

## إضطراب النوم وعلاقته بالعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي

مشروع بحثي مقدم من

يزيد عتيبي الزهراني

بحث مُقدم لإستكمال متطلبات درجة الماجستير في علم النفس (إرشاد نفسي)

إشراف

د. محمد الغامدي

أستاذ علم النفس العيادي المشارك- قسم علم النفس- كلية الآداب- جامعة الطائف

1446 (2025) هـ

### المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم والعمل بنظام الورديات لدى العاملين، ودراسة العلاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس، المهنة، والحالة الاجتماعية. استخدم الباحث المنهج الوصفي، وطبق مقياساً مقنناً لاضطرابات النوم على عينة مكونة من (236) من العاملين بنظام الورديات في المجتمع السعودي. وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين العمل بنظام الورديات وإضطراب النوم، وأظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم تبعاً لنظام الورديات، حيث كان أعلى متوسط في مقياس اضطراب النوم لدى العاملين بالورديات الليلية، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائية حسب المهنة أو الحالة الاجتماعية. كما أظهر اختبار (T-test) وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في مستويات اضطراب النوم، لصالح الذكور. وقد تمت مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة، وخلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات أبرزها: إعادة تنظيم جداول الورديات، وتوفير الدعم النفسي والصحي للعاملين، بالإضافة إلى مقترحات بحثية مستقبلية تدعو إلى استخدام أدوات نوعية وفسولوجية لفهم أعمق للظاهرة.

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب النوم، العمل بنظام الورديات، المجتمع السعودي.



## Abstract

The present study aimed to investigate the relationship between sleep disorders and shift work among employees, in addition to examining the impact of selected demographic variables—namely gender, occupation, and marital status. A descriptive research design was adopted, and a standardized instrument for assessing sleep disorders was administered to a sample of 236 shift workers from Saudi society. The results of a one-way analysis of variance (ANOVA) indicated statistically significant differences in sleep disorder levels based on shift type, with night shift workers reporting the highest mean scores on the sleep disturbance scale. In contrast, no statistically significant differences were observed in relation to occupation or marital status. Furthermore, independent samples t-test analysis revealed significant gender-based differences in sleep disturbances, with male participants exhibiting higher levels than their female counterparts. These findings were interpreted considering existing literature and the biological theory of sleep. The study concludes with several key recommendations, including the reorganization of shift schedules, the provision of psychological and health support for shift workers, and calls for future research employing qualitative and physiological methodologies to gain a more comprehensive understanding of sleep-related issues in shift work contexts.

**Keywords:** Sleep disturbance, Shift work, Saudi society



الإهداء

إلى والدتي الغالية رمز العطاء

إلى والدي الداعم والمحقق الأول

إلى إخوتي الأفاضل

إلى أساتذتي العلماء

أهديكم هذا العمل المتواضع، تقديراً وامتناناً لما قدمتموه من دعم وتحفيز، راجياً من الله عز وجل أن يكون هذا الجهد خطوة مباركة في مسيرتي العلمية والبحثية.



### شكر وتقدير

الحمد لله ربّ العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين.

من لا يشكر الناس لا يشكر الله، أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الإمتنان لسعادة المشرف د. محمد الغامدي أستاذ علم النفس الإكلينيكي المشارك على حرصه الكبير لنقل المعرفة لطلابه، وعلى صبره وتوجيهاته القيّمة التي ساهمت في هذا الإنجاز.

كما أعبر عن خالص امتناني لسعادة أ.د أحمد الحريري لدعمه غير المستغرب وحرصه لمهارة البحث العملي التي كان لها الأثر في مسيرتي الأكاديمية.

كما أشكر أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة الطائف على تعاونهم وتوفير البيئة العلمية المحفزة.

والشكر موصول إلى جامعتي العزيزة جامعة الطائف التي أتاحت لي فرصة التعلم.

وأسأل الله التوفيق والسداد.



فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
6	فهرس المحتويات
7	فهرس الجداول
8	<b>الفصل الاول</b>
9	مقدمة الدراسة
10	مشكلة الدراسة
11	اهداف الدراسة
12	مفاهيم الدراسة
13	أهمية الدراسة
13	حدود الدراسة
15	<b>الفصل الثاني</b>
16	الإطار النظري
19	الدراسات السابقة
27	فروض البحث
28	<b>الفصل الثالث</b>
29	منهج الدراسة
29	مجتمع الدراسة
30	عينة الدراسة
32	أدوات الدراسة
33	الأساليب الإحصائية
35	<b>الفصل الرابع</b>
36	نتائج الدراسة
43	<b>الفصل الخامس</b>
44	مناقشة النتائج
47	التوصيات والمقترحات
49	<b>المراجع</b>
53	<b>الملاحق</b>

فهرس الجداول

الصفحة	الجدول
30	جدول (1) توزيع عينة الدراسة والخصائص الديموغرافية للعينة
31	جدول (2) بدائل الإجابة على المقياس
36	جدول (3) نتائج العلاقة بين العمل بنظام الورديات وإضطراب النوم
36	جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة إضطراب النوم لدى أفراد العينة



	تبعاً لنظام الوردية
37	للمقارنات البعدية LSD جدول (5) نتائج اختبار
38	لعينتين مستقلتين T جدول (6) نتائج اختبار
38	جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة اضطراب النوم لدى أفراد العينة تبعاً للجنس
39	جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة اضطراب النوم لدى أفراد العينة تبعاً للمهنة
39	جدول (9) اختبار تحليل التباين الأحادي لإختبار الفروق في متوسط متغير اضطراب النوم تبعاً للمهنة
40	جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة اضطراب النوم لدى أفراد العينة تبعاً للحالة الاجتماعية
41	جدول (11) اختبار تحليل التباين الأحادي لإختبار الفروق في متوسط متغير اضطراب النوم تبعاً للحالة الاجتماعية

## الفصل الأول

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة
- اهداف الدراسة
- مفاهيم الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة

### مقدمة الدراسة:

يُعد النوم عاملاً أساسياً للحفاظ على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وأدائه اليومي وتفاعلاته الاجتماعية، إذ يؤثر النوم بشكل مباشر على الوظائف العقلية والجسدية، وكذلك يُعد محددًا لجودة حياة الفرد، وقد يتجه الافراد المصابين بإضطراب النوم الى تناول العقاقير المنومة والاعتماد عليها، او الخوض في تجربة المنومات والمهدئات المحظورة طبيًا، وهنا تكمن أهمية هذا البحث في التقليل من هذه الظاهرة بالكشف عن العلاقة ووضع التوصيات المناسبة، وأصبح النوم في الآونة الأخيرة يتأثر بعدة عوامل منها العمل بنظام الورديات.

ولهذا تُعد اضطرابات النوم من أشهر الاضطرابات النفسية والعضوية في العصر الحديث، ومن أكثر الاضطرابات انتشارا بين الناس حيث تقدر نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة، والتي تزيد فيها فترة الاضطراب عن شهر، حوالي ثلث سكان العالم فضلا عن الاضطراب العابر للنوم وعلى الرغم من التقدم العلمي والأبحاث النفسية والتي ساهمت في تفسير هذه الاضطرابات إلا أن العالم العربي يعاني من افتقار الأبحاث العلمية والمتعلقة بالنوم، والتي ترتبط بحالة الفرد ونشاطه اليومي، وقد أدى التسارع الحضاري والانهماك المهني لدى المجتمعات الحديثة إلى انتشار هذه الاضطرابات بين الفئات الاجتماعية المختلفة (عبدوني، 2010).

ويُعتبر العمل جزءاً أساسياً من حياة الإنسان حيث لا يقتصر دوره على توفير الدخل فحسب بل يمتد ليحقق الذات وينمو بها ويحسن من الصحة النفسية، ودعت الحاجة في الحياة العصرية الى أن يعمل الفرد في أكثر من عمل وفي أوقات مختلفة، لتغطية عمل المنشأة على مدار الساعة كما يحدث في المجال العسكري والصحي، وللقدررة على رفع جودة المعيشة، وقد يعانون الأفراد الذين

يعملون بنظام الورديات من اضطرابات النوم نتيجة تغير أوقات العمل، والعمل مساءً او العمل ليلاً، ويسعى الباحث للكشف عن العلاقة بين اضطرابات النوم والعمل بنظام الورديات وهذا ماسيتم مناقشته في هذا البحث.

وكما أظهرت دراسة Zhang (2023) ان هناك ارتباط في زيادة عدد ساعات العمل في نوبات الليل بمشاكل النوم مثل تقصير مدة النوم واضطرابات النوم وسوء جودة النوم والحرمان من النوم. علاوة على ذلك، ارتبطت ساعات العمل في نوبات الليل بعوامل خطر الإصابة بالأمراض المزمنة، وزيادة مؤشر كتلة الجسم ودهون الجسم، مع زيادة كثافة ساعات العمل في نوبات الليل.

**مشكلة الدراسة:**

تعد اضطرابات النوم من المشكلات الصحية الشائعة التي تؤثر على جودة الحياة والصحة النفسية والجسدية، لا سيما لدى الأفراد الذين يعملون بنظام الورديات. وتشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات انتشار اضطرابات النوم في المملكة العربية السعودية؛ حيث وجدت دراسة حديثة أن نسبة انتشار الأرق بلغت نحو (37.6%) بين السكان البالغين في السعودية (Metwally et al., 2023).

كما أظهرت دراسات أخرى ارتفاع معدلات اضطرابات النوم بين طلاب الجامعات، حيث يعاني نحو (78.4%) منهم من الأرق (Alomri&Alghamdi,2024). ويرى الباحث أن هذه النسب المرتفعة تدعو للحاجة إلى دراسة اضطرابات النوم بشكل أعمق، خاصة في الفئات المعرضة بشكل أكبر، مثل العاملين بنظام الورديات، لفهم العلاقة بين نمط العمل والاضطرابات المرتبطة بالنوم، وتأثيرها على الأداء والصحة النفسية والجسدية. ويُمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل الرئيس التالي:

هل توجد علاقة بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي؟  
ويتفرع من هذا التساؤل عدة أسئلة فرعية:

1. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير نظام الورديّة؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير الجنس؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير المهنة؟

5.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية؟

**أهداف الدراسة:**

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقات والاختلافات بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات لدى العاملين في المجتمع السعودي، ويمكن ذكر أهم الأهداف على النحو التالي:  
التعرف على علاقة اضطراب النوم بالعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي.  
الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اضطراب النوم تبعًا لاختلاف نظام الوردية (وردية صباحية، ليلية، مسائية، متغيرة).

دراسة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اضطراب النوم تبعًا لاختلاف الجنس (ذكور/إناث).

تحليل الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اضطراب النوم تبعًا لاختلاف المهنة (عسكري، مدني، قطاع خاص).

دراسة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اضطراب النوم تبعًا لاختلاف الحالة الاجتماعية.

**مفاهيم الدراسة:**

اضطرابات النوم: هي مجموع الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد نتيجة حرمانه من النوم، وقد يكون هذا الحرمان كلي أو جزئي، وقد يكون في بداية النوم أو خلاله أو في آخره، وقد يكون خلال الليل أو قيلولة النهار، وقد يكون محدد الزمن، وقد يكون متكرر وطويل الأمد (عبدوني.2010).

العمل بنظام الورديات: وهو نظام العمل الذي يعتمد على تناوب فترات العمل بين الصباح، والمساء، والليل، ويستخدم بكثرة في القطاعات الحيوية مثل الصحة، الأمن، والخدمات، وأنواعه: نظام الورديات الثابتة، نظام الورديات المتغيرة، العمل الليلي الدائم (Costa.2010).

**أهمية الدراسة:**

**الأهمية النظرية:**

تسهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة النظرية في مجال العمل بنظام الورديات، من خلال تسليط الضوء على العلاقة بين جودة النوم ونظام الورديات، في ثقافة المجتمع السعودي. وتعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تتناول هذه العلاقة ضمن هذا الإطار، مما يعزز من فهم العلاقة بين اضطراب النوم و العمل بنظام الورديات، وكذلك العلاقة والاختلاف بين المتغيرات



الديموغرافية واضطراب النوم. كما تقدم إطاراً نظرياً يُمكن أن يُستفاد منه في دراسات مستقبلية ضمن مجالات الصحة النفسية، وتسهم في بناء قاعدة علمية تسند الجهود البحثية اللاحقة.

#### الأهمية التطبيقية:

تنبثق الأهمية التطبيقية للدراسة من الحاجة الملحة لفهم التأثيرات السلبية لنظام الورديات على العاملين في مختلف القطاعات داخل المجتمع السعودي، خصوصاً في ظل التوسع والتطور في الأعمال التي تتطلب دواماً متغيراً كالمجال الصحي والصناعي والأمني. وتسعى نتائج الدراسة في تقديم توصيات عملية وتطبيقية لتحسين تنظيم جداول المناوبات أو الورديات بما يراعي الجوانب الصحية والنفسية للعاملين، إضافة إلى ذلك، يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في دعم صناع القرار بوضع سياسات عمل وخطط مرنة وصحية، مما ينعكس إيجاباً على أداء العاملين وجودة الخدمات المقدمة.

#### حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على الكشف عن علاقة اضطراب النوم بالعمل بنظام الورديات.

الحدود المكانية: اهتمت الدراسة بالعاملين بنظام الورديات في المجتمع السعودي.

الحدود الزمانية: تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الثاني من عام 1446 هـ 2025م.

## الفصل الثاني

- الإطار النظري
- الدراسات السابقة
- الفروض للبحث

### الإطار النظري:

#### اولاً اضطرابات النوم:

تُعد اضطرابات النوم من أبرز القضايا الصحية والنفسية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد وكفاءتهم اليومية، كما ترتبط بعدد من المشكلات العضوية والنفسية والمهنية. ويُقصد بها مجموعة من التغيرات في نمط النوم الطبيعي، والتي تؤدي إلى معاناة الشخص من صعوبات في البدء بالنوم، أو الاستمرار فيه، أو الاستيقاظ المبكر مع الشعور بعدم الانتعاش، مما ينعكس سلباً على الأداء النهاري والصحة العامة ( American Academy of Sleep Medicine [AASM], 2014).

ويعرفها عبدوني (2010) بأنها مجموعة من الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد نتيجة حرمانه من النوم، سواء كان هذا الحرمان كلياً أو جزئياً، وقد يحدث في بداية النوم أو خلاله أو في نهايته، سواء في الليل أو أثناء قيلولة النهار، وقد يكون مؤقتاً أو طويل الأمد.

وتشير منظمة الصحة العالمية (World Health Organization [WHO], 2020) إلى أن نحو ثلث البالغين يعانون من شكل من أشكال اضطرابات النوم في مرحلة ما من حياتهم، وتُعد هذه الاضطرابات من العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بظهور أعراض القلق، الاكتئاب، واضطرابات المزاج المختلفة. وتصنّف الجمعية الأمريكية لطب النوم اضطرابات النوم إلى ست فئات رئيسية، تشمل: الأرق، وهو الأكثر شيوعاً ويتميز بصعوبة البدء أو الاستمرار في النوم أو الاستيقاظ المبكر مصحوباً بالتعب النهاري؛ واضطرابات التنفس المرتبطة بالنوم، مثل انقطاع النفس الانسدادي؛ واضطرابات الإيقاع اليومي الناتجة عن عدم تطابق الساعة البيولوجية مع البيئة، كما في حالات العمل الليلي؛ والاضطرابات الحركية المرتبطة بالنوم، مثل متلازمة تلمل الساقين؛ والخلل النومي، الذي يشمل سلوكيات غير طبيعية أثناء النوم مثل المشي أو الكوابيس؛ وفرط النوم، كالنوم القهري الذي يتسم بنعاس مفرط ونوبات نوم مفاجئة خلال اليوم (AASM, 2014).

وتعود أسباب اضطرابات النوم إلى عوامل متعددة، منها النفسية كالاكتئاب والقلق، والفسايولوجية كالألم المزمن أو اضطرابات الغدد، والبيئية مثل الضوضاء أو الإضاءة، بالإضافة إلى العوامل المهنية مثل أنظمة العمل المتغيرة والمناوبات الليلية (Baglioni et al., 2011). وتشير الدراسات إلى أن اضطرابات النوم ترتبط بزيادة احتمالية الإصابة بعدد من المشكلات الصحية الخطيرة، من بينها أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، والسكري من النوع الثاني، واضطرابات الجهاز المناعي (Irwin, 2015). كما تؤثر سلباً على الأداء المهني وتزيد من خطر التعرض لحوادث العمل، خاصة في بيئات تتطلب تركيزاً وبقظة عالية (Ferrie et al., 2011) ثانياً العمل بنظام الورديات:

يُعد العمل بنظام الورديات تحدياً كبيراً للتوازن بين الحياة الشخصية والمهنية، ويرى الباحث أن متطلبات العصر الحديث أدت إلى الحاجة للعمل بنظام الورديات خصوصاً في القطاعات العسكرية والصحية، مما جعلت العمل المتواصل ضرورة لا يمكن الإستغناء عنه، وهذا بدوره يؤثر على النوم والصحة النفسية وجودة الحياة. ويرى الباحث أن هذا النظام من العمل يحتاج إلى دعم نفسي وتنظيم صحي مستمر للعاملين فيه.

ويعرف الشيباني (2018) العمل بنظام المناوبات: على أنه أسلوب عمل يتم فيه تقسيم العمل على فترات زمنية متتالية خلال اليوم وعلى مدار الساعة وبساعات عمل محددة حسب نوعية التوزيع لكل مجموعة عمل (وردية أو نوبة) لضمان جاهزية واستعداد فرق العمل. وتشير الأبحاث إلى أن العمل بنظام الورديات لا يؤثر فقط على جودة النوم، بل يمتد تأثيره إلى الصحة النفسية، حيث يرتبط بزيادة معدلات الاكتئاب والقلق واضطرابات المزاج (Booker et al., 2020).

ثالثاً العلاقة بين اضطرابات النوم والعمل بنظام الورديات:

والعلاقة بين اضطرابات النوم والعمل بنظام الورديات أصبحت واضحة وتوضح لنا العديد من الدراسات التي أكدت وجود ارتباط مباشر بين العمل بنظام الورديات وزيادة معدلات اضطرابات النوم. حيث ظهر أن العمال الليليين يعانون من انخفاض ملحوظ في جودة النوم مقارنة بالعاملين في الفترة النهارية. (Kecklund & Axelsson, 2016).

رابعاً النظريات المفسرة للعلاقة بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات:

نظرية الساعة البيولوجية (Circadian Rhythm Theory):

تقتض هذه النظرية أن جسم الإنسان يعمل وفق دورة يومية تنظم النوم والاستيقاظ واليقظة، وتُعرف بالساعة البيولوجية. وعندما يتعرض الشخص لتغيرات مستمرة في أوقات العمل، مثل العمل الليلي أو التناوب، يحدث خلل في هذه الدورة مما يؤدي إلى اضطرابات في النوم (Boivin & Boudreau, 2014).

نظرية الضغط المهني (Occupational Stress Theory):

تُفيد هذه النظرية أن التعرض المستمر لمواعيد عمل متغيرة وغير متوقعة يزيد من التوتر المهني، وهو عامل نفسي يؤثر بشكل مباشر على جودة النوم ويؤدي إلى أرق مزمن واضطرابات سلوكية ونفسية (Sparks et al., 2011).  
الدراسات السابقة:

ذكر عبدوني (2010) في دراسته بعنوان العمل الليلي و دوره في ظهور بعض اضطرابات النوم الأرق، فرط النوم، جدول اضطراب النوم و اليقظة لدى عمال الورديات الليلية وكانت الدراسة ميدانية باستخدام المنهج الوصفي حيث تكونت العينة من (80) شخصاً وتتراوح أعمارهم من (20-60) سنة ومن أهم نتائج الدراسة أن (60%) من العاملين بالوردية الليلية يعانون من مشكلة الرغبة الشديدة في النوم وصعوبة مقاومته في النهار وأظهرت الدراسة أن (73%) من العاملين لديهم اضطراب جدول النوم واليقظة، وأوصت الدراسة بإيجاد فترات الراحة خلال ساعات العمل ليساعد على الاسترخاء واسترجاع النشاط وزيادة الفترة قبل تغيير وقت الورديات ليساعد العامل على التكيف مع الوردية الجديدة كل ثلاث أسابيع مثلاً وضرورة توفير جو عملي مريح للعامل ليساعده على إيقاظ وعيه الحسي.

ونكر الشيباني (2018) في دراسته عن المشكلات المترتبة على العمل بنظام المناوبات في المجتمع السعودي، بالاعتماد على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل. وتمثلت اداء الدراسة في الاستبانة وتضمنت بيانات الخاصة بالمتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة وبيانات خاصة بتساؤلات الدراسة ومنها ما المشكلات الاجتماعية والأسرية والصحية والنفسية المترتبة على العمل بنظام المناوبات في المجتمع السعودي، تم توزيعها على (70) فرد من العاملين بالحراسات الأمنية المدنية الخاصة بفندق الريتز كارلتون بمدينة الرياض، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن أفراد العينة موافقون على المشكلات الاجتماعية والأسرية والمشكلات الصحية والنفسية المترتبة على العمل بنظام المناوبات في المجتمع السعودي، وأن هناك تباين في آراء عينة الدراسة نحو تلك المشكلات. وأوصت الدراسة بضرورة مراعاة الوقت للعاملين بالحراسات الأمنية

المدنية الخاصة أثناء الاجازة الأسبوعية وإجازات الأعياد، وبضرورة القيام بتخفيض ساعات العمل بحيث لا تتجاوز المناوبة 6 ساعات لليوم الواحد وزيادة فترات الراحة لرجال الحراسات الأمنية المدينة الخاصة.

ونكر بوديسة (2020) في دراسته التي تهدف إلى التعرف على الانعكاسات التي يمارسها العمل الليلي على الممرضين العاملين في المستشفيات العمومية، وذلك في إحدى المؤسسات الاستشفائية بتيزي وزو، وتم استخدام المنهج الوصفي وذلك باستعمال النسب المئوية واختبار (كا2)، أجريت الدراسة الميدانية على (300) ممرض وممرضة حيث شملت مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية، مصلحة الطب الداخلي، مصلحة الجراحة العامة، مصلحة طب الأطفال. ولجمع البيانات تم الاستعانة بالاستبيان الذي صمم من أجل قياس الانعكاسات الفسيولوجية للعمل الليلي، والذي يتكون من (45) بنداً، وتوصلت الدراسة إلى أن العمل الليلي يمارس انعكاساً أو تأثيراً في اضطرابات النوم لدى الممرضين.

ونكر Zaki وآخرون (2016) في دراسته التبعيات السيكولوجية المصاحبة لاضطراب النوم الناشئ عن العمل بنظام المناوبات في عينة من الممرضات المصريات وتم تطبيق الدراسة على عينة عددها (150) وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين الأولى عالية المخاطر والآخرى منخفضة المخاطر وأظهرت المجموعة عالية المخاطر نتائج من أهمها حصول العينة على نسب منخفضة في جودة النوم وكما تظهر نسب عالية من الفصل الوظيفي أظهرت أيضاً الزيادة في الوزن والحصول على نسب عالية في المشاكل الصحية وأوصت الدراسة بأهمية الأخذ بعين الاعتبار بالعوامل عند تصميم جداول العمل وتقليل العبء الناجم عن العمل بنظام النوبات.

ونكر Gronli وآخرون (2017) في دراسته التي هدفت إلى تقييم عواقب العمل في النوبات الليلية على النوم وفحص ما إذا كانت اضطرابات النوم التي يسببها العمل في النوبات الليلية قد تؤدي إلى ظهور علامات فيزيولوجية كهربائية لضعف الحفاظ على حالة الدماغ اليقظة. قام نموذج تجريبي تم تطويره في الفئران بمحاكاة بروتوكول لمدة 4 أيام للعمل الليلي على البشر. خضعت مجموعتان من الفئران لجلسات 8 ساعات من التمشي القسري، إما في الوقت اليومي عندما كان الحيوان مهياً من الناحية الفسيولوجية لليقظة (عاملون نشيطون، يحاكون نوبة النهار) أو للنوم (عمال راحة، يحاكون نوبة ليلية)، تُظهر بياناتنا في الفئران أن النشاط الشبيه بالعمل الليلي القسري أثناء مرحلة الراحة العادية قد أظهر تأثيرات حادة ومستمرة على سلوك النوم والاستيقاظ، تؤكد الدراسة أيضاً

على الأهمية المحتملة للنماذج الحيوانية للدراسات المستقبلية حول العواقب الصحية لعمل النوبات الليلية والآليات الكامنة وراء زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض.

ونذكر Alshahrani وآخرون (2017) في دراسته تأثير العمل بنظام الورديات على النوم وأداء النهار بين مهنيي الرعاية الصحية التي هدفت لتقييم جودة النوم وشدة النعاس أثناء النهار بين العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يؤدون العمل بنظام المناوبات، وأجريت هذه الدراسة المستعرضة على (510) شخصا من العاملين في مجال الرعاية الصحية في مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية ومستشفى الملك خالد الجامعي في جامعة الملك سعود في الرياض وقد تم جمع البيانات باستخدام مقياس بتسبرغ جودة النوم ومقياس إبورث للنعاس وتم تقسيم المشاركين إلى مجموعتين، العاملين بنظام المناوبات والعاملين بالدوام في النهار. وتمت المقارنة بين المجموعتين ومدى تأثير العمل بنظام المناوبات على الدرجة الكلية من مقياس بتسبرغ جودة النوم (PSQI) ومقياس إبورث للنعاس (ESS) كان هناك فارق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين، حيث وجد أن درجة مقياس بتسبرغ جودة النوم ومقياس إبورث للنعاس كانتا أعلى في المجموعة التي كانت تعمل بنظام المناوبات، بينت هذه الدراسة أن العاملين في مجال الرعاية الصحية والذين يؤدون العمل بنظام المناوبات يعانون من رداءة جودة النوم ولكنهم لا يعانون من زيادة النعاس في النهار.

ونذكر Nena وآخرون (2018) في دراسته تأثير العمل بنظام الورديات على النوم والصحة ونوعية الحياة للعاملين في مجال الرعاية الصحية، أن العمل بنظام الورديات يرتبط باضطراب النوم وضعف جودة الحياة، وهو عامل خطر للعديد من الحالات الصحية، كان الهدف من هذه الدراسة هو التحقيق في تأثير العمل بنظام الورديات على النوم ونوعية حياة العاملين في مجال الرعاية الصحية (HCW). وطبقت الدراسة على عينة من مستشفى الجامعة الثالثة في اليونان، وكان نوع الدراسة مقطعية، وتم تضمين العاملين في مجال الرعاية الصحية، الذين يعملون إما بنظام مناوبات غير منتظمة أو حصرياً في نوبات الصباح، أجاب جميع المشاركين على مؤشر الرفاهية لمنظمة الصحة العالمية 5 واستبيان حول التركيبة السكانية والتاريخ الطبي، بلغ عدد العاملين (312) موظفًا و (194) موظفًا في نظام الورديات غير المنتظمة و (118) موظفًا في الورديات الصباحية. كان معظم العاملين في الورديات غير راضين بطريقة أو بأخرى عن جودة نومهم، وكان متغير العمر (36-45 سنة) وكان العمل سنوات في نظام المناوبات غير المنتظمة و كان مرض السكري هو الحالة الطبية الأكثر شيوعًا التي أبلغ عنها عمال المناوبة، وكشفت المقارنة بين المجموعتين عن ضعف كبير في النتيجة الإجمالية لمنظمة الصحة العالمية، وأشارت الدراسة

الى أن العمل بنظام الورديات يضعف نوعية الحياة، في حين أن مدتها وتواترها إلى جانب العمر والحالة الأسرية للموظفين يمكن أن يكون لها آثار سلبية على النوم.

وذكر Hulsegge وآخرون (2019) في دراسته العمل بنظام النوبات، واضطرابات النوم و فارق التوقيت الاجتماعي للعاملين في مجال الرعاية الصحية، والتي هدفت الى مقارنة النمط الزمني واضطرابات النوم المرتبطة بالعمر بين العمال المتناوبين والعمال الذين لا يعملون بنظام الورديات وبين انواع مختلفة من النوبات، وتضمنت الدراسة (120) عاملاً يعملون بنظام المناوبات و (74) عاملاً بدون نظام المناوبات، و توصلت الدراسة الى نتائج من أهمها أن عمال الورديات ولاسيما العمال الأكبر سنًا من إضطرابات النوم أكثر من الذين لا يعملون بنظام الورديات و أوصت الدراسة الى ضرورة معرفة ما إذا كانت اضطرابات النوم هذه تساهم في المشاكل الصحية المرتبطة بالعمل بنظام الورديات.

وذكر Chaiard وآخرون (2021) في دراسته اضطرابات النوم والعوامل ذات الصلة لدى الممرضات والتي هدفت لوصف أنماط وعوامل الخطر المحتملة لاضطرابات النوم وكان منهج الدراسة المنهج الوصفي المقطعي حيث تم تصميم الدراسة على (233) ممرضة، و أظهرت الدراسة نتائج من أهمها أن الممرضات لديهم اضطرابات في النوم و كان أخطرها أقل من المدة المثلى للنوم، و وجدت الدراسة ان العمل (10) نوبات ليلية في الشهر تطيل بشكل كبير من الوقت اللازم لبدء النوم، تؤثر ساعات العمل الممتدة والعدد المتزايد من النوبات الليلية على مدة النوم بين الممرضات.

وأظهرت دراسة Genis وآخرون (2020) بعنوان العوامل المؤثرة على الحالة العقلية وآثار العمل بنظام الورديات لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية، التي هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في آثار العمل بنظام الورديات على جودة النوم والحالة العقلية ونوعية حياة العاملين في مجال الرعاية الصحية، كما هدفت إلى تحديد السكان المعرضين لخطر الإصابة بالاكتئاب واضطرابات القلق، اجريت هذه الدراسة على (219) من العاملين في مجال الرعاية الصحية في المستشفى، حيث كان منهج الدراسة الوصفي المسحي، و تم تصنيف الموظفين وفقًا لجدول عملهم (مناوبات، بدون مناوبات) والمجموعات المهنية تنوعت حيث شملت (الطبيب والممرض/ة وغيره)، و كانت الدرجات أعلى بشكل ملحوظ لدى الأفراد الذين يعملون بمناوبات من الأفراد الذين ليس لديهم مناوبات في كل من مقياس الإكتئاب لبنيك (BDI)، و مقياس القلق لبنيك (BAI)، و مقياس الإجهاد المدرك (PSS)، و مقياس جودة الحياة الاحترافي (ProQOL)، وأظهرت الدراسة بناء

على هذه النتائج أن الممرضات والأطباء الذين يعملون بنظام الورديات معرضون لخطر الإصابة بالاكتئاب والقلق واضطرابات النوم.

وأشار بوفنارة (2022) في دراسته بعنوان العلاقة بين العمل بالمناوبة واضطرابات النوم باستخدام المنهج الوصفي، وشملت العينة (60) عاملاً بمصنع لإنتاج الحليب ومشتقاته، واستخدم استبيان خاص بقياس اضطرابات النوم. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمل بنظام المناوبات وبعض اضطرابات النوم مثل الأرق واضطراب جدول النوم واليقظة، في حين لم تظهر علاقة دالة بين اضطرابات النوم والعوامل الديموغرافية كالعمر والخبرة. وأوصت الدراسة بضرورة تقديم التوعية للعاملين حول مخاطر نظام المناوبات وتأثيره على النوم، إلى جانب أهمية الدعم النفسي لهم.

#### تعليق الباحث على الدراسات السابقة:

أظهرت معظم الدراسات السابقة وجود علاقة قوية بين العمل بنظام الورديات واضطرابات النوم، ويلاحظ الباحث أن العينات وقد تنوعت هذه الدراسات ما بين الممرضين، والعاملين في الحراسات الأمنية، والعاملين في المجالات الصناعية، كما تنوعت مناهجها بين الوصفي والمقطعي والمسحي، واستخدمت أدوات متنوعة مثل الاستبيانات والمقاييس النفسية المعتمدة. ويلاحظ الباحث أن من أوجه التشابه بين هذه الدراسات والدراسة الحالية ما يلي:

اتفاق في الهدف العام، حيث سعت أغلب الدراسات إلى تحليل أثر الورديات على النوم، والكشف عن العلاقة والفروق كما في دراسات Gronli وآخرون (2017)، و Nena وآخرون (2018)، ودراسة Boudissa (2020)، وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية.

استخدام المنهج الوصفي، كما في دراسات (الشيباني، 2018)، ودراسة Boudissa (2020)، وهذا يتفق مع المنهج المستخدم في هذه الدراسة. الاختلافات التي تميزت بها الدراسة الحالية، من أبرزها:

حيث ركزت الدراسة على العاملين في المجتمع السعودي، بينما كانت بعض الدراسات أجنبية أو لم تركز على المجتمع المحلي. وتحليل المتغيرات الديموغرافية بشكل مفصل مثل الجنس والمهنة والحالة الاجتماعية، وهو ما لم يكن محورياً في عدد من الدراسات الأخرى، مثل (Boudissa, 2020) و(Nena et al., 2018).

#### ما تضيفه الدراسة الحالية:

تسهم الدراسة الحالية في سد فجوة معرفية من خلال تقديم تحليل دقيق للعلاقة بين اضطرابات النوم وأنواع الورديات في البيئة السعودية، مع ربط النتائج بالنظرية البيولوجية للنوم،



إضافة إلى التطرق إلى أثر وعلاقة المتغيرات الديموغرافية، وهو جانب مهم لاقتراح تدخلات مخصصة، تقديم توصيات تطبيقية مثل تنظيم جداول الورديات وتوفير الدعم النفسي، بما يتفق مع احتياجات العاملين في بيئات العمل المتغيرة

#### فروض الدراسة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى الى نوع نظام الوردية (ليلية، مسائية، صباحية، متغيرة).

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى الى متغير الجنس.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى لمتغير المهنة.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق).

### الفصل الثالث

- منهج الدراسة.
- مجتمع الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- الأساليب الإحصائية.

### الفصل الثالث

#### "منهج وإجراءات الدراسة"

يتناول هذا الفصل الطريقة والإجراءات التي اتبعها الباحث في الدراسة، ويشمل منهج الدراسة ووصف مجتمع الدراسة، واختيار عينة الدراسة، كما يتناول عرض أدوات الدراسة والتي تشمل مقياس إضطراب النوم، ثم توضيح إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة للتحقق من صحة فروض الدراسة.

#### منهج الدراسة:

بناءً على مشكلة البحث وتساؤلاته واهدافه، فإن الباحث يرى المنهج الملائم للبحث الحالي هو المنهج الوصفي، ويتسم هذا المنهج بقدرته على تحديد اتجاه وقوة العلاقة لذلك تم الإعتماد عليه لتحديد العلاقة والكشف عن الفروق بين العمل بنظام الورديات و إضطراب النوم لدى العاملين في المجتمع السعودي.

#### مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بنظام الورديات في المجتمع السعودي، سواءً في القطاع الحكومي أو القطاع الخاص، ممن تنطبق عليهم خصائص الدراسة، ونظراً لطبيعة العينة الإلكترونية وعدم توفر قاعدة بيانات دقيقة بأعداد العاملين بهذا النظام، فإنه لا يمكن تحديد عدد أفراد المجتمع بدقة.

#### عينة الدراسة:

تكوّنت عينة الدراسة من (236) مشاركاً من العاملين بنظام الورديات في المملكة العربية السعودية، وقد تم جمع البيانات من خلال استبانة إلكترونية نُشرت عبر وسائل التواصل الاجتماعي باستخدام أسلوب العينة غير الاحتمالية بطريقة كرة الثلج.



توزع أفراد العينة من حيث الجنس إلى (185) من الذكور و(51) من الإناث، وتراوحت أعمارهم بين (20) و(60) عامًا. كما تنوعت حالتهم الاجتماعية والمهنية، إضافة إلى اختلاف جهة العمل ونوع الوردية.

ويوضح الجدول (1) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
الحالة الاجتماعية	متزوج/ه	137	58.1%
	مطلق/ه	13	5.5%
	أعزب/باء	85	36.0%
	أرمل/ه	1	0.4%
المهنة	عسكري	110	46.6%
	قطاع خاص	90	38.1%
	مدني	36	15.3%
نظام الوردية	متغيرة	137	58.1%
	العمل ليلاً	24	10.2%
	العمل صباحاً	57	24.2%
	العمل مساءً	18	7.6%

#### أدوات البحث:

استخدم الباحث مقياس اضطراب النوم من إعداد (الحريري، 2009) وفيما يخص الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب النوم تم استخراج معاملات الاتساق الداخلي للمقياس، وذلك باستخدام (ألفا كرونباخ) وفق البرنامج الاحصائي (SPSS) وقام المقنن للمقياس برصد قيمة ثبات قدرت بـ (0,89)، كما قام الباحث برصد قيمة ثبات قدرت بـ (0.89)، وبذلك نستطيع القول أن المقياس يتميز بثبات مقبول، وقد أظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت بين (0.422 - 0.695) لمقياس

اضطراب النوم، مما يشير إلى تمتع المقياس بصدق جيد يدعم استخدامه في الدراسة الحالية (الحريري، 2009).

وإستنادا إلى أن الهدف الذي يسعى البحث الحالي إلى تحقيقه هو الكشف عن العلاقة والفروق بين العمل بنظام الورديات واضطراب النوم وبعض المتغيرات الديموغرافية، فقد تم إعداد الاستبانة وتضمنت البيانات الأولية للمستجيب ومنها: الجنس، والحالة الاجتماعية، والمهنة، ونظام وردية العمل.

وتكون المقياس من (16) فقرة ويتم الإجابة عليها من خلال (5) بدائل وهي دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً.

جدول (2): الدرجات المستحقة للبدائل التي يتضمنها المقياس.

العبارة الدرجة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	مطلقاً
	5	4	3	2	1

إجراءات البحث:

وقد قام الباحث في سبيل إعداد الدراسة بالخطوات التالية:

بدايةً بالتحديد لمشكلة الدراسة وأهدافها، حيث بدأ الباحث في الدراسة بتحديد المشكلة المتعلقة بالعاملين بنظام الورديات في المملكة العربية السعودية، وصياغة أهداف وأسئلة الدراسة بناءً على الفجوة البحثية، وتم استخدام مقياس لإضطراب النوم المقنن بواسطة (الحريري، 2009)، وتم إعداد الاستبانة الإلكترونية، بحيث تغطي المحاور المتعلقة بموضوع البحث، مثل: الحالة الاجتماعية، نوع الوردية، والمهنة، وغيرها من الخصائص ذات العلاقة، وتم نشر الاستبانة إلكترونياً عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وتم استخدام أسلوب العينة غير الاحتمالية بطريقة كرة الثلج، حيث شجّع المشاركون على نشر الرابط لأشخاص آخرين تنطبق عليهم خصائص الدراسة، و استقبلت الاستجابات خلال فترة محددة، وتم التأكد من اكتمال الإجابات وصحة البيانات، وبلغ عدد المشاركين في العينة (236) فرداً.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) الإصدار (26) لتحليل البيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة، وقد جرى الاعتماد على عدد من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة المتغيرات وأسئلة الدراسة، حيث تم استخدام التكرارات والنسب المئوية لعرض الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة. كما استخدم اختبار (T) للعينات المستقلة لمقارنة متوسطات درجات اضطراب النوم بين المجموعات، وبهدف الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات، بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)



لدراسة الفروق في مستوى اضطراب النوم باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية، مثل الحالة الاجتماعية والمهنة ونظام الوردية. وقد اعتمد مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) لتحديد ما إذا كانت الفروق ذات دلالة معنوية.

## الفصل الرابع

## ● نتائج الدراسة

## نتائج الدراسة

يتناول الباحث في هذا الفصل عرضاً للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة حول العلاقات والفروق بين العمل بنظام الورديات واضطراب النوم وبعض من المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من العاملين في المجتمع السعودي.

## نتائج التساؤل الأول:

نتائج التساؤل الأول والذي نصّه: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات؟

وللإجابة على التساؤل تم اختبار الفرض الأول: والذي ينصّ على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي:

جدول (3): العلاقة بين العمل بنظام الورديات وإضطراب النوم

مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
.001	5.921	789.553	3	2368.660	بين المجموعات
		133.339	232	30934.730	داخل المجموعات
			235	33303.390	المجموع

\*مستوى الدلالة 0.001

وأظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (One-WayANOVA) كما هو موضح في جدول (3) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين اضطراب والعمل بنظام الورديات، حيث بلغت قيمة (F=5.921) والدلالة الإحصائية (Sig.= 0.001).

## نتائج التساؤل الثاني:

نتائج التساؤل الثاني والذي نصّ على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير نظام الوردية؟



وللإجابة على التساؤل الثاني تم اختبار الفرض الثاني القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اضطراب النوم تعزى الى نوع نظام الوردية، ويعرض الباحث المتوسطات والتي جاءت وفقا للجدول التالي:

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة اضطراب النوم لدى افراد العينة.

نظام وردية العمل	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العمل ليلا	24	46.4167	15.82765
العمل صباحا	57	38.0351	9.95519
العمل مساءً	18	39.5000	10.10678
متغيرة	137	44.8394	11.46814
المجموع	236	42.9492	11.90448

ويظهر من الجدول (4) أن متوسط اضطراب النوم لدى العاملين بنظام وردية الليل بلغ (46.41) وهو اعلى من باقي المجموعات، وبلغ متوسط اضطراب النوم لدى العاملين بنظام وردية الصباح (38.03) وهو اقل من باقي المجموعات، وظهر متوسط اضطراب النوم لدى العاملين بنظام وردية المساء (39.05)، كما بلغ متوسط اضطراب النوم لدى العاملين بنظام الوردية المتغيرة (44.83) وهو يأتي كأعلى المتوسطات بعد نظام وردية الليل.

ولتحديد مصدر الفروق، تم استخدام اختبار LSD للمقارنات البعدية، وأظهرت النتائج في الجدول (5) أن العاملين بنظام العمل الليلي يعانون من اضطراب نوم أعلى بشكل دال إحصائياً مقارنة بالعاملين صباحاً أو بنظام الورديات المتغيرة. كما تبين وجود فروق دالة في مستوى اضطراب النوم بين نظام الورديات المتغيرة والعاملين صباحاً لصالح العاملين بنظام الورديات المتغيرة. بينما لم تُسجل فروق دالة بين العاملين مساءً وبقيّة الفئات.

جدول (5): اختبار L.S.D للمقارنات البعدية.

المقارنة بين أنظمة العمل	الدلالة الإحصائية	قيمة Sig	الفرق في المتوسط
العمل ليلاً مقابل صباحاً	دال عند 0.05	0.003	8.38
العمل صباحاً مقابل الوردية المتغيرة	دال عند 0.05	0.000	-6.80

\*مستوى دلالة 0.003 \*مستوى دلالة 0.000



### نتائج التساؤل الثالث:

نتائج التساؤل الثالث والذي نصّ على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير الجنس؟

وللإجابة على السؤال تم اختبار الفرض الثالث، والذي ينصّ على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات تبعاً لمتغير الجنس.

وأظهرت نتائج اختبار (T) لعينتين مستقلتين في جدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين الذكور والإناث في متوسط درجات اضطراب النوم، حيث بلغ مستوى الدلالة (0.045)، وكانت الفروق لصالح الذكور.

جدول (6): نتائج اختبار (T) لعينتين مستقلتين

الإحصاء	القيمة
قيمة T	2.011
درجات الحرية	234
مستوى الدلالة	0.045
فرق المتوسطات	3.76

\*مستوى الدلالة 0.045

كما بلغ متوسط درجات الذكور (M=43.76) مقارنةً بالإناث (M=40.00) كما هو ظاهر في جدول (7)، ويشير ذلك إلى أن الذكور يعانون من اضطراب نوم بدرجة أعلى من الإناث في العينة المدروسة.

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعينة حسب متغير الجنس

الجنس	N(العدد)	Mean(المتوسط الحسابي)	SD(الانحراف المعياري)
ذكور	185	43.76	11.77
إناث	51	40.00	12.05

### نتائج التساؤل الرابع:

نصّ السؤال الرابع على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات حسب متغير المهنة؟

وللإجابة على السؤال الرابع تم اختبار الفرض الرابع والذي ينصّ على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات حسب متغير المهنة.

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعينة حسب متغير المهنة.

المهنة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عسكري	110	43.5727	11.40212
مدني	36	45.0000	14.58962
قطاع خاص	90	41.3667	11.24942
المجموع	236	42.9492	11.90448

وأظهرت النتائج في جدول (8) أن متوسط اضطراب النوم لدى المدنيين بلغ (45.00) وهو أعلى المتوسطات من بين المهن، كما بلغ متوسط اضطراب النوم لدى العسكريين (43.57) وهو في المرتبة الثانية، وبلغ متوسط اضطراب النوم لدى موظفي قطاع الخاص (41.36) وهو يأتي في المرتبة الأخيرة.

وأجري تحليل التباين الأحادي (OneWayANOVA) لاختبار الفروق في متوسط متغير اضطراب النوم بين ثلاث فئات (عسكري، مدني، قطاع خاص)، وأظهرت نتائج التحليل عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات المجموعات الثلاث، كما هو واضح في جدول (9) حيث بلغت قيمة F (1.486) عند مستوى دلالة (0.228)، وهو أعلى من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وعليه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات حسب متغير المهنة.

جدول (9): إختبار الفروق في متوسطات متغير اضطراب النوم تبعاً للمهنة

مستوى الدلالة	Fقيمة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	بين المجموعات
.228	1.486	209.786	2	419.572	داخل المجموعات
		141.132	233	32883.818	المجموع
			235	33303.390	

\*مستوى دلالة 0.228

نتائج التساؤل الخامس:

نصّ التساؤل الخامس على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات حسب متغير الحالة الاجتماعية؟

وللإجابة على التساؤل الخامس تم اختبار الفرض الخامس والذي ينصّ على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات حسب متغير الحالة الاجتماعية.

وأظهرت النتائج أن المتوسطات تفاوتت بين الفئات، حيث بلغ متوسط اضطراب النوم لدى المطلقين (48.07)، وهو أعلى المتوسطات بين الحالات الاجتماعية الأخرى، كما بلغ متوسط اضطراب النوم لدى المتزوجين (43.13)، ويأتي بعد فئة المطلقين، وبلغ متوسط اضطراب النوم لدى العزاب (41.87)، ويعد أقل المتوسطات بين المجموعة.

جدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً للحالة الاجتماعية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الحالة الاجتماعية
11.01208	41.8721	86	أعزب/إباء
12.16564	43.1387	137	متزوج/هـ
14.20365	48.0769	13	مطلق/هـ
11.90448	42.9492	236	المجموع

وأجري تحليل التباين الأحادي (OneWayANOVA) كما هو واضح في جدول (11) لاختبار الفروق في متوسط اضطراب النوم بين أفراد العينة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب/إباء، متزوج/هـ، مطلق/هـ)، ومع ذلك لم تكن هذه الفروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة ( $F=1.583$ ) عند مستوى دلالة (0.208)، وهو أعلى من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه فإن القرار الإحصائي هو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات في درجات اضطراب النوم تُعزى للحالة الاجتماعية.

جدول (11): إختبار الفروق في متوسطات متغير اضطراب النوم تبعاً للحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	F قيمة	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	مجموع المربعات	بين المجموعات
.208	1.583	223.254	2	446.509	بين المجموعات
		141.017	233	32856.881	داخل المجموعات
			235	33303.390	المجموع

\*مستوى الدلالة 0.208

## الفصل الخامس

- تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها
- التوصيات
- المقترحات

### تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها

يعرض الباحث في هذا الفصل ملخص لأهم النتائج ومناقشتها وكذلك أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة، والبحوث المقترحة.

#### أولا العلاقة بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات:

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (One-WayANOVA) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات اضطرابات النوم والعمل بنظام الورديات، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.001) وتشير هذه النتيجة إلى أن نظام الورديات يؤثر بشكل واضح في اضطرابات النوم لدى العاملين. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة مثل: دراسة عبد الحميد (2010)، التي أوضحت أن (73%) من العاملين بنظام الورديات الليلية يعانون من اضطرابات في النوم، ودراسة Alshahrani وآخرون (2017)، التي وجدت أن العاملين بالمنوبات يعانون من تدهور ملحوظ في جودة النوم، ودراسة Nena وآخرون (2018)، التي ربطت بين الورديات الليلية وزيادة احتمال حدوث مشكلات صحية بسبب اضطراب النوم، وكذلك دراسة بوفنارة (2022) بيّنت وجود علاقة دالة بين نظام المنوبات وبعض اضطرابات النوم كالأرق واضطراب جدول النوم واليقظة.

#### ثانيا الفروق بين متوسطات اضطراب النوم حسب متغير نظام الوردية:

ووفق اختبار المقارنات البعدية (LSD)، تبين أن أعلى متوسط لاضطرابات النوم كان لدى العاملين بنظام العمل الليلي، يليه العاملون بنظام الورديات المتغيرة، ثم العاملون مساءً، بينما كان أقل متوسط لدى العاملين في الورديات الصباحية. هذا يدعم فرضيات نظرية الساعة البيولوجية التي تؤكد أن العمل الليلي يحدث خللاً في الإيقاع اليومي، مما يؤدي إلى اضطرابات في النوم.

### ثالثاً الفروق حسب الجنس:

أظهرت نتائج اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات اضطراب النوم ( $T=2.011, Sig=0.045$ )، حيث كان متوسط الذكور (43.76) أعلى من الإناث (40.00). وتشير هذه النتيجة إلى أن الذكور يعانون من اضطرابات نوم بدرجة أعلى. وقد تتعلق هذه النتيجة بطبيعة المهام الوظيفية أو الضغوط المرتبطة بالعمل الليلي أو المتغير، والتي قد تكون أكثر حدة لدى الذكور، كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة Booker وآخرون (2019) التي وجدت أن الإناث يتأثرن بشكل أكبر، ما يشير إلى احتمالية وجود فروق ثقافية أو وظيفية بين العينات المدروسة.

### رابعاً الفروق حسب المهنة

أظهرت نتائج تحليل التباين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات اضطراب النوم بحسب المهنة ( $F=1.583, Sig=0.208$ )، رغم تفاوت المتوسطات فإن الفروق لم تكن دالة، وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع دراسة Hulsegge وآخرون (2019)، التي أشارت إلى أن العمر يؤثر أكثر من المهنة، وكذلك مع دراسة Alshahrani وآخرون (2017)، التي أوضحت أن نظام الورديات يؤثر في جودة النوم بغض النظر عن طبيعة الوظيفة، وفي المقابل تختلف هذه النتيجة مع دراسة Genis وآخرون (2020) ودراسة بوديسة (2020)، التي أظهرت وجود فروق واضحة بين المهن في تأثير الورديات على النوم. وقد يُعزى غياب الفروق الدالة في هذه الدراسة إلى تشابه ظروف العمل.

### خامساً الفروق حسب الحالة الاجتماعية:

كشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسط اضطراب النوم حسب الحالة الاجتماعية ( $F=1.583, Sig=0.208$ )، رغم أن المطلقين سجلوا أعلى متوسط (48.08)، يليهم المتزوجون (43.14)، ثم العزاب (41.87). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Barger وآخرون (2012) ودراسة Zhang وآخرون (2017)، حيث أشارت كلتا هاتين إلى أن تأثير العمل بنظام الورديات في اضطراب النوم يفوق تأثير المتغيرات الاجتماعية كالحالة الاجتماعية. ومع ذلك، تختلف هذه النتيجة مع دراسة داوود وآخرين (2018)، التي أوضحت أن المطلقين يعانون من اضطرابات نوم أكبر، بسبب ضغوط اجتماعية ونفسية. ويرى الباحث أن غياب الدلالة الإحصائية في هذه الدراسة يعود إلى حجم العينة غير المتوازن.



### التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت لها الدراسة حول العلاقة والفروق بين اضطراب النوم والعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي، فإن الباحث يوصي بما يلي:

بإعادة هيكلة نظام الورديات خاصة للورديات الليلية، بحيث يتم تقليل مدتها أو منح العاملين فترات راحة كافية، لتخفيف تأثيرها على النوم.

إعداد برامج تدريبية وتوعوية للعاملين حول أهمية النوم الجيد، وكيفية التعامل مع العمل بنظام الورديات بطرق صحية (مثل تنظيم النوم، التغذية، ممارسة الرياضة).

توفير دعم نفسي ومتابعة طبية دورية للعاملين بنظام المناوبات، خاصة الذكور، نظراً لارتفاع مستوى اضطرابات النوم لديهم مقارنة بالإناث.

ويوصى بتطبيق نظام وريديات تدويري بين العاملين لتقليل الأثر التراكمي للعمل الليلي أو المتغير.

أخذ اختلاف الجنس بعين الاعتبار عند وضع سياسات تنظيم الورديات، وتوفير بيئة عمل أكثر مرونة تراعي الاحتياجات الفسيولوجية والنفسية لكل فئة.

### المقترحات البحثية المستقبلية:

التوسع في استخدام الأساليب النوعية (مثل المقابلات أو مجموعات التركيز) لفهم أعمق لتجارب العاملين مع اضطرابات النوم ونظام الورديات.

التوسع في معرفة خصائص الوردية أو المناوبة برصد عدد ساعات العمل وفترات الراحة لفهم فئة العاملين بنظام الورديات بشكل أعمق.

دراسة أثر برامج تدخلية (مثل العلاج السلوكي المعرفي للنوم على العاملين بنظام الورديات).

توسيع حجم العينة خصوصاً للفئات الأقل تمثيلاً مثل المطلقين أو العاملين في القطاع الخاص، لزيادة قدرة الدراسة على كشف الفروق الدقيقة إن وجدت.

### المراجع

#### المراجع العربية:

الحريري، أحمد. (2009). العلاج النفسي الجنائي نموذج علمي وعملي في الدراسات التجريبية-الإكلينيكية. دار الفارابي، بيروت.

عبدوني، عبد الحميد وصباح، ساعد وسايحي، سليمة. (2010). العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم الأرق، فرط النوم، جدول اضطراب النوم واليقظة لدى عمال الورديات الليلية: دراسة ميدانية بمصنع الأجر الأحمر بسكرة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع 3 109 – 131.

الشيواني، فهد بن هليل. (2018). المشكلات على أساس العمل بنظام المناوبات في المجتمع السعودي. مجلة الخدمة الاجتماعية، ع 59، ج 4، 194-213.

بوديسة، وردية. (2020). دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية بتييزي وزوو. مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، مج 9، ع 1، 225-270.

#### المراجع الأجنبية:

[Alomri, R. M., & Alghamdi, Y. \(2024\). The prevalence and predictors of sleep disorders and their impact on academic performance among Saudi university students: A cross-sectional study. Cureus, 16\(5\), e61334. https://doi.org/10.7759/cureus.61334](https://doi.org/10.7759/cureus.61334)

Alshahrani, S. M., Baqays, A. A., Alenazi, A. A., AlAngari, A. M., & AlHadi, A. N. (2017). Impact of shift work on sleep and daytime performance among health care professionals. Saudi Medical Journal, 38(8), 846–851. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.15537/smj.2017.8.19025>

Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C., & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. Journal of affective disorders, 135(1-3), 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.01.011>



- Boivin, D. B., & Boudreau, P. (2014). Impacts of shift work on sleep and circadian rhythms. *Pathologie Biologie*, 62(5), 292–301. <https://doi.org/10.1016/j.patbio.2014.08.001>
- Booker, L. A., Sletten, T. L., Alvaro, P. K., Barnes, M., Collins, A., Chai-Coetzer, C. L., ... & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Exploring the associations between shift work disorder, depression, anxiety, and sick leave taken amongst nurses. *Journal of Sleep Research*, 29(1), e12872.
- Chaiard, J. (1), Suksatit, B. (1), Deeluea, J. (2), Songkham, W. (3), Inta, N. (4), & Stone, T. E. (5). (n.d.). Sleep disturbances and related factors among nurses. *Nursing and Health Sciences*, 21(4), 470–478. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1111/nhs.12626>
- Costa, G. (2010). Shift work and health: current problems and preventive actions. *Safety and Health at Work*, 1(2), 112–123.
- Ferrie, J. E., Kumari, M., Salo, P., Singh-Manoux, A., & Kivimäki, M. (2011). Sleep epidemiology--a rapidly growing field. *International journal of epidemiology*, 40(6), 1431–1437. <https://doi.org/10.1093/ije/dyr203>
- Geniş, B., Cosar, B., & Taner, M. E. (2020). Factors affecting mental status and effects of shift work system in healthcare workers. *Journal of Psychiatric Nursing/ Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 11(4), 275–283. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.14744/phd.2020.60590>
- Grønli, J. (1,2,3), Pedersen, T. T. (1), Marti, A. R. (1), Murison, R. (1), Mrdalj, J. (1,6), Wisor, J. P. (2,3), Rempe, M. J. (3,10), Meerlo, P. (4), Pallesen, S. (5,6), Skrede, S. (7), & Henriksen, T. E. G. (8,9). (n.d.). A rodent model of night-shift work induces short-term and enduring sleep and electroencephalographic disturbances. *Journal of Biological Rhythms*, 32(1), 48–63. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0748730416675460>
- Hulsegge, G. (1), Loef, B. (1,2), van der Beek, A. J. (1), Proper, K. I. (2), van Kerkhof, L. W. (3), & Roenneberg, T. (4). (n.d.). Shift work, sleep



- disturbances and social jetlag in healthcare workers. *Journal of Sleep Research*, 28(4). <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1111/jsr.12802>
- Kecklund, G., & Axelsson, J. (2016). Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ*, 355, i5210. <https://doi.org/10.1136/bmj.i5210>
- [Metwally, A., Alalawi, A. D., Al Sarrar, A. A., Alamin, O. M., Saad, A. A., & Almalki, M. D. \(2023\). Prevalence of Insomnia and Its Associated Factors in the General Population of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. \*Cureus\*, 15\(8\), e44342. <https://doi.org/10.7759/cureus.44342>](#)
- Nena, E., Katsaouni, M., Steiropoulos, P., Theodorou, E., Constantinidis, T. C., & Tripsianis, G. (2018). Effect of Shift Work on Sleep, Health, and Quality of Life of Health-care Workers. *Indian Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 22(1), 29–34. [https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.4103/ijoem.IJOEM\\_4\\_18](https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.4103/ijoem.IJOEM_4_18)
- Sparks, K., Cooper, C., Fried, Y., & Shirom, A. (2011). The effects of hours of work on health: A meta-analytic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70(4), 391–408.
- World Health Organization. (2020). WHO technical meeting on sleep and health. Geneva: WHO Press.
- Zaki, N. F. W., Denewar, K. A. F., El Sherif, M. A. F., Elweheid, A., Ibrahim, H. F., & Pandi-Perumal, S. R. (2016). Psychological Correlates of Shift Work Sleep Disorder Among a Sample of Egyptian Nurses. *Arab Journal of Psychiatry*, 27(2), 127–143. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.12816/0029092>
- Zhang, H., Wang, J., Zhang, S., Tong, S., Hu, J., Che, Y., Zhuo, L., Wang, P., Geng, R., Zhou, Y., Wang, P., Zhan, S., & Li, B. (2023). Relationship between night shift and sleep problems, risk of metabolic abnormalities of nurses: a 2 years follow-up retrospective analysis in the National Nurse



Health Study (NNHS). International Archives of Occupational & Environmental Health, 96(10), 13611371. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1007/s00420-023-02014-2>



الملاحق

 <p>مكتبة الملك فهد الوطنية King Fahad National Library</p> <p>www.kfnl.gov.sa</p>	<p>المملكة العربية السعودية إدارة الإيداع النظامي</p> 
<h2>إفادة</h2>	
<p>الموضوع لم يتم بحثه</p>	
اسم مقدم الطلب	Yazeed Otaibi Alzahrani
بريد مقدم الطلب	yzeed_alzahrani@yahoo.com
التاريخ	13/08/1446
اسم الجامعة	جامعة الطائف
الدرجة العلمية	ماجستير
موضوع البحث	اضطراب النوم وعلاقته بالعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي
الختم	مدير إدارة الإيداع النظامي
	
	عبدالعزیز بن زید الزیر

**لجنة أخلاقيات البحث العلمي**  
**COMMITTEE DECISION**

سعادة الباحث / هـ : يزيد عتيبي الزهراني

التاريخ: 2025-03-17

الموافق: ١٤٤٦/٠٩/١٧

رقم البحث / 46-260

قامت لجنة الأخلاقيات بجامعة الطائف مؤخراً بمراجعة الطلب المقدم من قبلكم الخاص بالحصول على موافقة اللجنة على المقترح البحثي الموضوع أدناه. علماً بأن اللجنة معتمدة من اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية برقم ( HAPO-02-T-105 ) ورأت اللجنة أن المقترح مستوفياً لمتطلبات جامعة الطائف وعليه تم منح الموافقة الأخلاقية من تاريخ (March 17, 2025) لمدة ثلاث سنوات فقط .

**عنوان المشروع البحثي:**

إضطراب النوم وعلاقته بالعمل بنظام الورديات في المجتمع السعودي

رئيس اللجنة  
لجنة أخلاقيات البحث العلمي  
RESEARCH ETHICS  
COMMITTEE  
TU  
جامعة الطائف  
TAIF UNIVERSITY  
د. / خالد بن عبد الله السواط

Mohammed



ملحق (3)

مقياس اضطراب النوم

مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	1. لا أستطيع النوم بشكل مريح.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	2. عندما أستيقظ من النوم أشعر بالتعب لفترة طويلة.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	3. تنقطع أنفاسي أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	4. لدي إختلالات في جدول نمومي اليومي.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	5. تتعطل حياتي أحيانا بسبب نمومي.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	6. لدي نعاس زائد بسبب قلة النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	7. أرتجف وأحرك أحد أطرافي قبل أو أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	8. أستيقظ بشكل متكرر وأتحرك أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	9. أرى أحلامًا طويلة ذات نهايات مزعجة أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	10. عندما أرى حلمًا مزعجا أنزعج وأستيقظ تمامًا.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	11. عندما أرى حلمًا مزعجًا أتعرق وأتففس بسرعة.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	12. عندما أرى أحلامًا مزعجة لا أتذكر تفاصيلها بدقة.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	13. عندما أستيقظ من النوم لا أستطيع الحركة وكأنني مشلول.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	14. يقال لي أنني أقرض أسناني أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	15. خاف وأفزع أثناء النوم.
مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	16. قبل أن أنام تأتيني رغبة في البكاء.