالة ، عدم كفاية الدخل في مواجهة التطلعات والطموحات . (هارون توفيق الرشيدى، 1999)

ومع أن الباحثين في تناولهم للمواقف الحياتية الضاغطة ونتائجها السلبية المحتملة ، يضعون في الاعتبار الجانب الشخصي والانفعالي والصحي والاجتماعي والبيئي للطلاب ، إلا أنهم يكادون لا يعطون نفس الأهمية للجانب الدراسي ومشكلاتهم المتعددة ، علاوة على الإغفال الواضح لأهمية دور العامل النفسي للطالب الجامعي ، من هنا وجد الباحث أن هناك حاجة ملحة لأن يضع متغيرات الدراسة (المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم) تحت المجهر السيكولوجي ويدرسها ؛ ليكشف عن بعض المواقف الحياتية الضاغطة التي يعاني منها طلال جامعة الأقصى في محافظة غزة ، مع التعرف على أكثرها شيوعا وعلاقتها بأهم اضطرابات النوم واليقظة لديهم .

مشكلة الدراسة: في ضوء ما سبق يحاول الباحث الإجابة عن التساؤلات التالية:-

- 1 - ما المواقف الحياتية الضاغطة لدى طلبة جامعة الأقصى وما ترتيب شيوعها ؟
- 2 - هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين) ؟
- 3 - هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج ، غير متزوج) ؟

د. أنور البنا

4 - ما هي أهم اضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى وما هو ترتيب شيوعتها ؟
5 - هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في اضطرابات النوم تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين) ؟

6 - هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في اضطرابات النوم تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج ، غير متزوج) ؟

7 - هل توجد علاقة ارتباطية دالة على مستوى الدلالة (0.05) بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم واضطرابات اليقظة .

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في أهمية الجانب الذي تتعرض له والمتمثل بالمواقف الحياتية الضاغطة لطلبة جامعة الأقصى وعلاقتها باضطرابات النوم ، وتتضح أهميتها من خلال التالي:-

1 - أظهرت هذه الدراسة العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى الشاب في المجتمع الفلسطيني .

2 - قد يسهم الدراسة في توفير المعلومات عن المواقف الحياتية الضاغطة وعن اضطرابات النوم ، هذه المعرفة التي من المفترض أن يمتلكها كل طالب جامعي ، وبالتالي كلما زاد عدد الطلبة الذين يعرفون المواقف الحياتية الضاغطة ، ازداد عدد الطلبة الذين يسهمون في منعها .

3 - قد تسهم استقصاء العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة في تطوير برامج إرشادية خاصة لدى طلبة جامعة الأقصى المعمول عليها الدراسة .

4 - قد تستحث هذه الدراسة الباحثين في مجال الصحة النفسية على إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بمتغيرات الدراسة .

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى التعرف على حجم المواقف الحياتية الضاغطة ، وتقدير مدى شدتها، وعلاقتها باضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة ؛ وذلك تمهيدا لتحديد الخطة العلاجية ، والإرشادية الوقائية اللازمة ؛ لمواجهة الاضطرابات التي تكشف عنها الدراسة. وتتلخص أهداف هذه الدراسة - تفصيلا - فيما يلي:-

1- التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة الشائعة وترتيب شيوعتها .

2- التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين).

3- التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج).

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

- 4- التعرف على أهم اضطرابات النوم الشائعة مع ترتيب شيوعتها .
- 5- التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات اضطرابات النوم تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين).
- 6- التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات اضطرابات النوم تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج ، غير متزوج).
- 7- التعرف على العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة.

مصطلحات الدراسة:

أولاً- الضغط النفسي: هو حالة من الانفعال الشديد ، والضيق النفسي الناتج عن تعرض الفرد لمثيرات يتم إدراكها وتفسيرها من قبل الشخص بأنها فوق درجة التحمل لديه وفوق قدرته على التكيف ، وتكون مصحوبة بتغيرات فسيولوجية يؤدي استمرارها إلى إحداث ضرر بالجسم .
ويعرف الضغط النفسي بوصفه مثيرات بيئية خارجية يتم التركيز هنا على العلاقات بين العوامل البيولوجية والعوامل النفسية أو العوامل الاجتماعية .

ويعرف الضغط النفسي بوصفه استجابات انفعالية ، يتم التركيز هنا على ردود الفعل النفسية أو الفسيولوجية للمتطلبات الخارجية مثل التغيرات الهرمونية ، الغضب والقلق وذلك ؛ لكي يتكيف الإنسان مع هذه الظروف الخارجية والداخلية .

ويعرف الضغط النفسي بوصفه إدراك الفرد لجسامه التهديد ويتم التركيز هنا على أساس نتائج الضغط النفسي من خلال وضع قوائم من النتائج التي يمكن أن تنتج عن الأحداث الضاغطة ، ومن ثم التعرف على الأشخاص الذين يظهرون تلك النتائج ، وبعد فحص أولئك الأشخاص يقررون أن جزءا من ذلك التاريخ يجب أن يكون ضاغطا ، حتى لو كان ذلك التاريخ لا يحتوي ظروفها ضاغطة (عبد الله الحواجري ، 2004)

ثانياً- المواقف الحياتية الضاغطة: يعرف معجم مصطلحات علم النفس والتحليل النفسي المواقف الحياتية الضاغطة بأنها وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء أكانت بكليته أم على جزء منه ، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر ، أو تشوبها في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد حدتها قد يفقد قدرته على التوازن، ويغير خط سلوكه إلى نمط جديد ، ولها آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد ، وعليه فإن الضغط النفسي حالة يعانيتها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد.(عبد الرحمن الطريبي، 1994، 3-4)

د. أنور البنا

التعريف الإجرائي للمواقف الحياتية الضاغطة: بأنها الدرجة التي يسجلها الفرد على المقياس المعد لقياس المواقف الحياتية الضاغطة .

ثالثاً- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

1- نظرية الجهد لهانز سيلي **Hans Sely** وفيها يرى أن الجسم يقدم صيغة واحدة من الاستجابات كمهددات باختلاف أنواعها (كوليكان وآخرون ، 2003)

2 - نظرية موراي **Murray** وفيها يرى أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان في فهم الشخصية ، وتفسر السلوك الإنساني على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة ، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته (هارون الرشدي ، 1999).

3 - نظرية المثيرات الاجتماعية لليفي وكاجان (حيث رأيا أن المثيرات الخارجية تتحدد بأنها مثيرات نفس اجتماعية وتتفاعل مع العوامل الوراثية والخبرات السابقة ، وتلك العوامل الشخصية يطلق عليها البرنامج النفس بيولوجي والمثيرات النفس اجتماعية ، والبرنامج النفس بيولوجي ، يحددان معا ظهور استجابة الضغط النفسي والتي تستدعي أعراض المرض ، ومن ثم المرض نفسه . (Doxon, 1981)

4 - النظرية المعرفية للضغط لريتشارد لازورس **Lazarus Richard** ، حيث رأى أن الضغط النفسي هو العلاقة بين الشخص والبيئة بما تشمله من أحداث ومواقف يتم تقييمها من قبل الفرد على أنها مرهقة أو تفوق قدرته وتعرض حياته للخطر (Lazarus, 1993)

رابعا- اضطرابات النوم: هي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدة النوم ، وبذلك يحدث خلل بالنسبة للإنسان فيشعر بالتعب والإرهاق الشديدين . (ميشيل دبابنة ، نبيل محفوظ ، 1984 ، 153) والتي تضم الأرق بأنواعه والكوابيس **Night mares**.

خامساً- اضطراب اليقظة : هو حدوث مشكلة أو خلل يحدث بالنسبة للإنسان أثناء اليقظة والتي تضم السير أثناء النوم والكلام أثناء النوم والرعب الليلي **Night - terror** .

التعريف الإجرائي لاضطرابات للنوم واليقظة في الدراسة الحالية هو الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس اضطرابات النوم واليقظة المعد في هذه الدراسة .

الإطار النظري: إن ساعات النوم الطبيعية في الشخص البالغ تختلف في المعدل من 4 - 10 ساعات يوميا ، وفي أحد الأبحاث الحديثة في مقارنة الأفراد الذين ينامون أقل من 6 ساعات بأولئك الذين ينامون أكثر من 9 ساعات ، وجد تجريبيا أن أولئك الذين يتميزون بقلة النوم لهم

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

قدرة متفوقة في المبادرة ، والكفاح، والإصرار ، وأقل عرضة للمرض العصابي من أولئك الذين ينامون أكثر من 9 ساعات والذين يجنحون ناحية القلق والاكتئاب .

وقد رأى محمد نزار الدقر (1990) أن هناك نوعان من الأحلام : الأول يحدث في فترة النوم الهادئ وتنتصف بأنها لها علاقة مباشرة بالحياة ، وبصورة منطقية سليمة ، وقد يكون من نتائج اكتشافها اكتشاف علمي لمخترع أو حل لمعضلة اجتماعية أو حسابية ، وهي أحلام من نتائج القشرة المخية في مقدمة الدماغ . والنوع الثاني يحدث في مرحلة النوم الحالم وتنتصف بكونها نتيجة للدرجات المكبوتة في عالم اللاشعور ، وتنتصف غالباً بالغرابة واختلاط المرئيات والأسماع، ويمكن للنوعين من الأحلام أن يشتركا في الظهور في آن واحد .

كما رأى أحمد عكاشة (1992) عند تشخيص الأرق ألا يعتبر معدل الاختلاف في النوم ، الكمية الطبيعية من النوم ، لأن هناك بعض الأفراد (ممن يسمون بقليلي النوم) يحصلون على كمية قليلة من النوم ولكنهم لا يعتبرون أنفسهم مصابين بالأرق ، وأن هناك بعض الأفراد يعانون كثيرا من سوء كيفية نومهم في حين أن كمية النوم تعتبر في إطار الحدود الطبيعية .

والحلم هو ما يراه النائم في الليل أثناء نومه، أما الرؤيا فيمكن أن تكون حلما يراه الشخص وهو يقظ ، ولكن هناك رؤيا منامية. والكوابيس ما هي إلا أحلام مزعجة تحدث في فترة النوم العميق ، وعادة ما يستطيع الفرد تذكر بعض أو معظم تفاصيل الحلم المزعج ، والذي يكون عادة من الأحلام المرعبة والمخيفة مثل مطاردة حيوان مفترس أو التعرض لموقف موت أثناء الحلم . وأن الأحلام التي تحدث في فترة النوم التي تتميز بحركة العين السريعة تكون عاطفية ومستمدة من تجارب الإنسان في الحياة ، ومن ثم فإن الطفل الصغير الذي ليست له حصيلة من تجارب الحياة لا يعرف هذا النوع من الأحلام. (يسري عبد المحسن، 1987، 87)

وتضيف زينب شقير(1998) عن معنى الموقف الضاغط ، أنه لا يمكن فهم معناه إلا من إيضاح المكونات الرئيسة الثلاث المتمثلة بالشخص + البيئة النفسية + العالم الخارجي .

الشخص: هو مجموعة من الخلايا المركز والمحيطه.

البيئة النفسية: هي المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخارجي، وهي أيضا المشاعر والأفكار والمعتقدات والاتجاهات التي يستقيها الفرد من أسرته ومحيط عمله.

العالم الخارجي: كل ما يحيط بالفرد من بيئة طبيعية مثل الأرض والمناخ والعمران أو من بيئة اجتماعية مثل الناس وعاداتهم.

وقد وضع عبد الرحمن الطريري (1994) بأن أهم مصادر المواقف الحياتية الضاغطة تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها:

د. أنور البنا

- 1 - **المشكلات النفسية (الانفعالية):** كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الفتور، الإثارة، وسرعة التهور.
 - 2 - **المشكلات الاقتصادية** وفي ذلك وضح هاربورج وآخرون (Harburg et al , 1973) في دراستهم بأن الأفراد الذين يعانون المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون مستوى اقتصادياً اجتماعياً منخفضاً ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية .
 - 3 - **المشكلات العائلية (الأسرية)** وقد أيدت هذا المصدر للضغوط نتائج دراسة ساندلر (Sandler, 1980) من حدوث مواقف حياتية ضاغطة اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة، مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للمواقف الحياتية الضاغطة تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء .
 - 4 - **المشكلات الاجتماعية** المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات .
- وقد رأى الباحث أن مصادر المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية قد تكون أكثر تأثيراً على الفرد من المواقف الحياتية الضاغطة الناشئة عن مصادر خارج المنزل، ومن المصادر الهامة للمواقف الحياتية الضاغطة في المنزل ما يلي:

- 1 - المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها شريك الحياة .
 - 2 - المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها أمور عائلية.
 - 3 - المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها الأبناء .
 - 4 - المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها البيئة الخارجية المتصلة بالأسرة ، مثل مكان السكن وعدم ملاءمته ، أو عقار آيل للسقوط.
- كما رأى الباحث أنه يمكن تقسيم اضطرابات النوم إلى قسمين :

أولاً - صعوبات النوم **Dyssomnias**: وهذه تشمل ثلاث مجموعات هي:

- 1- **اضطرابات الأرق Insomnia Disorders** ، وهي حالة عدم اكتفاء كمي أو كيفي من النوم، تستمر لفترة لا بأس بها من الوقت . ولكن لا يجب أن يعتبر معدل الاختلاف في النوم عند تشخيص الأرق، الكمية الطبيعية من النوم .
- 2- **اضطرابات فرط النوم Hypersomnia Disorders** ، أو كثرة النوم **Somnolence** قد يكون فرط النوم هو حالة من النعاس الشديد خلال النهار مع نوبات من النوم (لا يفسرها عدم كفاية كمية النوم) أو استغراق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ . وقد تكون كثرة النوم تعبيراً عن صراع نفسي أو هروب من واقع معين ، فينام الشخص نوما عميقاً

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

في الصباح المبكر ، ثم يصحو بعد الظهر ، ويكون في أحسن درجات التنبيه عندما يأوي لفرشه في المساء. (أحمد عكاشة ، 1973)

وقد شخص خبراء الصحة المختصين بأمراض مشاكل النوم الأشخاص العاديين يحصلون على تشخيص سلبي إذا كان نومهم أثناء الليل لساعات قليلة (أقل من 6 - 8) أو تم إيقافهم مرارا أثناء النوم ، في حين أن المصابين بمرض النوم الزائد يحصلون على تشخيص سلبي حتى ولو حصلوا على نوم مريح ولساعات كافية ، أي ما بين 6 - 8 ساعات يوميا.

3- اضطرابات جدول النوم واليقظة Sleep - Wake Schedule Disorders ، وهو حالة من فقدان للتزامن بين برنامج الفرد في النوم واليقظة وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيه من قبل محيط الفرد مما يترتب عليه شكوى إما من الأرق وإما من فرط النوم ، وبالتالي فإن الفرد المصاب بهذا الاضطراب لا ينام عندما يريد ، بل ينام في أوقات أخرى لا يريد ، وتحدث الحالات المعتادة من هذا النوم في حالات الانتقال بالطائرة إلى مسافات بعيدة ، وتبديل دورة العمل من نظام زمني مألوف إلى نظام آخر. (جمعة سيد يوسف، 2000)

ثانياً- مصاحبات النوم : **Parasomnia** وتتضمن ثلاث مجموعات هي:

1- اضطرابات أحلام النوم المفزعة والكوابيس Night Mare And Terror Disorder ، وما هي إلا نوبات ليلية من الفزع الشديد والهلع تصاحبها أصوات عالية وحركة زائدة ومستويات عالية من النشاط العصبي اللاإرادي ، ويقوم الفرد من نومه جالسا أو واقفا عادة أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ثم يصرخ صرخة رعب ، وفي أحيان كثيرة يسرع إلى الباب كما لو كانت هناك محاولة هروب ، وإن كان نادرا جدا ما يترك الفرد الغرفة. أما الكابوس ما هو إلا خبرة حلم محمل بالقلق والخوف ثم يليه استرجاع تفصيلي شديد لمحتوى الحلم (أحمد عكاشة، 1992،521) .

2- اضطرابات التجوال أثناء النوم Sleep Walking Disorder: ويقصد به السير أثناء النوم، والشخص مغلق العينين أحيانا، أو تكون عيناه مفتوحتين أحيانا أخرى، بل وأحيانا يرد على بعض الأسئلة (أحمد عكاشة ، 1973) كما تحدث هذه الظاهرة وتكون العضلات مسترخية ، فلا يمكن الإتيان بحركة ما ، وقد يأتي بأفعال معقدة ومنتالية وربما خطيرة ، وقد تكون تعبيرا عن رغبات لاشعورية لم يتح لها الإفراج أثناء اليقظة. (يحيى الرخاوي ، 1973) فبعض الأفراد من يذهب إلى الحمام للتبول أو ينزل على السلم أو يذهب إلى المطبخ ويأكل ، أو يفتح خزانة الملابس ، ويمكن له أن يخرج خارج المنزل ، وفي حالات نادرة يمكن أن يقوم بأعمال معقدة مثل استعمال أحد الأجهزة أو فتح القفل بالمفتاح . وفي حالات أخرى نادرة يمكن أن يتصرف

د. أنور البنا

بشكل مؤذ وعنيف إذا كان خائفاً أو هارباً، كما يمكن أن يتعرض للأذى والسقوط والكدمات والجروح، وعادة ما تحدث للأفراد المصابين بالأحلام المزعجة والمخيفة (يسري عبد المحسن، 1987، 87). وأثناء التجوال النومي يقوم الفرد من السرير غالباً أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ثم يسير متجولاً مبدئياً مستوى منخفضاً من التفاعل والمهارة الحركية. وهذا هو أسلوب فقدان التزامن بين برنامج الفرد في النوم واليقظة وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيه من قبل المحيطين بالفرد، مما يترتب عليه شكوى إما من صعوبات النوم (كاضطراب الأرق وإما من فرط النوم وإما من جدول النوم واليقظة) وإما من الاضطرابات المصاحبة للنوم (كأحلام النوم المفزعة والكوابيس أو التجوال النومي أو الكلام أثناء النوم)

3- **الكلام أثناء النوم Sleep Talking Disorder**: وهي حالة يتم فيها ترديد مجموعة من الكلمات أو الجمل المفيدة أو غير المفيدة، أو قد ينادي أو يستجدي بأحد الأشخاص أثناء النوم. الدراسات السابقة:

أولاً- الدراسات السابقة المتعلقة بمواقف الحياة الضاغطة: سوف يتناول الباحث بعض الدراسات التي تتعلق بموضوع الدراسة الحالية منها:

دراسة ساندلر ورماسي (Sandler & Ramasy, 1980) عن أهم مصادر الضغوط النفسية، والتي أجريت على (111) طالباً، ثم توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ثلاثة مصادر أساسية للضغوط النفسية تتمثل في:

أ- **الانزعاج**، من خلال عدم تقبل الطالب لزملائه، وصعوبة قدرته على تكوين أصدقاء، وصعوبة قدرته على التعلم، وانخفاض معدل تحصيله الدراسي، وعدم استغلال وقت فراغه.

ب- **المشكلات الدراسية الاجتماعية**، وتتضمن بعض المشكلات التي يشملها مصدر الانزعاج سالف الذكر.

ج- **العلاقات السيئة**، وتتمثل في صعوبة التعامل مع المعلم والنظام الثابت (الروتين) داخل الفصل الدراسي، ومشاعر الوحدة النفسية.

دراسة عبد الرحمن الطيريري (1994) عن أهم مصادر الضغوط النفسية، حيث توصل إلى وجود أربعة مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد أهمها:

أ- **المشكلات النفسية (الانفعالية)** كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الفتنور، الإثارة، سرعة التهور.

ب- **المشكلات الاقتصادية**، وتتمثل في الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية، والذين يعيشون مستوى اقتصادياً اجتماعياً منخفضاً، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

ج- **المشكلات العائلية (الأسرية)** والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للضغوط النفسية في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء .

د - **المشكلات الاجتماعية** المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات. دراسة **حسين على فايد (1998)** ، بعنوان " الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية " وقد هدفت الدراسة إلى فحص التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية ، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل من الضغوط والأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط . وقد طبق كل من استبيان أحداث الحياة الضاغطة ، وقائمة بك للاكتئاب ، واستبيان المساندة الاجتماعية على عينة قوامها (324) ذكراً من خريجي الجامعة ، تراوحت أعمارهم بين 24-35 سنة ، وأسفرت نتائج الدراسة : وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط ، ووجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، مع وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب منخفضي المساندة الاجتماعية ، فوجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة .

دراسة **عبد الله الحواجري (2004)** : بعنوان العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية " ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية ، على عينة بلغ عددها (72) فرداً من الذكور و (43) فرداً من الإناث ، وقد استخدم الباحث قائمة أحداث الحياة الأسرية والاجتماعية والاقتصادية الضاغطة ، كما تم استخدام اختبار ت (t.Test) لاختبار فيما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابين بالقرحة الهضمية وغير المصابين وفقاً لمقياس شدة الضغوط النفسية ، وقد بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المصابين بالقرحة وغير المصابين على شدة الضغوط النفسية ، وأن المرضى المصابين بالقرحة الهضمية يعانون من الضغوط النفسية بدرجة أكبر من غير المصابين .

دراسة **نبيل دخان ، بشير الحجار (2006)**: بعنوان الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية والصلابة النفسية لديهم وقد استخدم

د. أنور البنا

الباحثان المنهج الوصفي التحليلي ، وقد بلغت عينة الدراسة (541) طالباً وطالبة ، وهي تمثل حوالي (4%) من مجتمع الدراسة البالغ (15441) طالباً وطالبة ، من كليات الجامعة التسعة بأقسامها المختلفة . واستخدم الباحثان استبيانين ، الأولى: لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة ، والثانية : لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%) ، وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (77.33%) . كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا ضغوط بيئة الجامعة - تعزى لمتغير الجنسين لصالح الذكور أي أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلاب أعلى منه لدى الطالبات ، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا الأسرية والمالية - تعزى لمتغير الاختصاص لصالح طلبة العلمي ، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا الدراسية وضغوط بيئة الجامعة - تعزى لمتغير الدخل الشهري ، وبينت الدراسة أيضاً وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة . وأخيراً أوصت الدراسة بضرورة قيام مسؤولي الجامعة والمرشدين خاصة بعمل برامج إرشادية لزيادة وعي طلبة الجامعة بمفهوم الضغوط النفسية والعوامل المؤثرة فيها وتحسين شروط الدراسة في الجامعة .

ثانياً- الدراسات المتعلقة باضطرابات النوم:

في دراسة يسري عبد المحسن (1987، 87) عن اضطراب المشي أثناء النوم ، تبين أن هناك عامل وراثي وراء عدد من الحالات ... ، حيث ينتشر الاضطراب في نفس العائلة ، وعندما يصاب أحد أفراد الأسرة فإن نسبة (10-20%) من أقرباء الدرجة الأولى يظهر لديهم ذلك الاضطراب ، ولا يزال العامل الوراثي غير محدد ، كما أن هناك عدد من المثبرات لنوبات المشي أثناء النوم منها: القلق، التوتر ، لخوف امتلاء المثانة، الضجيج، الحرمان من النوم، ارتفاع الحرارة وأيضاً نوبات الصداع النصفي، استعمال الكحول ، بعض الأدوية النفسية .

وفي دراسة الكسندر بوريلي (1994) ، توصل إلى أن اضطرابات النوم التي قد تلازم الأطفال في بعض المراحل العمرية ترجع إلى توتر العلاقة بين الأم والطفل ، ولا سيما في مرحلة تكوين الرموز لدى الأطفال .

بينما توصل هيس كوت (1989) بدراسة لتحديد اضطرابات شلل النوم لدى نسبة سكانية من الزوج ، وقد انصبت عينة الدراسة على (36) مفحوصاً وضعوا تحت العناية والعلاج من الاضطرابات العقلية وأطلق عليهم ما قبل العناية (Pre-care) ، و(36) مفحوصاً أطلق

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

عليهم عينة ما بعد العناية (After-care) وهم أفراد العينة التي تعرضت للعلاج الفعلي من الاضطرابات العقلية ، وقد استخدم الباحث مقياس إعادة التوافق الاجتماعي ، لقياس القلق والتوتر التشخيصي ، وقد أسفرت نتيجة الدراسة عن تعرض (14) مفحوصاً من العينة الضابطة، و(18) مفحوصاً من عينة ما قبل العناية، و(12) مفحوصاً من عينة ما بعد العناية إلى خيرة شلل النوم. وقام نيريس دي (ب - ت) بدراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية من مجموعة مكونة من(45) مفحوصاً ممن يعانون من اضطرابات النوم ، ومجموعة أخرى ضابطة ، بلغ قوامها(29) مفحوصاً من ذوي النوم الطبيعي ، واستخدم الباحثون اختبار لقياس سلوكيات النوم، بالإضافة إلى قائمة لتحديد بعض خصائص الشخصية المرتبطة باضطرابات النوم ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع درجات مفحوصي مجموعة اضطرابات النوم على مقياس القلق والاكتئاب والعصابية ، بالإضافة إلى الشكوى من الاضطرابات (السيكوسوماتية) ، وذلك بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .

كما قام سيمونز وباراجان ، بدراسة لتحديد السلوكيات المرتبطة بالنوم ، من خلال مقارنة بين عينة إكلينيكية قوامها (150) مفحوصاً ، وأخرى غير إكلينيكية قوامها (309) مفحوصين ، تراوحت أعمارهم ما بين (8-12) عاماً ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تميز العينة الإكلينيكية بأحلام مزعجة (كوابيس) ومخاوف من الليل ، صعوبة في الدخول في النوم ، والخوف من الموت ، والخوف من الظلام ، بالإضافة إلى ظهور التبول الليلي والحاجة إلى الاطمئنان لدى أطفال (10 سنوات) ، في حين انتشرت الأحلام المزعجة لدى المرضى في عمر (11 عاماً) ولاسيما لدى أولئك الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية والقلق بالمقارنة بالعينة غير الإكلينيكية من الفئات العمرية ذاتها (حسان شمسي باشا ، 1991)

وقام مركز النوم التابع للمشفى الجامعي في مدينة (بيرن) بسويسرا بدراسة على المرضى الذين يعانون من المشي أثناء النوم ، وذلك على عينة بلغت (74) شخصاً بالغاً ، وكان من نتائج تلك الدراسة أن (32%) من المرضى سجلوا حوادث عدوانية ، ظهرت خلال مشيهم أثناء النوم ، في حين سجل (19%) تعرضهم لإصابات وجروح وهم نائمون ، ولجأ (40%) إلى الصراخ العالي أثناء الليل . وكذلك لوحظ وجود فرد واحد على الأقل من العائلة، مصاب بمشي النوم عند (24%) من المرضى ،فيما حمل (50%) منهم علامة وراثية في جهاز المناعة الموجود عند ربع سكان العالم فقط ، و (58%) منهم يعانون من هذه الحالة منذ الطفولة ، و (23%) تعرضوا لمشكلات عقلية ونفسية ، و (18%) مصابون باضطرابات عصبية . وقال الباحثون : إن معظم تلك الاضطرابات ترتبط بحالة المشي أثناء النوم التي تتميز بيقظة الجسد

د. أنور البنا

دون العقل أو فقدان القدرة على تهدئة أعضاء الجسم أثناء النوم ، لذلك فإن معالجتها قد تساعد في التخلص من مشي النوم أيضا .

وكذلك دراسة جان دانييل (ب-ت) بينت أن 20% من الفرنسيين يعتبرون أنفسهم غير قادرين على النوم ، وأن 40% منهم لديهم اضطرابات متعددة أثناء النوم ، مما يدعوهم ذلك لاستخدام صفات طبية مهدئة . وأكدت الدراسة أن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليومية للفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام ، ولا سيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية (www.gogyia.etrabat el nom.com)

تعقيب على الدراسات السابقة: يتضح من الدراسات السابقة أنها ألفت الضوء على متغيرين هامين في مجال علم النفس والصحة النفسية وهما المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى فئة هامة من فئات المجتمع الفلسطيني ألا وهي فئة الشباب ، وأوضحت الدراسات المتعلقة بالمواقف الحياتية الضاغطة أن مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد كالمشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة ، الغضب ، الاكتئاب ، الفتن ، الإثارة ، سرعة التهور ، والمشكلات الاقتصادية المتمثلة في الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية ، والذين يعيشون مستوى اقتصاديا اجتماعيا منخفضا ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية ، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية . وكذلك المشكلات العائلية (الأسرية) والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها جمعاء مصادر للضغوط النفسية في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء . وكذلك المشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات . وأوضحت بعض الدراسات وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط ، ووجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، مع وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط ، ووجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، ووجود فروق دالة إحصائية بين المصابين بالقرحة وغير المصابين على شدة الضغوط النفسية ، وأن المرضى المصابين بالقرحة الهضمية يعانون من الضغوط النفسية بدرجة أكبر من غير المصابين . وأن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%) في حين كان معدل الصلابة النفسية لديهم

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

(77.33%) مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا ضغوط بيئة الجامعة - تعزى لمتغير الجنسين لصالح الذكور: أي أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلاب أعلى منه لدى الطالبات ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا الأسرية والمالية - تعزى لمتغير الاختصاص لصالح طلبة العلمي ، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا الدراسية وضغوط بيئة الجامعة - تعزى لمتغير الدخل الشهري .

كما أوضحت الدراسات المتعلقة باضطرابات النوم أن هناك عامل وراثي وراء عدد من حالات نوبات المشي أثناء النوم ، والحرمان من النوم ، ونوبات الصداع النصفي واستعمال الكحول (يسري عبد المحسن، 1987، 87) وأن اضطرابات النوم التي قد تلازم الأطفال في بعض المراحل العمرية ترجع إلى توتر العلاقة بين الأم والطفل (الكسندر بوربلي ، 1994) وأن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليومية للفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام، ولاسيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية (جان دانييل، ب - ت) .

إجراءات الدراسة: تتضمن منهج الدراسة التي اتبعه الباحث في تنفيذ دراسته ، ومن ثم وصف المجتمع الأصلي وتحديد العينة ، ثم إعداد أدوات الدراسة والتأكد من صحتها وثباتها ، مع بيان الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة النتائج ، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات :

أولاً- منهج الدراسة: استخدم الباحث في هذه الدراسة البحث المسحي في اكتشاف انتشار الضغوط النفسية وانتشار اضطرابات النوم واليقظة كما استخدم الباحث البحث الارتباطي المتمثل بالعلاقة الارتباطية بين الجنسين والحالة الزوجية من جهة والضغوط النفسية واضطرابات النوم واليقظة من جهة أخرى.

ثانياً- المجتمع الأصلي للدراسة: ويتضمن المجتمع الأصلي للدراسة جميع طلبة جامعة الأقصى وعددهم (10175) في الفصل الدراسي الأول 2005-2006م، منهم (3687) طالباً ، و (6488) طالبة.

ثالثاً- العينة: أجري البحث على عينة عشوائية من طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة .
أ . خصائص العينة من حيث النوع (ذكور، إناث) والجدول التالي رقم (1) يوضح ذلك:

جدول رقم (1)

توزيع أفراد العينة لفئات الدراسة حسب النوع

النوع	ن	%
ذكور	100	50
إناث	100	50
المجموع	200	100

ب . خصائص العينة من حيث الحالة الاجتماعية (متزوج ، غير متزوج) :
والجدول التالي رقم (2) يوضح ذلك :

جدول رقم (2)

توزيع أفراد العينة لفئات الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	ذكر	%	أنثى	%	المجموع	%
متزوج	8	8	11	11	19	9.5
غير متزوج	92	92	89	89	181	90.5
المجموع	100	100	100	100	200	100

رابعاً- أدوات البحث: بعد اختيار العينة كان لابد من اختيار الأدوات المناسبة ، لأن الأدوات المستخدمة وطريقة التحليل هي التي تؤدي بالفعل إلى إلقاء الضوء على المشكلة موضوع الدراسة .

ولما كانت طبيعة التساؤلات والمتغيرات المتضمنة فيها ، هي التي تتحكم في اختيار الأدوات المناسبة ، لذا قام الباحث بتطبيق الأداتين ، مقياس المواقف الحياتية الضاغطة ومقياس اضطرابات النوم ، إعداد الباحث ، وهما كما يلي :

1- مقياس المواقف الحياتية الضاغطة، إعداد الباحث: يشتمل على (64) فقرة موزعة على سبع مجالات، حيث أعطى لكل فقرة وزناً متدرجاً وفق سلم متدرج رباعي (تطبق بدرجة كبيرة تنطبق بدرجة متوسطة ، نادراً ما تنطبق، لا تنطبق على الإطلاق) ، لتحديد درجة الضغوط النفسية وبذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (صفر- 256) درجة .

صدق المقياس: أولاً: **صدق المحكمين:** عرض المقياس في صورته الأولية على (7) من أساتذة جامعيين من المختصين في: علم النفس ، الصحة النفسية ، المناهج ، طرق التدريس ، وأصول التربية وممن يعملون في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل مجال من المجالات

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

الخمس للمقياس، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم حذف (6) فقرات، والموافقة على عدد الفقرات الأربع والستين (64) فقرة، كما في جدول رقم (3):

جدول (3)

يبين عدد فقرات المقياس حسب كل مجال من مجالاتها

عدد الفقرات	البعد
10	المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية
10	المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية
9	المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية
8	المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية
8	المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية
9	المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية
10	المواقف الحياتية الضاغطة الصحية
64	المجموع

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي: جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (60) فرداً، من خارج أفراد عينة الدراسة، وتم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية له وكذلك تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (4)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه

البعد / عدد الفقرات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية	0.503	0.648	0.645	0.670	0.381	0.376	0.702	0.675	0.592	0.633
المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية	0.608	0.83	0.531	0.773	0.767	0.598	0.442	0.292	0.622	0.472
المواقف الحياتية الضاغطة الصحية	0.692	0.533	0.593	0.636	0.668	0.503	0.566	0.362	0.411	

د. أنور البنا

									الضائقة الدراسية	
		0.327	0.283	0.687	0.554	0.443	0.489	0.336	0.489	المواقف الحياتية الضائقة الاجتماعية
		0.613	0.673	0.55	0.653	0.307	0.688	0.563	0.544	المواقف الحياتية الضائقة الانفعالية
	0.330	0.475	0.632	0.507	0.741	0.557	0.653	0.644	0.428	المواقف الحياتية الضائقة الشخصية
0.449	0.587	0.426	0.346	0.726	0.721	0.605	0.659	0.479	0.516	المواقف الحياتية الضائقة الصحية

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0.283 - 0.830) ، مما يدل أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وللتحقق من الصدق البنائي للمجالات ، قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات المقياس والمجالات الأخرى وكذلك كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (5) يوضح ذلك:

جدول (5)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع درجته الكلية

م	الفقرة	معامل الارتباط
1-	تكثر الخلافات التي تحدث بين أفراد أسرتي	0.444
2-	ينخفض مستوى دخل أسرتي	0.474
3-	أجد صعوبة في بعض المناهج الدراسية	0.422
4-	تكثر المشاجرات بيني وبين زملائي	0.251
5-	لا أنام عندما تقابلني مشكلة في حياتي	0.401
6-	المواد التي أدرسها لا تتناسب مع قدراتي وطموحاتي	0.389
7-	أشعر بالضعف العام واصفرار الوجه من وقت لآخر	0.338
8-	لا يوجد احترام أو تعاون بين أفراد أسرتي	0.411
9-	مصرفي الشخصي قليل جداً ، بسبب دخل الأسرة المنخفض	0.515

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

م	الفقرة	معامل الارتباط
10-	انخفاض المستوى العلمي للأساتذة يؤثر عليّ	0.334
11-	لا يوجد انسجام أو توافق بيني وبين زملائي داخل الكلية أو خارجها	0.332
12-	لا أحب الاشتراك في الحفلات أو النشاط الجماعي داخل الكلية	0.281
13-	أشعر بصعوبة في التنفس من وقت لآخر	0.644
14-	أشعر بصداع والآلام في الرأس من وقت إلى آخر	0.300
15-	أخجل عند زيارة زميل في منزلي لنقص أثاث المنزل ولموقع السكن	0.372
16-	أجد صعوبة في تركيز انتباهي أثناء المحاضرات وأثناء المذاكرة لمدة طويلة	0.277
17-	أعرض لكثير من المقالب من زملائي	0.609
18-	أعير من زملائي لأنهم أفضل مني	0.453
19-	أجد صعوبة في تحقيق طموحاتي في الحياة	0.504
20-	تصيبني آلام عضوية في الظهر أو في أي عضو في جسمي عند قيامي بعمل	0.653
21-	لا يهتم كل منا للآخر داخل الأسرة	0.458
22-	يوجد نقص في حاجاتي ومتطلباتي الشخصية بسبب نقص المال	0.403
23-	أجد صعوبة في انجاز واجباتي الدراسية وعدم معرفتي بالطرق الجيدة للمذاكرة	0.471
24-	أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي	0.395
25-	أشعر بالخجل والحساسية الزائدة باستمرار حتى مع زملائي وأساتذتي	0.310
26-	ألوم نفسي لأقل خطأ أقع فيه	0.307
27-	أشعر بالتعب لأقل خطأ أقع فيه	0.557
28-	يعاملني والدي أو من يقوم مقامها بقسوة	0.438
29-	أخاف من المستقبل ، بسبب انخفاض دخل أسرتي	0.292
30-	لا أجد مساعدة من الأساتذة لي في حل مشكلاتي الدراسية والشخصية	0.562
31-	لا توجد روح الحب والتعاون بيني وبين زملائي داخل الكلية أو	0.368

د. أنور البنا

م	الفقرة	معامل الارتباط
	خارجها	
-32	تكثر العداوة بيني وبين زملائي ويكرهونني	0.265
-33	يتغير مزاجي وأتور بسرعة	0.653
-34	لا أجد استقراراً في حياتي الشخصية	0.741
-35	أشعر بالتعب عندما أبذل جهد	0.614
-36	يعاقبني والدي أو من يقوم مقامهما على أخطائي ولو كانت بسيطة	0.493
-37	تضعف طموحاتي ، بسبب نقص حاجاتي المادية	0.437
-38	أشعر بعدم الرغبة في دراسة بعض المواد الدراسية المقررة	0.453
-39	لا يساعدني زملائي في فهم بعض المواد الدراسية الصعبة	0.687
-40	إنني سريع البكاء والتأثر	0.550
-41	أخشى الوقوع في أخطاء تخل بأداب أو القواعد الاجتماعية	0.507
-42	أشعر بضعف الشهية أو سوء الهضم من وقت لآخر	0.679
-43	لا أنسجم مع والدي أو من يقوم مقامهما ولا أتقبل رأيهما	0.502
-44	قلة ملابسني وحسن مظهري الشخصي أمام زملائي يشعرنني بالضيق	0.342
-45	ترهقني كثرة الامتحانات المستمرة طوال العام الدراسي	0.566
-46	لا أكون مقبولاً من زملائي في الكلية أو خارجها	0.283
-47	ينفذ صبري بسهولة وأغضب بسرعة	0.673
-48	أشعر بالحرج وجرح مشاعري لأبسط الأمور	0.632
-49	تضطرب بعض أجهزة الحس: سمع ، بصر ، لمس ، شم ، وذوق لدي	0.274
-50	لا أجد تقارباً بيني وبين أفراد أسرتي في أمور كثيرة: الاهتمامات ، الرغبات	0.390
-51	أحجل من زملائي ، لأنني أسكن في حي شعبي بسيط	0.275
-52	أجد صعوبة في الإجابة الشفهية أثناء المحاضرات	0.264
-53	لا يحترمني زملائي ولا يتقون بي	0.322
-54	أفضل الوحدة والجلوس بمفردي بعيداً عن الآخرين	0.613
-55	أنفعل بسرعة في أغلب المواقف	0.475
-56	يضايقني حب الشباب أو عدم نظارة بشرتي	0.389

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

م	الفقرة	معامل الارتباط
57-	يفرق والدي أو من يقوم مقامهما بيبي وبين أخوتي في المعاملة	0.374
58-	من الصعب شراء المراجع الدراسية المطلوبة، بسبب العجز المادي لأسرتي	0.302
59-	من الصعب الحصول على المراجع الدراسية المطلوبة في مكتبة الكلية	0.262
60-	ينتقدي غيري وينفرون من تصرفاتي	0.330
61-	أشعر بزيادة وسرعة دقات قلبي من وقت لآخر	0.587
62-	لا أستطيع التعبير عن آرائي الشخصية داخل أسرتي	0.579
63-	أخاف من الإصابة بالمرض ، لصعوبة الإنفاق على العلاج	0.472
64	أعاني من نقص الاهتمام بالرعاية الطبية المناسبة	0.305

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 ومستوى دلالة (0.05) = 0.250.

يتضح من الجداول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0.251 - 0.679)، مما يدل على أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05 ، 0.01) ، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وللتحقق من الصدق البنائي للمجالات قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات المقياس والمجالات الأخرى وكذلك كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (6) يوضح ذلك:

جدول (6)

معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة مع الدرجة الكلية

المجال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية	0.718	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية	0.655	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية	0.684	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية	0.417	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية	0.744	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية	0.798	دالة عند 0.01
المواقف الحياتية الضاغطة الصحية	0.772	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 ومستوى دلالة (0.05) = 0.250.

د. أنور البنا

يتضح من الجدول السابق أن جميع المجالات ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية ارتباطاً دالاً إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) ، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

ثبات المقياس:

التجزئة النصفية: تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة (سبيرمان براون) والجدول التالي رقم (7) يوضح ذلك:

جدول (7)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل

قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

م الارتباط بعد التعديل	م الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد
0.748	0.598	10	المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية
0.741	0.589	10	المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية
0.708	0.676	9	المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية
0.595	0.429	8	المواقف الحياتية الضغوط الاجتماعية
0.641	0.472	8	المواقف الحياتية الضغوط الانفعالية
0.706	0.684	9	المواقف الحياتية الضغوط الشخصية
0.727	0.570	10	المواقف الحياتية الضغوط الصحية
0.874	0.776	64	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل

جميعها فوق (0.595) و أن معامل الثبات الكلي (0.874) ، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

معامل ألفا كرونباخ: استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك للاستبانة ككل والجدول (8) يوضح ذلك:

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

جدول (8)

يوضح معاملات (ألفا كرونباخ) لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك للاستبانة ككل

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد
0.782	10	المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية
0.807	10	المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية
0.717	9	المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية
0.562	8	المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية
0.732	8	المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية
0.726	9	المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية
0.751	10	المواقف الحياتية الضاغطة الصحية
0.917	64	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ألفا كرونباخ جميعها فوق (0.562) وأن معامل الثبات الكلي (0.917)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

جدول (9)

معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة مع الدرجة الكلية

المواقف الحياتية الضاغطة الصحية	المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية	المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية	المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية	المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية	المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية	المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية	الدرجة الكلية للمواقف الحياتية الضاغطة	
							1	الدرجة الكلية للمواقف الحياتية الضاغطة
						1	0.718	المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية
					1	0.485	0.655	المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية

د. أنور البنا

				1	0.389	0.287	0.684	المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية
			1	0.256	0.250	0.253	0.417	المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية
		1	0.282	0.459	0.295	0.296	0.744	المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية
	1	0.544	0.245	0.483	0.311	0.622	0.798	المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية
1	0.611	0.695	0.307	0.420	0.307	0.468	0.772	المواقف الحياتية الضاغطة الصحية

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 ومستوى دلالة (0.05) = 0.250

يتضح من الجدول السابق أن جميع المجالات ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية ارتباطاً دالاً إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، مما يؤكد أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

2- مقياس اضطرابات النوم واليقظة، إعداد: الباحث

بعد الاطلاع على الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع رأي عينة من المفحوصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي، وبعد الاطلاع على اختبار سلوكيات النوم، قام الباحث ببناء المقياس وفق الخطوات التالية:

- تحديد المجالات الرئيسية التي شملها المقياس.
- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل مجال.
- إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت (41) فقرة.
- تم عرض المقياس على (7) من المحكمين التربويين والنفسيين بعضهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعات الفلسطينية والأخر من العاملين في وزارة التربية والتعليم العالي ومديريات التربية والتعليم.

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

وبعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف فقرتين وكذلك تم تعديل صياغة بعض الفقرات وقد بلغ عدد فقرات المقياس بعد صياغتها النهائية (39) فقرة موزعة على ست مجالات، حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (تنطبق بدرجة محدودة ، تنطبق بدرجة متوسطة ، تنطبق بدرجة عالية ، لتحديد درجة اضطرابات النوم ، وبذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (صفر إلى 117) درجة .

صدق المقياس:

أولاً- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على (7) من المحكمين التربويين والنفسيين بعضهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعات الفلسطينية والأخر من العاملين في وزارة التربية والتعليم العالي ومديريات التربية والتعليم في محافظات غزة، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل مجال من المجالات الست للإستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء، تم استبعاد بعض الفقرات وعددها اثنتان ، والموافقة على (39) التسع والثلاثين فقرة موزعة كما في الجدول التالي (10):

جدول(10)

يبين عدد فقرات المقياس حسب كل مجال من مجالاتها

عدد الفقرات	البعد	المجال
10	اضطراب الأرق	اضطرابات صعوبات النوم
6	اضطراب فرط النوم	
7	اضطراب جدول النوم واليقظة	
10	اضطراب أحلام النوم المزعجة والكوابيس	اضطرابات مصاحبات النوم
3	اضطراب التجوال أثناء النوم	
3	اضطراب الكلام أثناء النوم	
39	المجموع الكلي	

ثانياً- **صدق الاتساق الداخلي:** جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالباً وطالبة من خارج أفراد عينة الدراسة، وتم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية للاستبانة وكذلك تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والجدول التالي توضح ذلك:

جدول (11)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه

البعد/رقم الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
اضطراب الأرق	0.531	0.687	0.560	0.550	0.414	0.625	0.401	0.732	0.482	0.389
اضطراب فرط النوم	0.374	0.654	0.725	0.534	0.600	0.783				
اضطرابات النوم واليقظة	0.542	0.749	0.666	0.385	0.761	0.756	0.730			
اضطراب أحلام النوم	0.794	0.708	0.672	0.369	0.718	0.700	0.790	0.773	0.810	0.593
اضطراب التجول أثناء النوم	0.507	0.978	0.873							
اضطراب الكلام أثناء النوم	0.835	0.852	0.601							

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.250

يتضح من الجداول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0.369 – 0.978)، مما يدل على أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وللتحقق من الصدق البنائي للمجالات، قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات المقياس والمجالات الأخرى وكذلك كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (12) يوضح ذلك:

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

جدول (12)

معاملات ارتباط كل مجال من مجالات المقياس مع الدرجة الكلية

المجال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اضطراب الأرق	0.545	دالة عند 0.01
اضطراب فرط النوم	0.745	دالة عند 0.01
اضطرابات جدول النوم واليقظة	0.684	دالة عند 0.01
اضطراب أحلام النوم	0.564	دالة عند 0.01
ضطراب التجول أثناء النوم	0.483	دالة عند 0.01
ضطراب الكلام أثناء النوم	0.754	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 ومستوى دلالة (0.05) = 0.250

يتضح من الجدول السابق أن جميع المجالات ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

جدول (13)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع درجته الكلية

م	الفقرة	معامل الارتباط
1-	أعاني بصعوبة أثناء الدخول في النوم	0.325
2-	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم	0.640
3-	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم	0.619
4-	أشكو من الاستيقاظ المبكر	0.338
5-	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم	0.396
6-	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها	0.414
7-	أشكو من الاستمرار في النوم	0.305
8-	أرغب في النوم وأتقلب عدة مرات قبل الدخول في النوم	0.579
9-	أشكو من الاستيقاظ مبكراً وعدم القدرة على العودة للنوم	0.560
10-	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم	0.261
11-	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد	0.323
12-	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار	0.371
13-	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار	0.510
14-	استغرق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ من النوم	0.441

د. أنور البنا

0.599	استيقظ قليلا من الوقت أثناء النهار أو الليل	-15
0.802	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار	-16
0.642	أستيقظ عدة مرات أثناء النوم	-17
0.594	أنتقل بصعوبة من حالة النوم إلى حالة اليقظة	-18
0.556	أنتقل بصعوبة من حالة اليقظة إلى حالة النوم	-19
0.321	أعاني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها	-20
0.566	أشعر أنني لا أنام بقدر كاف	-21
0.753	أنام لساعات كافية لكنني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ	-22
0.672	أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ	-23
0.727	أستيقظ أثناء النوم صاخبا مذكورا	-24
0.497	أنهض من نومي متصبيا عرقا مرتجفا	-25
0.481	أجلس منتصبا في سريري فجأة	-26
0.336	أعاني من تحريك العينين بحركة سريعة أثناء النوم	-27
0.664	أعاني من خفقان القلب أثناء النوم	-28
0.586	أحاول الهروب من الحجرة من شدة الفزع أثناء النوم	-29
0.718	أستيقظ مرتبكا خائفا وجلا أثناء النوم	-30
0.617	أعاني من أحلام مزعجة أثناء النوم	-31
0.661	أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب	-32
0.479	أرى حلما مخيفا مرعبا أثناء نومي يؤدي إلى انقطاع استمرار النوم ومستجدا طالبا النجدة	-33
0.359	أعاني من المشي أثناء النوم	-34
0.641	أتجول في أركان البيت أثناء النوم ويكون وجهي محدقا وبدون تعبير	-35
0.645	غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم ثم أسير متجولا لعدة دقائق دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث	-36
0.294	أعاني من التكلم أثناء النوم	-37
0.295	أتكلم ببعض الكلمات أو الجمل بصوت مسموع أثناء النوم	-38
0.606	أستيقظ أثناء النوم وأنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل	-39

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.250

يتضح من الجداول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0.261–0.802)، مما يدل على أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01 ، 0.05) ؛ مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وللتحقق من الصدق البنائي للمجالات ؛ قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات المقياس والمجالات الأخرى وكذلك كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (14) يوضح ذلك:

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

جدول (14)

معاملات ارتباط كل مجال من مجالات المقياس مع الدرجة الكلية

المجموع	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	اضطراب الأرق	اضطراب فرط النوم	اضطرابات جدول النوم واليقظة	اضطراب أحلام النوم	اضطراب التجول أثناء النوم	اضطراب الكلام أثناء النوم
الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	1	1					
اضطراب الأرق	0.763	1					
اضطراب فرط النوم	0.777	0.506	1				
اضطرابات جدول النوم واليقظة	0.861	0.633	0.656	1			
اضطراب أحلام النوم	0.825	0.472	0.494	0.578	1		
اضطراب التجول أثناء النوم	0.695	0.287	0.456	0.593	0.664	1	
اضطراب الكلام أثناء النوم	0.470	0.270	0.448	0.253	0.363	0.341	1

ر الجدولية عند درجة حرية (58) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.325 ومستوى دلالة (0.05) = 0.250

يتضح من الجدول السابق أن جميع المجالات ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يؤكد أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثبات المقياس: تم تقدير ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وذلك باستخدام طريقتي التجزئة النصفية ومعامل (ألفا كرونباخ).

طريقة التجزئة النصفية: تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية؛ لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة (سبيرمان براون) والجدول (15) يوضح ذلك:

جدول (15)

معاملات الارتباط بين نصفي كل مجال من مجالات المقياس وكذلك المقياس ككل قبل وبعد التعديل

معامل الارتباط بعد التعديل	معامل الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد	
0.851	0.740	10	اضطراب الأرق	اضطرابات صعوبات النوم
0.689	0.665	6	اضطراب فرط النوم	
0.874	0.872	*7	اضطراب جدول النوم واليقظة	
0.765	0.619	22	المجموع	
0.819	0.694	10	اضطراب أحلام النوم	اضطرابات مصاحبات النوم
0.814	0.762	*3	اضطراب التجوال أثناء النوم	
0.510	0.482	*3	اضطراب الكلام أثناء النوم	
0.886	0.795	16	المجموع	
0.838	0.721	*39	المجموع الكلي	

* تم استخدام (معامل جتمان) ؛ لأن النصفين غير متساويين.

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل جميعها فوق (0.510) وأن معامل الثبات الكلي (0.838)؛ مما يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات.

طريقة ألفا كرونباخ: استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك للاستبانة ككل والجدول (16) يوضح ذلك:

جدول (16)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك للاستبانة ككل

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد	
0.718	10	اضطراب الأرق	
0.727	6	اضطراب فرط النوم	

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

0.779	7	اضطراب جدول النوم واليقظة	اضطرابات صعوبات النوم
0.874	23	المجموع	
0.882	10	اضطراب أحلام النوم	اضطرابات مصاحبات النوم
0.739	3	اضطراب التجوال أثناء النوم	
0.602	3	اضطراب الكلام أثناء النوم	
0.889	16	المجموع	
0.920	39	المجموع الكلي	

يتضح من الجدول السابق أن معاملات (ألفا كرونباخ) جميعها فوق (0.718) وأن معامل الثبات الكلي (0.920)؛ مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

طريقة إعادة الاختبار: تم تطبيق المقياس مرتين بفواصل زمني قدره أسبوعان على عينة بلغ عددها (40) طالباً وطالبة بجامعة الأقصى، وتراوحت معاملات الثبات ما بين (0.45 إلى 0.83)، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

خامساً- إجراءات الدراسة؛ قام الباحث:

- 1- بتطبيق أدوات الدراسة على العينة أنفة الذكر، عن طريق توزيع المقاييس عليهم ثم الطلب منهم القيام بتعبئتها بعد توضيح آلية ذلك، ثم الإجابة على استفساراتهم بشأن العبارات التي تحتاج لتوضيح.
 - 2- بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة؛ للتحقق من الفروض.
 - 3- بتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- سادساً- الأساليب الإحصائية المستخدمة، وأهم ما استخدم من أساليب إحصائية في هذا البحث:
- 1- التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
 - 2- معامل ألفا كرونباخ؛ لمعرفة ثبات البحث.
 - 3- معامل ارتباط بيرسون (pearson)؛ لقياس العلاقة بين متغيرات، وذلك للتحقق من صحة الفرض الثالث
 - 4- t. Test؛ لمعرفة الفروق بين المتوسطات.

د. أنور البنا

النتائج ومناقشتها:

الإجابة عن السؤال الأول: ما المواقف الحياتية الضاغطة لدى طلبة جامعة الأقصى؟ وما ترتيب شيوعتها؟ قام الباحث بإيجاد مجموع الدرجات والمتوسطات والنسب المئوية والترتيب لكل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة والجدول (17) يبين ذلك:

جدول (17)

مجموع الدرجات والمتوسط والنسبة المئوية والترتيب لكل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة

الترتيب	%	متوسط البعد	المتوسط العام	مجموع الاستجابات	عدد الفقرات	البعد
6	20.30	0.609	6.09	1218	10	المواقف الحياتية الأسرية
5	27.80	0.834	8.34	1668	10	المواقف الحياتية الاقتصادية
2	43.22	1.297	11.67	2334	9	المواقف الحياتية الدراسية
7	16.38	0.491	3.93	786	8	المواقف الحياتية الاجتماعية
1	44.79	1.344	10.75	2150	8	المواقف الحياتية الانفعالية
3	38.93	1.168	10.51	2102	9	المواقف الحياتية الشخصية
4	28.13	0.844	8.44	1688	10	المواقف الحياتية الصحية
	31.11	0.933	59.73	11946	64	المجموع

يوضح الجدول السابق أن بعد الانفعالية احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي (44.79%)، تلى ذلك بعد الضغوط الدراسية حيث احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (43.22%)، ثم جاء بعد الضغوط الشخصية بالمرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (38.93%)، تلت ذلك الضغوط الصحية بالمرتبة الرابعة بوزن نسبي قدره (28.13%)، وكان بالمرتبة الخامسة بعد الضغوط الاقتصادية بوزن نسبي (27.80%)، وجاء بالمرتبة السادسة بعد الضغوط الأسرية بوزن نسبي قدره

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

(20.30%)، وأخيرا كان بعد الضغوط الاجتماعية بالمرتبة السابعة والأخيرة بوزن نسبي قدره (16.38%).

وقد أيدت ذلك نتائج دراسة ساندرلر (Sandler,1980) التي أكدت حدوث مواقف حياتية ضاغطة اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة ، مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للمواقف الحياتية الضاغطة تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء. وكذلك نتائج دراسة عبد الرحمن الطرييري (1994) والتي توصل إلى وجود أربعة مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد أهمها المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الفتور، الإثارة ، وسرعة التهور .

وقد أرجع الباحث ذلك إلى تفسيرات كثيرة : سيكولوجية وبيولوجية وبيئية متعلقة بأسلوب الحياة الاجتماعية التي يعيشه الطالب الجامعي والتي ينعكس على تحصيله الدراسي .

للإجابة عن السؤال الثاني: هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين) ؟

قام الباحث باستخدام اختبار (ت) والجدول (18) يوضح ذلك:

جدول (18)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة تعزى النوع الاجتماعي (الجنسين)

الأبعاد	الجنسين	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	الدلالة
المواقف الحياتية الأسرية الضاغطة	ذكر	100	6.000	4.297	0.254	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	6.180	5.627		
المواقف الحياتية الاقتصادية الضاغطة	ذكر	100	8.320	5.174	0.048	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	8.360	6.556		
المواقف الحياتية الدراسية الضاغطة	ذكر	100	11.020	4.341	1.918	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	12.320	5.205		
المواقف الحياتية الاجتماعية الضاغطة	ذكر	100	3.780	3.904	0.609	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	4.080	3.007		
المواقف الحياتية الانفعالية الضاغطة	ذكر	100	10.160	4.442	1.677	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	11.340	5.455		
المواقف الحياتية الشخصية الضاغطة	ذكر	100	9.820	4.889	1.918	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	11.200	5.276		
المواقف الحياتية الصحية الضاغطة	ذكر	100	7.520	4.637	2.637	دالة عند 0.01
	أنثى	100	9.360	5.214		
المجموع	ذكر	100	56.620	20.627	1.793	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	62.840	27.880		

يوضح الجدول السابق أن قيمة (ت) الجدولية أقل من قيمة (ت) المحسوبة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس عدا بعد الضغوط الصحية، أي: أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد تعزى لمتغير الجنسين. وان قيمة (ت) الجدولية أكبر من قيمة (ت) المحسوبة في بعد الضغوط الصحية.

وهذه النتيجة تتفق مع ما أشارت إليه زينب شقير (1998) إلى أهم مصادر المواقف الحياتية الضاغطة كانت المشكلات الصحية المرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصداع وارتفاع ضغط الدم وحركة المعدة، وارتفاع معدل ضربات القلب، والغثيان والدوخة والرعشة وهذه النتيجة تتعارض مع ما أشار إليه عبد الرحمن الطريبي (1994) إلى أن أهم مصادر المواقف الحياتية الضاغطة تتمثل في المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الفتور، الإثارة، وسرعة التهور. ويعزو الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

الضغوط الصحية بين الجنسين ولقد كانت الفروق لصالح الإناث إلى أن مجتمعنا الفلسطيني كالمجتمعات العربية الذي يحيط الإناث بحماية زائدة ، فلا يسمح لهن بالتعبير الحر عن مشاعر الضيق والنقص بالمقارنة بالذكور .

للإجابة عن السؤال الثالث: هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)؟ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) والجدول (19) يوضح ذلك:

جدول (19)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج).

الأبعاد	الجنسين	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المواقف الحياتية الأسرية الضاغطة	متزوج	19	5.632	6.139	0.420	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	6.138	4.877		
المواقف الحياتية الاقتصادية الضاغطة	متزوج	19	9.526	6.753	0.922	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	8.215	5.800		
المواقف الحياتية الدراسية الضاغطة	متزوج	19	12.526	5.274	0.813	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	11.580	4.782		
المواقف الحياتية الاجتماعية الضاغطة	متزوج	19	3.947	2.896	0.023	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	3.928	3.542		
المواقف الحياتية الانفعالية الضاغطة	متزوج	19	11.526	5.295	0.711	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	10.669	4.973		
المواقف الحياتية الشخصية الضاغطة	متزوج	19	9.947	5.816	0.502	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	10.569	5.057		
المواقف الحياتية الصحية الضاغطة	متزوج	19	8.737	6.419	0.271	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	8.409	4.857		
المجموع	متزوج	19	61.842	32.721	0.392	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	59.508	23.763		

د. أنور البنا

يوضح الجدول السابق ، أن قيمة (ت) الجدولية أقل من قيمة (ت) المحسوبة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ، أي : أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، غير متزوج).

لقد كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج).

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما أشارت إليه راوية دسوقي (1991) في أن أهم المصادر الحياتية الضاغطة كانت المصادر : المالية والاقتصادية والصحية والأسرية والانفعالية والعلاقة بالجنس الآخر

وقد يعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج) إلى طبيعة الحياة الفلسطينية المتمثلة بمواقف حياتية ضاغطة يعيشها الجميع : الطفل ، الشاب ، الرجل ، والمرأة ، المتمثلة بقلة نصيب الفرد من الرفاهية الاجتماعية والوسائط التكنولوجية ، وضغوط الأحداث الشاقة في الحياة ، فقد أو موت عزيز ، كما أن الحوادث السارة يمكن أن تكون مصدرا للضغوط، حيث تؤدي إلى تغير الحياة كما تتطلب إعادة التوافق الثابت ، وأن التغيرات الحادة تجعل التوافق صعبا وتنتج الضغط سواء أكان للمتزوج أم لغير المتزوج . وكذلك عدم عدالة التوزيع في المساعدات الخارجية : انخفاض الإنتاج ، التفاوت الطبقي ، فقد الثروة ، وعدم الرضا الناتج من عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية سواء أكان للمتزوج أم لغير المتزوج .

إلى جانب ذلك قد عزا الباحث نتيجة هذا الفرض إلى المواقف الحياتية الضاغطة السياسية التي يعيشها سواء أكان الذكر أم الأنثى ، المتزوج أو الغير متزوج كضغوط عدم الرضا عن نظام الحكم ، الصراعات السياسية ، الصراعات النقابية ، هيمنة بعض القوى ، عدم أهلية النظام الحاكم ، ضغط الحكم بالنسبة للحاكم ، وعدم الرضا الناتج من عدم التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة .

واستخلصت الدراسة لمقياس المواقف الحياتية الضاغطة إلى بروز الضغوط النفسية التي يعيشها الشعب الفلسطيني، والتي كانت على درجة كبيرة من الأهمية، ومن هنا ننتبع أهمية البحوث التي تجرى عليها، مع ضرورة مواصلة مثل هذه البحوث. لكل ذلك؛ فإن مقياس المواقف الحياتية الضاغطة في هذه الدراسة جدير باستخدامه في بحوث تالية.

للإجابة عن السؤال الرابع: ما أهم اضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى؟ وما هو ترتيب شيوعتها لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة ؟ ؛ قام الباحث بإيجاد مجموع الدرجات

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

والمتموسط والنسبة المئوية والترتيب لكل بعد من أبعاد مقياس اضطرابات النوم والجدول (20) يبين ذلك:

جدول (20)

مجموع الدرجات والمتوسط والنسبة المئوية والترتيب لكل بعد من أبعاد مقياس اضطرابات النوم

الترتيب	ترتيب صعوبات اليقظة	%	المتوسط العام	متوسط البعد	مجموع الاستجابات	عدد الفقرات	البعد	
	3	36.97	1.109	11.09	2218	10	اضطراب الأرق	اضطرابات صعوبات النوم
	1	39.70	1.191	5.955	1191	6	اضطراب فرط النوم	
	2	37.69	1.131	7.915	1583	7	اضطراب جدول النوم واليقظة	
1		17.58	0.528	5.275	1055	10	اضطراب أحلام النوم	اضطرابات مصاحبات النوم
3		7.33	0.220	0.66	132	3	اضطراب التجوال أثناء النوم	
2		14.94	0.448	1.345	269	3	اضطراب الكلام أثناء النوم	
		28.28	0.848	32.24	6448	39	المجموع	

يوضح الجدول السابق أن (أبعاد صعوبات النوم)، قد احتل بعد اضطراب فرط النوم المرتبة الأولى بوزن نسبي (39.7%)، وأن بعد اضطراب جدول النوم واليقظة احتل المرتبة الثانية بوزن نسبي (37.69%)، في حين أن اضطراب الأرق قد احتل المرتبة الثالثة وبوزن نسبي (36.97%).

وفي أبعاد (اضطرابات مصاحبات النوم) فقد احتل بعد اضطراب أحلام النوم المرتبة الأولى بوزن نسبي (17.58%)، وأن بعد اضطراب الكلام أثناء النوم فقد احتل المرتبة الثانية

د. أنور البنا

بوزن نسبي (14.94%) في حين أن بعد اضطراب التجول أثناء النوم احتل المرتبة الثالثة بوزن نسبي (7.33%)

ويرجع الباحث (فرط النوم) الذي يزيد عن الحد الأعلى الطبيعي (10 ساعات) إلى أسباب عضوية كالإرهاق الجسدي ، فقد ينام الفرد كثيرا ؛ نتيجة الإرهاق أو الإنهاك الجسدي الذي ينتج عادة عن النشاط الزائد خلال النهار أو قلة النوم أثناء الليل ، حيث ينام الفرد أكثر من اللازم عند انقطاعه عن تناول المنبهات ، أو إلى أسباب فسيولوجية ، فقد يعاني الفرد من النوم الزائد ؛ نتيجة فقر الدم أو قصور الغدة الدرقية أو سوء التغذية أو تناول بعض الأدوية أو نقص السكر . وقد يعود الإفراط في النوم لأسباب غير معروفة حتى الآن ، ويطلق عليه فرط النوم الأولي (وهو يتميز بكثرة ساعات النوم الثابتة التي لا تعزى لا لسبب عضوي أو نفسي ، أو إلى أسباب نفسية ، فقد يعاني الفرد من النوم الزائد ؛ نتيجة استجابة لظروف ضاغطة أو نمط من التكيف يتصف بنقص الإحساس بهدف الحياة . أو إلى أسباب اجتماعية ؛ نتيجة لإعاقة النشاط الاجتماعي حسب شدة الاضطراب ؛ مما ينتج عن ذلك الشعور بالاكتئاب والتعرض للأذى ، نتيجة الحوادث وإدمان المنشطات حتى تصبح عديمة الفائدة .

فإن الظروف الخارجية يمكن أن تلعب دوراً ، فتجعلنا نحصل في بعض الظروف أو المواقف على فترات طويلة من النوم (كالإجازات ونهايات الأسبوع على سبيل المثال). وعلى فترات قصيرة جداً في بعض الظروف الأخرى (عند الاستعداد لامتحان أو عندما نقوم برعاية شخص مريض) . ولكن العوامل الخارجية لها أهميتها كذلك. فإن التغيرات المزاجية قد تؤثر تأثيراً شديداً في النوم: ألسنا نسمع كثيراً أن الناس عندما تتحسن حالتهم وتتشرح أمزجتهم ؛ يكونون بحاجة إلى مقدار من النوم أقل من المقدار الذي يحتاجون إليه عندما يغلب عليهم القلق والهموم أو الكآبة؟.

وكذلك أرجع الباحث حصول اضطراب أحلام النوم على المرتبة الأولى في أبعاد مصاحبات النوم إلى أن الحياة الواقعية للفرد أثناء النهار قد تنعكس ؛ فتظهر في أحلامه بشكل مفرع ، فيصرخ صرخة رعب تصاحبها أصوات عالية وحركة زائدة فيقوم من النوم أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ، كل ذلك ناتج عن الواقع المعاش عند سماعه لإطلاق القذائف وللصواريخ الإسرائيلية المزعجة أثناء النهار .

للإجابة عن السؤال الخامس : هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في اضطرابات النوم تعزى للنوع الاجتماعي(الجنس)؟.

قام الباحث باستخدام اختبار (ت) t.Test والجدول (21):

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

جدول (21)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لكل بعد من بعد المقياس تعزى لمتغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	الدلالة
اضطراب الأرق	ذكر	100	10.850	5.645	0.613	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	11.330	5.418		
اضطراب فرط النوم	ذكر	100	6.010	3.532	0.220	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	5.900	3.523		
اضطراب جدول النوم واليقظة	ذكر	100	8.190	5.477	0.764	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	7.640	4.676		
اضطراب أحلام النوم	ذكر	100	5.140	6.197	0.342	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	5.410	4.885		
اضطراب التجول أثناء النوم	ذكر	100	1.100	2.245	3.641	دالة عند 0.01
	أنثى	100	0.220	0.894		
اضطراب الكلام أثناء النوم	ذكر	100	1.700	2.042	2.586	دالة عند 0.01
	أنثى	100	0.990	1.834		
صعوبات النوم	ذكر	100	25.050	13.541	0.102	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	24.870	11.413		
مصاحبات النوم	ذكر	100	7.940	10.045	1.120	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	6.620	6.156		
المجموع	ذكر	100	32.990	20.997	0.579	غير دالة إحصائياً
	أنثى	100	31.490	15.186		

يوضح الجدول السابق أن قيمة (ت) الجدولية أقل من قيمة (ت) المحسوبة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس عدا بعدي التجوال والكلام، أي : أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد تعزى لمتغير الجنس. وان قيمة (ت) الجدولية أكبر من قيمة (ت) المحسوبة في بعدي التجوال والكلام، أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هذين البعدين تعزى لمتغير الجنس ولقد كانت الفروق لصالح الذكور.

وقد أرجع الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعدي التجوال النومى لصالح الذكور إلى أن العامل الوراثي قد يكون له الدور في ذلك ، وقد تكون أسباب نفسية ذلك ترجع إلى أن الذكر في مجتمعنا الفلسطيني يعاني اللقلق الشديد والتوتر والتعب والإرهاق أكثر من الأنثى .

د. أنور البنا

وقد يكون: الخوف، وامتلاء المثانة، الضجيج، الحرمان، ارتفاع درجة الحرارة، نوبات الصداع النصفي، استعمال الكحول وبعض الأدوية النفسية من المثبرات على ظهور مثل هذا الاضطراب. لذا ننصح بالحرص على الحصول على قسط كاف من الراحة، مع محاولة البعد عن الانفعال قبل النوم، ومحاولة إبعاد الأشياء الخطرة والحادة من غرفة النوم.

كما أرجع الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد اضطراب الكلام أثناء النوم لصالح الذكور إلى أن الكلام أثناء النوم يعتبر حالة من التنفيس الانفعالي يعكس مشكلات مكتوبة لدى الذكور ويكون وسيلة للهروب من مواجهة الواقع، كما أنهم لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم أثناء اليقظة وعلى المستوى الشعوري، فيعبرون عنها أثناء النوم، لذا يعمل العقل الباطن بعيداً عن سيطرة الوعي، وتكون النتيجة هي الحركة إلى هدف ما دون وعي، أو الكلام بألفاظ غير مترابطة لا تكون مفهومة تماماً لمن يسمعها. كما قد يدل ذلك على أفكار ونشاطات من اليوم السابق حيث يدل على انشغال تام بموقف يثير القلق، حيث يعد الخوف الكامن من الأسباب أو حبة لموقف ما، كما قد يعود ذلك لرعب الليل، فينهض ويمشي أثناء النوم.

للإجابة عن السؤال السادس: هل توجد فروق على مستوى الدلالة (0.05) في اضطرابات النوم تعزى للحالة الاجتماعية (متزوج، أعزب)؟؛ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) والجدول (22) يوضح ذلك:

جدول (22)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لكل بعد من أبعاد مقياس

اضطرابات النوم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)

الأبعاد	الجنسين	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	الدلالة
الأرق	متزوج	19	15.895	8.151	4.144	دالة عند 0.01
	غير متزوج	181	10.586	4.940		
فرط النوم	متزوج	19	7.737	3.016	2.346	دالة عند 0.05
	غير متزوج	181	5.768	3.523		
جدول النوم واليقظة	متزوج	19	12.368	6.193	4.174	دالة عند 0.01
	غير متزوج	181	7.448	4.739		
أحلام النوم	متزوج	19	3.105	3.053	1.796	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	5.503	5.726		
التجوال أثناء النوم	متزوج	19	0.000	0.000	1.726	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	0.729	1.837		

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

الأبعاد	الجنسين	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	الدلالة
الكلام أثناء النوم	متزوج	19	1.158	0.958	0.435	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	1.365	2.047		
صعوبات النوم	متزوج	19	36.000	15.878	4.217	دالة عند 0.01
	غير متزوج	181	23.801	11.536		
مصاحبات النوم	متزوج	19	4.263	2.766	1.666	غير دالة إحصائياً
	غير متزوج	181	7.597	8.660		
المجموع	متزوج	19	40.263	16.983	2.025	دالة عند 0.05
	غير متزوج	181	31.398	18.264		

يوضح الجدول السابق أن قيمة (ت) الجدولية اقل من قيمة (ت) المحسوبة في بعد أحلام، والتجوال والكلام ومصاحبات، أي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وان قيمة (ت) الجدولية أكبر من قيمة (ت) المحسوبة في الأرق وفرط اليقظة والمجموع الكلي، أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هذه الأبعاد تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين.

وقد عزا الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد اضطراب فرط النوم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح المتزوجين إلى أسباب نفسية كوسيلة هروب من التوترات الحياتية، حيث يلجأ الفرد إلى تجنب بعض أشكال التوتر والطلبات المنزلية اليومية، والتي لا تتناسب مع الرواتب الشهرية، عن طريق الاستمرار في النوم، أو إلى أسباب عضوية كالإرهاق الجسدي، فقد ينام الشخص المتزوج نتيجة الإرهاق أو الإنهاك الجسدي الذي ينتج عادة عن النشاط الزائد خلال النهار أو قلة النوم أثناء الليل، أكثر من اللازم؛ نتيجة لاضطراب في وظيفة نواة (الهيبيوثلاموس) في الدماغ أو اضطراب في المراكز المسيطرة على دورة اليقظة، النوم.

كما عزا الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد اضطراب جدول النوم واليقظة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح المتزوجين إلى أن ذلك الاضطراب يختلف أيضا بين المتزوجين، فالبعض منهم لديه تقدم زمني عن جدول النوم العادي، (أي: ينام مبكرا ثم يستيقظ مبكرا)، والبعض الآخر لديه تأخر عن جدول النوم العادي (أي: ينام متأخرا ثم يستيقظ متأخرا)، وبصفة خاصة لدى المتزوجين غير العاملين أو العاطلين عن العمل، فيجدون صعوبة كبيرة في استيقاظهم، والبعض الثالث ليس لديه نظام محدد حيث يتصرفون بالعشوائية، حيث لا

د. أنور البنا

توجد فترة قصوى للنوم ويلاحظ على أولئك الأفراد أنهم يختلسون أوقاتاً قصيرة من النوم أثناء النهار.

وقد يعود ذلك الاضطراب إلى اختلال وظيفي في النظام البيولوجي اليومي للفرد ، فضلاً عن الشعور بالضيق والتوتر ونقص الطاقة ، وعجز من الناحية المعرفية كشرود الذهن وعدم التركيز (أديب الخالدي، 2002، 386) كما وعزا الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد اضطراب الأرق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين ، إلى حالات الاكتئاب أو متلازمة مع طور النوم المتأخر الذي تتجلى الصعوبة فيه في الغرق بالنوم أكثر مما تتركز في اليقظة حالما يكون النوم قد بدأ ، استناداً إلى Andes يكون المتزوجون معرضين بصورة خاصة لتلك المتلازمة ؛ بسبب التغير الذي يعترى المطالب الاجتماعية والتي تؤدي لأخر الأوقات الذهاب إلى الفراش ، أو إلى أسباب فسيولوجية نتيجة للافراز الغدي الصمي المتغير والتي تميز المتزوج وتؤثر على العلاقات التي تربط حالة النوم. أو إلى أسباب نفسية لدى المتزوجين تعود إلى ضغوط نفسية أو توتر أو إرهاق جسدي أو تغيير مكان النوم أو إلى الرغبات المكبوتة أو الشعور بالذنب أو الخوف من الوقوع في الخطأ أو قد يكون نتيجة لظروف أو أحداث يمكن أن يتعرض لها الشخص المتزوج في حياته اليومية ، فعلى سبيل المثال الضغوط النفسية اليومية مثل مشاكل العمل والدراسة أو حتى وقت الأعباء المنزلية قد تكون سبب حدوث ذلك النوع من الأرق. في نفس الوقت ، أو قد تعود إلى أسباب فيزيولوجية كعوامل المناخ مثل الحرارة الشديدة أو البرودة الشديدة أو الضجيج والأحداث الصاخبة أو نتيجة لبعض العوارض الاجتماعية أو الضغوط النفسية. فقد أظهرت الدراسات أن الأشخاص المتزوجين الذي يعيشون حياة خاملة ينامون بصورة أسوأ من الذين يعيشون حياة نشطة مليئة بالحيوية والرياضيون بصورة عامة ينامون أفضل من الخاملين.

للإجابة عن السؤال السابع : هل توجد علاقة ارتباطية دالة على مستوى الدلالة (0.05) بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم واضطرابات اليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة ؟ قام الباحث بإيجاد معامل ارتباط (بيرسون) بين أبعاد مقياس المواقف الحياتية الضاغطة وبين أبعاد مقياس اضطرابات النوم والجدول (23) يبين ذلك:

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

جدول (23)

معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس اضطرابات النوم وبين مقياس المواقف الحياتية الضاغطة

المجموع	مصادر النوم	صعوبات اليقظة	اضطراب الكلام أثناء النوم	اضطراب التجول أثناء النوم	اضطراب أحلام النوم	اضطراب جدول النوم واليقظة	اضطراب فرط النوم	اضطراب الأرق	البعد
0.042	0.075	0.011	0.019	0.019	0.099	0.037	-0.078	0.041	المواقف الحياتية الأسرية
0.048	0.040	0.044	-0.073	-0.028	0.094	0.041	-0.034	0.084	المواقف الحياتية الاقتصادية
0.092	0.134	0.045	-0.002	0.038	0.189	0.065	0.009	0.037	المواقف الحياتية الدراسية
-0.001	0.016	-0.012	-0.039	-0.050	0.053	-0.020	-0.043	0.018	المواقف الحياتية الاجتماعية
0.201**	0.226**	0.144*	0.067	0.092	0.286**	0.141*	0.147*	0.103	المواقف الحياتية الانفعالية
0.188**	0.223**	0.127	0.125	0.117	0.253**	0.139*	0.102	0.094	المواقف الحياتية الشخصية
0.176*	0.222**	0.110	0.069	0.061	0.289**	0.121	0.069	0.093	المواقف الحياتية الصحية
0.154*	0.190**	0.098	0.034	0.053	0.256**	0.109	0.037	0.097	مجموع الضغوط

ر الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.181 وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.138 يوضح الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة وبين أبعاد اضطرابات النوم . وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من ساندلر ورماسي (Sandler & Ramasy , 1980) بأن هناك علاقة بين اضطرابات النوم ومصادر للضغوط النفسية المتمثلة في الانزعاج : حيث عدم تقبل الطالب لزملائه ، وصعوبة قدرته على تكوين أصدقاء ، وصعوبة قدرته على التعلم ، وانخفاض معدل تحصيله الدراسي ، وعدم استغلال وقت فراغه ، والمتمثلة أيضا بالمشكلات الدراسية الاجتماعية ، كما تتضمن بعض المشكلات التي

د. أنور البنا

يشملها مصدر الانزعاج سالف الذكر ، وكذلك العلاقات السيئة المتمثلة في صعوبة التعامل مع المعلم والنظام الثابت (الروتين) داخل الفصل الدراسي، ومشاعر الوحدة النفسية . كما تتفق مع دراسة عبد الرحمن الطريحي (1994) من أن مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد كالمشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة، الغضب، الاكتئاب، الفتور، الإثارة ، سرعة التهور ، والمشكلات الاقتصادية ، لها علاقة باضطرابات النوم وتتمثل في الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية ، والذين يعيشون مستوى اقتصاديا اجتماعيا منخفضا ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية ، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية ، والمشكلات العائلية (الأسرية) والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للضغوط النفسية في ظهور بعض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء ، والمشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات . ودراسة حسين علي فايد (1998)، عن وجود تأثير سلبي للضغوط على الصحة النفسية ، ودراسة يسري عبد المحسن (87،1987) من أن هناك عامل وراثي وراء عدد من حالات اضطرابات النوم حيث ينتشر الاضطراب في نفس العائلة ، وعندما يصاب أحد أفراد الأسرة فإن نسبة (10-20%) من أقرباء الدرجة الأولى يظهر لديهم ذلك الاضطراب وكذلك دراسة الكسندر بوربلي (1994) حيث توصل إلى أن هناك علاقة بين اضطرابات النوم والمواقف الحياتية الضاغطة إلى توتر العلاقة بين الأم والطفل . ودراسة جان دانييل (ب-ت) المتمثلة أن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليومية للفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام ، ولا سيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية .

وقد عزا الباحث تلك العلاقة إلى الظروف أو الأحداث الداخلية أو الخارجية التي يتعرض لها الإنسان الفلسطيني أثناء ممارسة حياته اليومية ، فالظروف والأحداث الخارجية المتمثلة في الأزمات والشدائد في العمل أو الدراسة أو الأعباء المنزلية أو عوامل المناخ كارتفاع درجة مثل الحرارة الشديدة أو الضجيج في كل مكان ، والأحداث الصاخبة كالتوتر والقلق والاكتئاب والضغوط العائلية والوظيفية والخوف من المرض ، والعوارض الاجتماعية كل هذه العوامل تجعله يعاني من أزمات وشدائد داخلية فيحدث أثناء النوم ، بأن يعمل العقل الباطن بعيدا عن سيطرة الوعي ، وتكون النتيجة هي اضطرابات النوم كالكلام بألفاظ غير مترابطة لا تكون مفهومة تماما لمن يسمعها أثناء النوم.

المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة

المراجع العربية:

- 1- أحمد عكاشة(1973): علم النفس الفسيولوجي ، مكتبة سعيد رأفت ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، القاهرة .
- 2- أحمد عكاشة(1992): الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، طبعة فريدة منقحة، القاهرة ، 511 - 523.
- 3- الكسندر بوربلي(1992): أسرار النوم ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ، عالم المعرفة، الكويت .
- 4- أيمن الشربيني(1994): الأرق ، وهم له علاج ، أحدث الدراسات عن النوم والأحلام ومشكلة الأرق ، مكتبة ابن سينا للنشر والتوزيع والتصدير ، القاهرة .
- 5- المؤتمر التربوي الثالث(1993): القيم ودورها في تعزيز العملية التربوية ، رام الله ، فلسطين .
- 6- جاسم محمد الخواجة(2000) :علاقة الضغوط النفسية بالإصابة بالسرطان ، دراسات نفسية، المجلد العاشر ، العدد الثاني ، إبريل .
- 7- جمعة سيد يوسف(2000): الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، دار غريب ، القاهرة ، 151-152 .
- 8- حسان شمسي باشا (1991): النوم والأرق والأحلام بين الطب والقرآن، دار المنارة، جدة .
- 9- حسين طاهر(1993): " أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة " . مجلة التربية ، الكويت ، 4 (11) ، 35 - 47 .
- 10- حسين على فايد(1998): الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية ، دراسات نفسية ، المجلد الثامن ، العدد الثاني ، إبريل .
- 11- رجب شعبان(1992): العلاقة بين أساليب التعامل الإقدامية والاحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 24 ، السنة السادسة ، 104-125 .
- 12- زكريا الشربيني(2001): المشكلات النفسية عند الأطفال ، ط1 ، مكتبة جامعة الأقصى، غزة ، فلسطين ، 139-140 .
- 13- زينب محمود شقير (1998): مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية- سعودية) مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

د. أنور البنا

- 14- عبد الرحمن الطرييري(1994): الضغط النفسي ، مفهومه - تشخيصه طرق علاجه ومقاومته ، الطبعة الأولى (بدون دار نشر).
- 15- عبد الله الحواجري(2004): العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية ، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية .
- 16- علي عسكر ، أحمد عبد الله(1988): مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن " مجلة العلوم الاجتماعية: الكويت، 16(4): 65-88.
- 17- كوليكان وآخرون (2003): علم النفس التطبيقي ، ترجمة موفق الحمداني ، ياسمين حداد ، منشورات الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن ، 300-303.
- 18- محمد نزار الدقر(1990): الشخير ، المكتبة العربية ، دمشق ، سوريا ، 7-14.
- 19- ميشيل دبابة ، نبيل محفوظ: (1984) اضطرابات النوم ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 153 .
- 20- نبيل دخان، بشير الحجار(2006): الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلاية النفسية لديهم، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد الرابع عشر، العدد الثاني، جماد أول (حزيران).
- 21- نيريس دي (ب-ت): الأحلام - تفسيرها ودلالاتها ، عالم الكتب ، القاهرة .
- 22- هارون توفيق الرشيد (1999): الضغوط النفسية ، طبيعتها - نظرياتها ، برنامج لمساعدة الذات في علاجها ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- 23- يحيى الرخاوي (1973): محاضرات في الأمراض النفسية والعقلية ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، القاهرة .
- 24- يسري عبد المحسن (1987): رحلة مع علم النفس، مؤسسة أخبار اليوم، العدد 63.
- 25-Doxon,N.F.(1981):Foundation of Psychomatics London Jonnwiley & Snosld.
- 26- Hiscott , Robert D.Connop ,Peter J.(1989):Job stress and occupational burnout:gender differences among mental professionals ,Sociology & Social Research ,(74), Oct.:10-15.
- 27- Lazarus , Richard S . (1993)" From psychological stress to emotions:a history of outlooks".Annual Review of psychology ,(44):1-21.
- 28-urg,E.Erfurt,I.Cohayrsteim,L.S.Chape,C.,Schull.W.I.Schork,M.A.(1973): "Sociological stress, Hostility ,skin,colour beackwite male blood-pressure detroit" psychosomatic Medicine ,(35):276-296.
- 29- Sandler ,I.N & Ramasy,T.B.(1980):" Dimensional analysis of children's stressful life events " ,AmericanJ.of Community Psychology,(8),285-302.