

إضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

دكتورة / هناء أحمد متولي غنيمية

أستاذ علم النفس المساعد بجامعة الأزهر

تتلخص مشكلة البحث في الآتي : هل هناك علاقة ارتباطية بين درجات المرأة العاملة على مقياس إضطرابات النوم ودرجاتها على كل من مقياس عمليات الذاكرة ومقياس إتقان العمل ؟ ، وهل توجد فروق بين متوسطات درجات المرأة العاملة على أبعاد مقياس إضطرابات النوم (الأرق - الشخير - إضطراب مواعيد النوم واليقظة - نوبات النوم المفاجئة - الإفراط في النوم الأولي - الكوابيس والفرع الليلي - الدرجة الكلية) وفقاً للمؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية لديها (توجد - لا توجد) ، وعدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء)؟ ، والتساؤل الأخير : هل يسفر التحليل العاملي عن وجود بنية عاملية تجمع بين أبعاد اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة والمتغيرات الأخرى محل البحث ؟

قامت الباحثة بتصميم ثلاثة مقاييس عن : إضطرابات النوم ، عمليات الذاكرة ، إتقان العمل ، وتأكدت من صدق وثبات تلك المقاييس بإستخدام العديد من العمليات الإحصائية التي أثبتت أن جميع القاييس على درجة عالية من الصدق والثبات ، وتم تطبيقها على عينة قوامها (٢٢٦) امرأة عاملة ، موزعة ديموجرافياً كما سبق وأوضحنا . وأسفرت النتائج عما يلي :

١. وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات إضطرابات النوم لدى المرأة العاملة ودرجاتها على كل من مقياس الذاكرة ، ومقياس إتقان العمل .

٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المرأة العاملة على معظم أبعاد مقياس إضطرابات النوم في ضوء المتغيرات الديموجرافية للبحث ، كالاتي : كان الأرق مرتفعاً لدى المرأة العاملة ذات التعليم المتوسط ، وكانت إضطرابات مواعيد النوم واليقظة وأيضاً الكوابيس والفرع الليلي مرتفعة عند المرأة العاملة التي لديها مسئوليات إضافية في حياتها ، وكان الإفراط في النوم الأولي مرتفعاً لدى المرأة العاملة ذات الأبناء الكثيرة . أما باقي أبعاد إضطرابات النوم مثل الشخير ونوبات النوم المفاجئة والدرجة الكلية لم تظهر فروق دالة إحصائياً في ضوء المتغيرات الديموجرافية للبحث .

٣. أسفر التحليل العاملي عن وجود بنية عاملية تجمع بين بعض درجات اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وأحد المتغيرات السيكولوجية بالبحث ، وهو الإتقان .

٤. وقامت الباحثة بتفسير نتائجها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وتقديم التوصيات والبحوث المقترحة

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

دكتورة / هناء أحمد متولي غنيمه

أستاذ علم النفس المساعد بجامعة الأزهر

مقدمة :

النوم ضرورى للإنسان كالماء والهواء وهو رحمة من رب العالمين ، قال تعالى : " وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا (٩) وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا (١٠) وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا (١١) . (النبا) كما قال تعالى : " وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا (٤٧) " (الفرقان) أى جعل الله النوم راحة للأبدان والليل سترًا للبشر والنهار تحصيلًا للأرزاق ، ومن هنا أجمع العلماء على أن النوم فى الليل مهم جدا لصحة الأبدان ، وله قيمة حيوية فى حياتنا .

كما أن النوم حالة إيجابية وليست سلبية على غير الاعتقاد السائد حيث يكون المخ فى حالة نشطة أثناء النوم علاوة على أن النوم يؤثر على وظائفنا ونشاطنا اليومي وكذلك على صحتنا الجسمية والعقلية والنفسية فالحرمان من النوم مثلا يتعارض مع الأداء الجيد للعمل وممارسة الأنشطة الاجتماعية المختلفة .

وقد توصلت الباحثة للعديد من الدراسات التى تناولت مثل تلك الموضوعات منها :

دراسة كريستوف نيسان وآخرون Nissen, Christoph et al. (2006) : عن النوم للضعيف وعلاقته بالذاكرة عند المرضى الذين يعانون من الأرق الأولى وتوصلت للنتائج الى أن المجموعة التى لديها أرق تعاني من ذاكرة ضعيفة بعكس الأصحاء الذين لم يعانون من الأرق ، ودراسة إيريس هاموف Haimove Iris (2006) عن الجمع بين اضطرابات الذاكرة والأرق وتوصلت إلى وجود ارتباط بين الأرق المزمن وإضطراب الذاكرة كما يؤثر على نقص فى الأداء وفى معدل التعلم ، وكان من العوامل المساهمة فى انحطاط عملية الذاكرة لدى هؤلاء الأفراد الذين يعانون من الأرق المزمن دراسة أنا إيزابل سانكيز وآخرون Sanchez, Ana Isabel et al. (2003) عن تقييم الذاكرة ذات المدى القصير فى مرض إختناق التنفس . وأستنتجت الدراسة أن هذه الحالة من الإختناق كنوع من أنواع اضطرابات النوم قد تدمر الإدراك ويظهر هذا التلف فى الذاكرة .

ودراسه ستينكس وآخرون (2003) وروبير (2002) ، وأيكنز وآخرون (1999) وذلك فى

حسام عزب (٢٠٠٣) إهتمت بالشخير snoring كأحد مسببات ضعف الذاكرة وإضمحلال الليافه العقلية بسبب انقطاع الأوكسجين لفترات متفاوتة أثناء النوم .

و دراسة دنجر ج (1983) Danguir, J. بعنوان اضطرابات النوم في الفئران ، وتوصلت النتائج إلي أن ضعف المقدرة علي التعلم وعمليات الذاكرة كان يسبب اضطرابات النوم أكثر من أي شئ آخر أما دراسة ماريز أوجيور وآخرون (1985) Aguirre, Marisa, et al. بعنوان هل يوجد ضعف ذاكرة لدى الأشخاص نوى نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم) ... ؟ وتوصلت الدراسة إلي أنه لا توجد علاقة بين غفوات النوم وأي اختلال وظيفي في الذاكرة ، ولكن افترضت الدراسة أن هذه الحالة يمكن أن تصيب أنواع أخرى من اضطرابات النوم مثل اختناق التنفس أثناء النوم أو إفراط النوم وأيضا يري محمود حموده (١٩٩٨) أن هناك إرتباط بين اضطرابات الأرق كنوع من أنواع اضطرابات النوم الأوليه وبين الوجدان والذاكرة والتركيز . كما اتضح في إحدى الدراسات في مجدي النسوقي (٢٠٠٦) (كارلسون وآخر 1999) أن النوم ضروري لتشغيل المعلومات وتقوية الذاكرة .، ودراسة (Thase 1998) في أحمد عبد الخالق ، توصلت إلي أن الحرمان من النوم يؤدي إلى آثار معاكسة على المزاج والتركيز والذاكرة والصحة العامة .

ويرى كل من بيترهورى وشيرلى ليد (2002) في أشرف نبيه (٢٠٠٦) أن اضطرابات النوم تؤثر بالسلب على وظائف الجسم المختلفة وعدم الانتباه ، والتفكير البطئ ، وضعف الذاكرة . كما أظهرت الباحثة الحالية وجود اختلاف في الدراسات السابقة حول علاقة اضطرابات النوم بالذاكرة ، وأكدت ذلك بعض الدراسات السابقة التي توصلت إليها مثل دراسة ريتشارد مك نالي وآخرون (2006) McNally, Richard et al. التي أظهرت أن استدعاء الذاكرة أو الذاكرة الكيفية تؤثر علي عدم النوم ، ودراسة أيضا لريتشارد مك نالي وآخرون (2005) عن شلل النوم في علاقته بالذاكرة لما حدث أثناء الطفولة أوضحت النتائج أن الذكريات من الممكن أن تؤثر وتعطل النوم عند الأفراد ، ودراسة ميشيل ل بيرلز وآخرون (2001) Perlis, Michael L, et al. توصلت إلي أن الأشخاص الذين يعانون من الأرق تزداد لديهم الذاكرة ، ودراسة لورانس سكراما (1984) Scrima, Lawrence عن النوم الحالم والذاكرة ، توصلت إلي أن الذاكرة أقوى بعد النوم الحالم عنها بعد النوم غير الحالم ، ودراسة وليم س أور (1984) Orr, William C. أيضا عن النوم الحالم و الذاكرة، ودراسة أخرى عن النوم الحالم والذاكرة عصمت كاركان Karacan, Ismet. (1984) وجميعها تعليقات على نتائج بحث (Scrima) حيث أكدت الدراسة الأخيرة أن الذاكرة كانت أفضل للمعلومات الترابطية المعقدة وذلك بعد النوم الحالم عنه بعد النوم غير الحالم ، ودراسة ماري بات ماك أندروز وآخرون. (2000) Mc Andrews, Mary Pat et al.

==اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل==

أوضحت أنه ليس هناك علاقة بين الذاكرة واضطرابات النوم، ودراسة أخرى أن (روجرز وآخرون Rogers, Ann E et al. (1990) عن الذاكرة وغفوات النوم كنوع من أنواع اضطرابات النوم، وتوصلت إلي أن العينة التي تعاني من غفوات النوم هي أكثر صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات والانتباه، ولم يكن هناك أي اختلاف في المجموعتين التجريبيية والضابطة علي مقاييس التركيز وتعطل الذاكرة وعملية الاستدعاء .

ونظرا لهذه الاختلافات في نتائج الدراسات السابقة مع تركيزها علي الأرق كنوع من أنواع اضطرابات النوم، ودراسة واحدة في حدود علم الباحثة عن غفوات النوم ، ودراستان عن الشخير، وذلك في علاقتهم بالذاكرة ، مما دعى الباحثة للقيام بتلك الدراسة علي معظم أنواع اضطرابات النوم في علاقتها بالذاكرة ، مع ربطها بأن الحرمان من النوم الطبيعي يؤثر علي الأداء الجيد للعمل كما أوضحت بعض الدراسات في حدود علم الباحثة مثل : دراسة لارس لاندا وآخرون Lundh, Lars et al. (1994) عن الاتقان والأرق ، حيث أوضحت النتائج أن هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من الأرق هم أقل في الاتقان ، ودراسة نورا - ك فنسنت وآخرون Vincent, Norah K et al. (2000) عن الإتيقان والأرق المزمن وأسارت النتائج أن هؤلاء الذين يعانون من الأرق المزمن أكثر احتمالا لتعرضهم لعدم القدرة علي الاتقان بمقارنتهم بالأصحاء ، ودراسة مرقص جانسون وآخرون Jansson-Frojmark Markus et al. (2007) بعنوان هل يرتبط الاتقان بالأرق المبكر أو الأرق المستقبلي ، وتوصلت النتائج إلي أنه يرتبط بهما ولكن يبدو أن دوره ضعيف ومن تلك الدراسات السابقة وجدت الباحثة الحالية ضرورة إجراء بحثها الحالي حيث لم تجد في جود علمها دراسة عربية تناولت علاقة معظم أبعاد اضطرابات النوم بكل من الذاكرة وإتيقان العمل لدي المرأة العاملة .

مشكلة البحث :

بناءا علي ما سبق توضيحه يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات الآتية :-

- ١- هل هناك علاقة ارتباطية بين درجات أفراد عينة البحث من السيدات العاملات علي مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن علي مقياس عمليات الذاكرة ؟
- ٢- هل هناك علاقة ارتباطية بين درجات أفراد عينة البحث من السيدات العاملات علي مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن علي مقياس اتقان العمل ؟
- ٣- هل توجد فروق بين متوسطي درجات السيدات العاملات علي أبعاد مقياس اضطرابات النوم

(الأرق - الشخير - اضطراب مواعيد النوم واليقظة - نوبات النوم المفاجئة - الإفراط في النوم الأولى - الكوابيس والفزع الليلي - الدرجة الكلية) وفقا لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، المسئوليات الإضافية لديه (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء)

٤- هل يسفر التحليل العاملي عن وجود بنية عاملية تجمع بين أبعاد اضطرابات النوم لدي السيدات العاملات والمتغيرات الأخرى التي سيتم قياسها بالدراسة الحالية.

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلي :-

- ١- التعرف علي العلاقة بين اضطرابات النوم وعمليات الذاكرة لدي المرأة العاملة .
- ٢- التعرف علي العلاقة بين اضطرابات النوم وإتقان العمل عند المرأة العاملة .
- ٣- معرفة مدى الاختلاف في اضطرابات النوم عند المرأة العاملة من حيث مؤهلها الدراسي (عالي - متوسط) ، ومن حيث عدد الأبناء لديها (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء)، ومن حيث المسئوليات الإضافية عندها (هل توجد لديها مسئوليات إضافية - أم لا) .
- ٤- التعرف علي البنية العاملية لاضطرابات النوم لدي المرأة العاملة في علاقتها بالمتغيرات السيكولوجية الأخرى التي سيتم قياسها بالدراسة الحالية .

أهمية البحث :

نظرا لحاجة الإنسان إلي النوم ، واعتباره ضرورة أساسية من ضروريات الحياة لديه ، كما اتضح من القرآن الكريم والدراسات النفسية فكان لهذا البحث ضرورة ملحة ، حيث أنه يغطي جانبين إحداهما نظري والأخر تطبيقي .

الأهمية النظرية : تكمن في دراسة اضطرابات النوم لدي المرأة العاملة حيث أنها مكبلة بالضغوط وكثرة الأدوار من حيث رعايتها للأسرة والأبناء. وهم أساس بناء المجتمع كما أنها مسئولة بالخارج عن عملها بداخل المجتمع ، وذلك بالإضافة إلي مسئوليتها عن نفسها ، ومن هنا كان لا بد لتلك العينة أن تحظى بالدراسة العملية في مجال اضطرابات النوم حتى يمكن أن تصل إلي توصيات تضع المرأة العاملة في مستوى يحقق لها الراحة البدنية والنفسية لأداء عملها علي أكمل وضع :-

الأهمية التطبيقية :

وهي تكمن في تصميم ثلاث مقاييس بتلك الدراسة :

الأول : عن اضطرابات النوم لدي المرأة العاملة.

الثاني : عن عمليات الذاكرة لدي المرأة العاملة .

الثالث : عن إتقان العمل لدي المرأة العاملة .

ويمكن التوصل من تطبيق تلك المقاييس إلي نتائج مفيدة تأخذ بها المكتبة النفسية للاستفادة منها في ذلك المجال .

الإطار النظري :

أولاً : المفاهيم الأساسية للبحث :

١) اضطرابات النوم :

قبل أن نتحدث عن اضطرابات النوم سوف نوضح باختصار ما هو النوم؟ فكان من بين التعريفات التي قدمها بعض العلماء محمود حمودة (١٩٩٨ - ٤٧٩) هو أن النوم حالة دورية مؤقتة من انعدام الفعالية وتوقف التفاعل الحسي حركي مع المؤثرات الخارجية ويكون النوم مصحوباً بفقدان الوعي المؤقت وحدث هبوط في نشاط الجهاز العصبي ، وخاصة في القشرة المخية ، وحدث بطء في عملية الأيض والتنفس ، إضافة الى حدوث انخفاض في بعض عمليات الجسم الحيوية ، مثل درجة الحرارة ، وضغط الدم ونبض القلب وتختلف مدة النوم من شخص الى آخر وفقاً للعديد من المتغيرات، كما يري البعض النوم، لطفي الشربيني (٢٠٠٠: ١٠، ٢٥) أن النوم حالة منتظمة متكررة من الخلود إلى الهدوء الذي يتميز بإنخفاض الاستجابة للمؤثرات الخارجية، كما أن النوم يكون مصحوباً بكثير من التغيرات الحيوية في وظائف الجسم مثل التنفس والدورة الدموية وإفراز المواد الحيوية بالجسم مثل الهرمونات. كما أن النوم حالة من الهدوء تشمل الجهاز العصبي والعضلات ويدل على ذلك تسجيل النشاط الكهربائي للمخ وإنخفاض التوتر العضلي في حالة النوم العميق، وهو حالة وظيفية حيوية هامة لها أهميتها في استعادة النشاط وحفظ الاتزان الداخلي اللازم لإمداد الجسم والعقل بالطاقة اللازمة لمواصلة القيام بعمله. ويعرف البعض (حسان شمسي - دار المنارة بجدة) في مجدى النسوقى (٢٠٠٦ - ١٦) أنه حالة طبيعية متكررة يتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة وتصبح حواسه معزولة نسبياً عما يحيط به من أحداث.

ويرى البعض الآخر فرج طه وآخرون (١٩٩٣ - موسوعة كويتية) فى محمد حسن غانم (٢٠٠٧ - ٣١٢) إنه من المنظور النفسى هو حالة يفقد فيها الفرد الاستجابة الشعورية لمثير ويتوقف تبعاً لذلك تفاعله أو تواصله مع البيئة الخارجية ، وقد يستجيب الفرد للنوم تبعاً للعديد من العوامل ، وإذا زادت أو قلت مدة النوم فإن ذلك يعد مؤشراً على معاناة الفرد من عديد من الاضطرابات الوظيفية والعضوية، والنوم أيضاً عند أشرف نبيه (٢٠٠٦: ١٢) حالة اللاوعى الطبيعية التي يصل إليها الإنسان السليم حيث تكون الجفون البشرية مطبقة على الدوام لنوم صحي، ويكون الإنسان فاقداً لوعيه مدة استغراقه فى النوم .

• وتوصلت الباحثة الى أن النوم هو فقدان للوعى المؤقت الطبيعى عند الانسان وحدث حالة من الهبوط فى نشاط الجهاز العصبى مما يفقده القدرة على التواصل مع البيئة الخارجية وتختلف مدة النوم من شخص الى آخر وفقاً للعديد من المتغيرات وإذا قلت للمدة أو زادت يحدث ما يسمى باضطرابات النوم، وسوف توضح الباحثة تصنيفاتها فيما بعد.

أنواع النوم :

يوضح مجدى الدسوقي (٢٠٠٦ ، ١٩-٢٦) ، أشرف نبيه إبراهيم (٢٠٠٦ ، ١٨-٢٠) وأميرة عمر محمد يوسف (٢٠٠٨ ، ٩-١٠) أن النوم ينقسم الى نوعين :

أ) النوم الهادئ أو النوم التقليدي *Orthodox Sleep*

ويسمى النوم البطئ أو المنتظم وهو غير مصحوب بحركات العين السريعة وهو نوماً سويًا وبطيئاً ويتضمن :-

- ١- مرحلة النعاس أو مرحلة التحضير للنوم . ٢- مرحلة النوم الخفيف .
- ٣- مرحلة النوم العميق .
- ٤- مرحلة النوم المريح . ومن وظائف هذا النوع تثبيت وتخزين المعلومات فى الذاكرة ، واسترداد طاقة الجهاز العضلى الهيكلى ، وتجديد وتنشيط الجسم حيث يزداد إفراز هرمون النوم وغيره من الهرمونات الأخرى .

ب) النوم النقيض أو المتناقض : *PARADOXICAL SLEEP*

وهو مصحوب بحركات العين السريعة ويطلق عليه النوم السريع أو النوم الحالم أو نوم جذع المخ .. ويتم بنشاط دماغى يشبه النشاط الدماغى الذى يحدث أثناء اليقظة وهو يسمى بالنوم

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

الحالم ، وذلك لعلاقته بالأحلام، حيث تكون الصورة المرئية بالأحلام الخاصة به واضحة وسهلة التذكر بعكس الأحلام التي يراها الشخص في النوع الأول من النوم فهي تكون الصورة بها باهته وأصعب في تذكرها .

وهذا النوم الحالم ضروري للحفاظ على توازن وظائف الدماغ الطبيعية ، وإستيعاب الفرد للمواقف التي يصادفها خلال النهار .

ويتضح لنا مما سبق أن النوم ضروري للجسم لانه يساعد على استعادة حيويته من خلال إصلاح مواطن الضعف في البدن وأنسجة الجهاز العصبي المركزي أى إنه سلوك للمحافظة على الطاقة والنوم ضروري أيضاً لعملية التعلم ، حيث يساعد على تشغيل المعلومات وتقوية الذاكرة كارلسون وآخر في مجدى الدسوقي (٢٠٠٦ - ٢٣) .

ومن الأمور المسلم بها أن الحرمان من النوم له نتائج سلبية جسدية ونفسية ، فالتعب أو الإرهاق والنوم الزائد عن الحد ونقص الانتباه ، والتدهور في القدرات الإدراكية والمعرفية والحركية والسلوك النكوصي أو المزدتد ، والتفكير غير الموجه ، كل ذلك ينتج عن اضطرابات النوم كاليبس وآخرون في مجدى الدسوقي (٢٠٠٦ - ٢٣) .

• والآن نوضح ما هي اضطرابات النوم :

تفاوتت المصادر التي تناولت تعريف مصطلح اضطرابات النوم فبعضها ، شيلى تايلور وآخرون في حسام عزب وآخر (٢٠٠٣ - ١٠٥) يعرفونها بأنها اختلال في نظام النوم وعاداته وجودته إما لأسباب عضوية أو نفسية أو نحو ذلك .

والبعض حسام عزب وآخر (٢٠٠٣ - ١٠٦) يوضح أنها ° مظاهر من الاختلال في كمية النوم وجدته وعاداته قد تكون اولية شاملة الأرق وفرط النوم والشخير واضطراب إيقاع النوم واليقظة أو تكون ثانوية مخلّة بالنوم مثل الكوابيس وفزع الليل والتجوال النائم ، حسام عزب وآخر (٢٠٠٣ - ١٠٦)

ويري محمد حسن غانم (٢٠٠٧ - ٣٣١) ان اضطرابات النوم يقصد بها معاناة الشخص من أى مشكلة من مشاكل النوم وأن تكون هذه الشكوى مستمرة لفترة وعلى الرغم من ذلك لم يتقدم للعلاج منها لآى من المراكز الطبية أو النفسية .

وهناك عديد من الدراسات العربية والأجنبية فى اشرف نبيه (٢٠٠٦ ، ٣٢ - ٣٤) توضح مفهوم اضطرابات النوم وأوضحت أن اضطرابات النوم ، تتمثل فى عدة ظواهر منها النوم المبكر

وصعوبة الدخول إلى النوم أو النوم المتقطع أو النوم الخفيف أو الاستيقاظ مع الشعور بالتعب أو الإرهاق وكلها لها أسبابها البيولوجية المتمثلة في نقص إفراز هرمون السيروتونين والميلاتونين والبعض يوضح أن اضطرابات النوم تتخذ ثلاث صور ، الأولى هي صعوبة الدخول في النوم أو الاستسلام له ، والثانية صعوبة الاستمرار في النوم (النوم المتقطع) والثالثة الاستيقاظ في ساعة مبكرة أكثر مما ينبغي ، وتعريف آخر يوضح أن اضطرابات النوم تتخذ صوراً مختلفة تتمثل في الأرق والشخير أثناء النوم ، والكوابيس والأحلام المزعجة ، والمشى أثناء النوم ، والنوم المرضى، والنوم المفرط في الزيادة ، وانقطاع التنفس أثناء النوم وتعرف فوقية راضى (٢٠٠٩ - ٢٥٨) اضطرابات النوم بأنها (زملة أعراض تتميز باختلال نظام النوم ، من حيث كميته ونوعيته وتوقيته والظروف السلوكية والفسولوجية المرتبطة مثل الأرق ، فرط النوم ، اضطراب إيقاع النوم واليقظة ، الكوابيس ، الفزع الليلي) . ويعرف قطب حنوره (٢٠٠٩ - ٢٦٢) اضطرابات النوم على أنها معوقات تؤدي إلى قلة النوم أو عدم استمراره ، أو كليهما معا وهي أما أن تظهر في بداية النوم أو في أثنائه وتأخذ صوراً متعددة منها : الأرق ، الكابوس ، فرط النوم ، غفوات النوم ، نقص التنفس أثناء النوم .

نظريات تفسير اضطرابات النوم :

توصلت الباحثة الحالية الى عدة آراء وأفكار علمية ونفسية مفسرة لاضطرابات النوم، ومنها من يقوم على أساس الفسيولوجي، وكينياء المخ والأعصاب وهي في جسم عزب وآخر (٢٠٠٣ ، ١١٢ - ١١٩) ، وأميرة عمر يوسف (٢٠٠٨ ، ١٢-١٣) ولكى نفس تلك المظاهر الانفعالية والسلوكية لاضطرابات النوم نفسية المنشأ كانت هناك :

١- آراء تعبر عن تيار التحليل النفسي :

وفسرت اضطرابات النوم باعتبارها إحدى الاضطرابات ذات الطابع النفسي الوجداني .

٢- آراء تعبر عن التيار السلوكي :

وقد نجح الأسلوب السلوكي الحديث في صياغة برامج معرفية ، أو العقلانية الانفعالية ، بحيث يتم إعادة بناء منظومة عادات صحية لعلاج اضطرابات النوم بمظاهرها المختلفة .

٣- آراء تعبر عن التيار الإنساني :

وقدم التيار الإنساني إسهامه في تفسير الاضطرابات بعامة عند الإنسان واضطرابات سلوك النوم بشكل نوعي

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل

- وظهرت هناك آراء تختلف عما سبق حيث تناولت الجوانب الفسيولوجية وكيمياء المخ والأعصاب في تفسير النوم وطبيعة اضطراباته ومنها :

١- تعاقب النشاط والخمول . ٢- المركز الخاص بتنظيم النوم .

٣- تراكم النفايات . ٤- الساعة البيولوجية .

٥- النسق الكيميائي الهرموني العصبي وكانت تلك الفكرة هي التفسير المهيمن على الساحة العلمية الآن فيما يتعلق بتفسير حدوث النوم وما يقترن به من اضطرابات .

.. ومما سبق رأته الباحثة ضرورة توضيح تصنيفا لاضطرابات النوم بعد عرض العديد من الدراسات السابقة التي أوضحت ذلك :-

• تصنيف اضطرابات النوم :

أوضحت أميرة عمر يوسف (١٩٨٠ ، ١٥ - ١٦) ، في دراستها تسلسلا لاهتمام الطب النفسي بدراسة النوم واضطراباته منذ الستينات من القرن الماضي وكان الاهتمام المنظم من الناحية السيكولوجية ظهر في بداية السبعينات من نفس القرن مع انتشار وتقدم أجهزة النوم المتعددة وفي ١٩٧٩ أصدرت رابطة مراكز اضطرابات النوم الدليل التصنيفي التشخيصي لاضطرابات النوم ، وقد تضمن عدة أنماط وهي الأرق ، وغشية النوم وتوقف التنفس أثناء النوم واضطراب إيقاع النوم واليقظة ، والاضطرابات المصاحبة للنوم مثل المشي والكلام أثناء النوم والكابوس واحتكاك الأسنان وارجحة الرأس والتبول اللاإرادي وفي عام ١٩٨٠ أصدرت رابطة الأطباء النفسيين الأمريكية الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية (DSM-III) وتضمن تصنيف اضطرابات النوم واليقظة والاضطرابات المصاحبة النوم وفي عام ١٩٨٧ أصدرت أيضا الرابطة الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث (DSM-III R) وقد تم فيه تقسيم اضطرابات النوم الى مجموعتين : Dyssomnias وتشمل الأرق وفرط النوم واضطراب إيقاع النوم واليقظة والأخرى وتسمى Parasomnias وتشمل الكابوس والفرع الليلي والمشي أثناء النوم وفي عام ١٩٩٤ تم إضافة نمط توقف التنفس أثناء النوم وغشية النوم الى المجموعة الأولى وذلك من خلال الدليل التصنيفي التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-IV) .

وتصنف اضطرابات النوم عند مجدى الدسوقي (٢٠٠٦ ، ٢٦ - ٢٩) الى :

١- اضطرابات النوم التي لا تحدث نتيجة وجود اضطرابات عقلية أولا ترجع الى حالة طبية أو استخدام المواد المخدرة أو العقاقير وتنقسم الى نوعين :

أ) اضطرابات النوم الأولية (عسر النوم) Dysomnias أى اضطرابات كمية النوم وكيفيته ووقته وتشمل :

- الأرق الأولى : Primary Insomnia .

- الإفراط فى النوم الأولى Primary hypersomnia

- نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم) خدار النوم Narcolepsy .

- اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس Breathing – Related Sleep Disorder

- اضطرابات مواعيد النوم واليقظة Circadian Rhythm Sleep disorder

- عسر النوم غير المصنف فى مكان آخر .

ب) اضطرابات النوم الثانوية _ مخلات النوم Parasomnia

وهى عبارة عن أحداث غير طبيعية تحدث أثناء النوم وتقع فى الفترة بين النوم واليقظة وتشمل :

- اضطراب الكوابيس الليلية Night mares Disorder .

- اضطراب الفرع أثناء النوم Sleep Terror Disorder .

- اضطراب المشى أثناء النوم Sleep walking disorder .

٢- اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب نفسى أو عقلى آخر ، وتشمل :

- الأرق المرتبط بالاضطرابات الإكلينيكية واضطرابات الشخصية .

- الإفراط فى النوم المرتبط بالاضطرابات الإكلينيكية أو اضطرابات الشخصية .

٣- اضطرابات النوم الأخرى وتشمل :

- اضطراب النوم الذى يرجع الى حالة طبية .

- اضطراب النوم المرتبط باستخدام المواد المخدرة أو العقاقير .

كما يتضح تصنيفاً آخر لاضطرابات النوم ، محمود حمودة (١٩٩٨ ، ٤٧٩ ، ٤٩٩) وهو يقسم

اضطرابات النوم الى مجموعتين رئيسيتين :

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وانقار العمل

أولا : اضطرابات النوم من حيث كمية النوم أو كيفية النوم أو وقت النوم (إيقاعه) وتشمل ثلاث مجموعات :-

١- اضطراب الأرق . ٢- اضطراب فرط النوم .

٣- اضطراب إيقاع اليقظة والنوم .

ثانيا : اضطرابات مخلات النوم ، حيث تقع أحداث بارزة غير طبيعية تخل بالنوم أو عند العتبة بين اليقظة والنوم تشمل :-

١- اضطراب الكوابيس الليلية . ٢- اضطراب للفرع أثناء النوم .

٣- اضطراب المشى أثناء النوم .

٤- اضطرابات مخلة بالنوم غير مصنفة في أى مما سبق .

ويوضح زكريا الشربيني (٢٠٠١ ، ١٢٠ ، ١٢٩ -) : أشكال اضطرابات النوم ويقسمها الى ثلاثة أقسام :-

الأول : يطلق عليه اضطراب إيقاع النوم وهو خاص بكمية النوم وكيفيته ومدته أو توقيته مثل الأرق وإفراط النوم .

الثانى : يسمى مخلات النوم ، وتتمثل فى أحداث غير طبيعية عند العتبة الفارقة بين اليقظة والنوم أو أثناء النوم ، ومنها الكابوس والمشى ورعب الليل وغيرها .

الثالث : فيمكن أن نطلق عليه اضطرابا مخلا غير مصنفا مثل الكلام أثناء النوم واحتكاك الأسنان ولزمة البلع ، وغيرها .

• وبعد هذا العرض لتصنيفات اضطرابات النوم توضح الباحثة أن معظمها يرجع الى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM- IV) للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفس (APA) .

والباحثة فى دراستها سوف تلتزم بذلك الدليل على النحو التالي :

سوف تلتزم باضطرابات النوم التى لا تحدث نتيجة وجود اضطراب عقلى ولا ترجع الى حالة طبية. أو استخدام المواد المخدرة أو العقاقير، كما أنها سوف تتناول فى تلك الدراسة اضطرابات

النوم الناشئة عن أسباب بيئية اجتماعية ، مثل الضغوط البيئية والاجتماعية على المرأة العاملة كالحلاقات الأسرية أو ضغوط العمل ومسئولياته . وهي تنقسم الى نوعين :

أ) اضطرابات النوم الأولية (عسر النوم)

ب) اضطرابات النوم الثانوية أو المصاحبة للنوم (مخلات النوم)

• وسوف توضح الباحثة فيما يلي بعض الأقسام الخاصة بالنوعين اللذين ستلتزم بهما في بحثها:-

اضطرابات النوم الأولية عسر النوم :

- الأرق الأولي .
- الإفراط في النوم الأولي .
- نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم)
- اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس مضافاً إليها الشخير .
- اضطرابات مواعيد النوم واليقظة .

اضطرابات النوم الثانوية (مخلات النوم) أو تسمى المصاحبة للنوم :

- اضطراب الكوابيس الليلية :- اضطراب الفزع أثناء النوم .

وسوف تدمجها الباحثة في بعد واحد .

والآن سوف نتناولهم بالشرح والتفصيل :

اضطرابات النوم الأولية :

وهي خاصة باضطراب كمية النوم وكيفيته ومدته أو توقيته ومنها :

١- الأرق الأولي : Insomniq والمقصود به الرقاد المصحوب بالتقلب وكثرة الحركة وهو حالة

يتعذر فيها النوم في صورة من ثلاث :

صعوبة البدء في النوم - صعوبة الاستمرار في النوم - الاستيقاظ المبكر زكريا الشرييني

(٢٠٠١ - ١٢٠) ، كما يري محمود حمودة ، (١٩٩٨) ، الأرق الأولي الذي لا يرجع لسبب

(نفسى أو عضوي) ، انه يتميز بشكوى بارزة في صعوبة بدء النوم أو المحافظة عليه أو الشعور

بالمجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٧٢ - المجلد الواحد والعشرون - يوليو ٢٠١١ = (٥٢١)

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

بعد الراحة بعد النوم الذي يبدو كافيا في كميته وشدة الأرق ينتج عنها الإجهاد خلال ساعات النهار - أو إختلال الأداء الوظيفي أو سرعة الاستثارة بعد ذلك يختفى النوم علي الزغم أنه من الممكن أن ينام أثناء مشاهدة التلفاز مثلا وهناك تفاوتات في كمية النوم الطبيعية اللازمة لأي شخص ليُشعر بالراحة والتيقظ ، ولكن غالبية الناس يبدؤون النوم خلال ثلاثين دقيقة من تهيئة الجو المناسب للنوم ، والاستلقاء في الفراش ، ويظل النوم عادة من أربع إلى عشر ساعات محمود حمودة (١٩٩٨) ويبدأ اضطراب الأرق عند أي سن ولكنه يصبح مزّيدا مع تقدم الفرد في العمر ، ومسار الأرق الأولي متفاوت ، فقد يكون قصيرا ، علي الأقل شهر وخاصة إذا كان السبب ظروف ضاغطة نفسية أو اجتماعية ، أو يظل عدة سنوات .

وقد أوضح (مجدي الدسوقي ، ٢٠٠٦ ، ٣١) أن الأرق هو الشكوى من عدم القدرة علي نوم كافٍ أو مشبع ، أو الحصول علي نوم ردي وذلك بسبب عامل أو أكثر من العوامل التالية : صعوبة البدء في النوم ، كثرة الاستيقاظ أثناء الليل مع صعوبة العودة أو مواصلة النوم مرة أخرى، الاستيقاظ في وقت مبكر جدا في الصباح ، أو بسبب نوم غير منعش أو غير مريح .

ومما سبق يتضح للباحثة أن الأرق هو قلة النوم الكافي أو المشبع لحاجة الجسم ، وهو مصحوب بكثرة الحركة أثناء النوم والتقلب مما يؤدي إلي صعوبة الاستمرار فيه ، أو صعوبة البدء فيه أصلا ، بالإضافة إلي حدوث تقطع متكرر للنوم أثناء الليل والاستيقاظ مبكرا بغير المعتاد ، وعدم الشعور بالراحة بعد النوم الذي يبدو كافيا في كميته ، كما ينتج عنه الإجهاد خلال ساعات النهار والاختلال في الأداء الوظيفي وسرعة الاستثارة أي أن الأرق يشمل صعوبة البدء في النوم وصعوبة الاستمرار في النوم - الاستيقاظ مبكرا بغير المعتاد - النوم الذي لا يعيد النشاط والحيوية.

٢- الإفراط في النوم الأولي Hypersomnia :

بناء علي العديد من التعريفات في مجدي الدسوقي (٢٠٠٦ - ٥٨) وأشرف نبيه (٢٠٠٦-٤٧) ، وأميرة عمر يوسف (٢٠٠٨ - ١٨) ، وعديد من الدراسات أوضحت أن الإفراط في النوم هو زيادة عدد ساعات النوم عن معدلها الطبيعي بالنسبة لعمر الفرد ، ويصعب علي الفرد أن يستيقظ بشكل تلقائي ، ولا يرجع ذلك إلي الحرمان من النوم أو عدم كفايته ويصعب تقدير الإفراط في النوم ، لأن نوبات النوم المفاجئة في المرحلة المبكرة تشبه الإفراط في النوم ، كما انه لكل مرحلة عمرية عدد معين من الساعات للنوم ، مثل الطفل الرضيع ينام ١٦ ساعة ، أما الشاب ينام

حوالي ٨ ساعات وهكذا من الممكن أن ينام الإنسان عدد قليل من الساعات ويشعر بالارتياح البدني.

٣- نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم) Narcolepsy :

وهي أحيانا تسمى خدار النوم وهي نوبات مفاجئة من النوم تصيب الفرد أثناء النهار ويفقد الفرد خلالها القدرة علي التحكم فيها Feldman 1994 وقد تحدث هذه النوبات في أحوال اللحظات كأثناء الأكل أو أثناء المشي أو أثناء ركوب الدراجة أو السيارة وتستمر هذه الحالة لبضع ثوان وقد تمتد لدقيقة أو عدة دقائق قليلة ثم يفيق الفرد ، وإذا كانت الظروف مواتية يدخل الفرد في نوم عادي وتحدث هذه النوبات أثناء المستويات المرتفعة من الضيق والتوتر ، ويرجع اضطراب غشبية النوم في بعض الحالات إلي اضطراب الهيويثلاموس أو اضطراب التكوين الشبكي ، وينظر إليه البعض باعتباره نوعا من الصرع (سامي عبد القوي ١٩٩٥ - ٢٧٨)، وهي تتصف بأشكال عديدة منها شكل نوبات فجائية أو تدريجية من الميل للنوم أو نوبات من ضعف العضلات أو الشلل النومي أو الهلوس التعاسية . كارلسون وآخرون في أميرة يوسف (٢٠٠٨-١٩) .

٤- اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس : Breathing related sleep Disorder :

يتميز هذا الاضطراب بنوبات من توقف التنفس المؤقت الذي يستمر لمدة عشر ثواني أو أكثر أثناء النوم ، ويشعر الشخص أنه بحاجة ماسة إلي النوم أثناء النهار مع ضعف في الذاكرة والتركيز، وقد يؤدي إلي إعاقة الفرد في عمله أو حياته الاجتماعية ، وقد تؤدي الحالات الشديدة إلي ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب . حسان شمسي في مجدي الدسوقي (٢٠٠٦ - ١٩) ، ويرجع هذا الاضطراب إلي انسداد الممر الهوائي أو وجود تلف في مراكز ضبط التنفس في المخ. أحمد عبد الخالق وآخرون (١٩٩٣ ، ٩-٢٠) ، والفرد الذي يعاني من هذه المشكلة يشعر بها أو يكون واعيا بحوثها كما أنه يصدر شخيرا غالبا أثناء نومه نظرا لقلة الأكسجين الواصل إلي المخ. هايوري في مجدي الدسوقي (٢٠٠٦ - ٧٠) .

٥- اضطراب مواعيد النوم واليقظة Circadian Rhythm sleep :

ومعناه فقدان التزامن بين برنامج الفرد في النوم واليقظة ، وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيه من قبل المحيطين بالفرد ، مما يترتب عليه شكوى من الأرق ليلا أو من فرط النوم أحمد عكاشة ، (١٩٩٨ - ٥١١) ويتسم هذا الاضطراب باختلال نظام النوم بما يتعارض مع الساعة البيولوجية للفرد ، أميرة يوسف (٢٠٠٨ - ١٩) .

- اضطرابات النوم الثانوية (المصاحبة للنوم) :

وهي عبارة عن أحداث غير طبيعية تحدث أثناء النوم ، أو تقع في الفترة بين النوم واليقظة وهي تشمل عدة اضطرابات وسوف تجمع الباحثة الحالية بين الكوابيس الليلية Night Mares Disorder والفرع أثناء النوم Sleep Terror Disorder والأولي هي عبارة عن حلم مرعب شديد الإزعاج يؤدي إلي اليقظة وانقطاع استمرارية النوم وعندما يبلغ الخوف قمته فيصحو الفرد مصابا بحالة خوف شديدة مع ازدياد دقات القلب وسرعة التنفس وزيادة العرق ، ويتذكر الحلم بوضوح وسرعان ما يهدأ أو يعاود النوم أما الفرع الليلي ، هو نوبات ليلية من الفرع الشديد ويستيقظ الفرد فجأة وهو في حالة رعب ويجلس علي فراشه وعلامات الهلع بادية عليه في شكل يشبه الكوابيس من حيث دقات القلب وغيرها ، ولكنه لا يستجيب لمحاولات التهذئة من قبل الآخرين ، وتستغرق النوبة مدة تتراوح من دقيقة إلي عشر دقائق وتحدث في الثلث الأول من الليل، وقد يتذكر الفرد بقايا الحلم ولكن في المعتاد يتم نسيان النوبة تماما وكل من الكوابيس الليلية والفرع أثناء النوم ترجع للفرد إذا كان مجهدا أو يعاني من ضغوط وتوتر وقلق وزيادة الحساسية . أحمد عبد الخالق وآخرون (١٩٩٣ ، ٩-٢٠)

٢- عمليات الذاكرة : Processes of Memory

وهو المفهوم الثاني في تلك الدراسة وقبل أن تتناوله الباحثة فهي لابد أن توضح بعض المعاني للذاكرة ، فيعرفها أحمد عزت راجح (١٩٧٠ - ٢٩٥) بأنها " استرجاع ما سبق أن تعلمناه ، واحتفظنا به " ، ويعرفها أحمد زكي صالح (١٩٧٣ - ٤٦٩) بأنها " استرجاع لأحداث ماضية ، أو مواقف سبق أن مرت بخبرات الفرد " كما يعرفها فؤاد أبو حطب (١٩٨٣ - ٢٢٨) ، بأنها " عملية تخزين المعلومات ، واسترجاع أو استعادة هذه المعلومات المخزنة بصورتها الأصلية . ويرى عبد الوهاب كامل (١٩٩٤ - ١٧١) أن الذاكرة لا تعتبر من وجهة نظرا علم النفس قدرة نفسية بمعنى أنها خاصة أو وظيفة مباشرة للنفس ، ولكن مصطلح الذاكرة يتيح الحديث عن الوحدة الترابطية البنائية للعديد من الأنشطة التي تعكس في أصولها كلا العمليات البيوفسيولوجية من جانب والعلميات النفسية من جانب آخر ، ويتوقف مدى تحقيق تلك العمليات في لحظة ما علي مدى التقارب أو الابتعاد الزماني للأحداث المكونة للذاكرة .

وقد تبني أحمد فتحي عبد الواحد (٢٠٠٦ - ١٤) تعريفا للذاكرة من حيث أنها " وعاء لعملية التذكر ، فهي العملية العقلية التي يتمكن الفرد من خلالها تخزين المعلومات التي تعرض عليه ،

واسترجاع هذه المعلومات عند الحاجة إليها . ويرى جودة شاهين (٢٠١٠-٨٤) أن الذاكرة هي عملية عقلية ، كما أنها تتمثل في التخزين والاسترجاع.

وحدد سيف عابدون (١٩٩٢-٢٥٣) تعريفاً للذاكرة بأنها حكم الفرد علي ذاكرته من حيث تذكر المعلومات والوقائع التي سبق أن تعرض لها وما زالت محتفظة في الذاكرة ، وكفاءة الذاكرة في استرجعها للمعلومات واتجاه الفرد نحو ذاكرته الماضية والمستقبلية واستخداماتها في حياته الواقعية إلي جانب حكم الفرد علي الأخطاء المعرفية التي تعرض لها خلال الستة شهور الماضية ، وهل يحدث تغير في ذاكرته مع مرور السنوات والباحثة الحالية تبنت الشق الأول من هذا التعريف في دراستها .

ولكنها لم تلتزم بالجزئية الخاصة بحكم الفرد علي الأخطاء المعرفية التي تعرض لها خلال الستة أشهر الماضية ، وذلك أثناء عرضها للمواقف الخاصة بمقياسها .

والآن سوف تتناول الباحثة المقصود بعمليات الذاكرة فقد لاحظت أن هناك شبه اتفاق بين علماء النفس المعاصرين . على أن الذاكرة تتضمن ثلاث عمليات هي :

١- للتشفير ، ٢- للتخزين ٣- الاسترجاع .

وأعدوا لذلك العديد من الاختبارات لقياس تلك العمليات وقام السعيد عبد الخالق ، ووليد السيد (٢٠٠٧) بتصميم اختبارات لعمليات الذاكرة ، وكانت تشمل : اختبار التشفير ، واختبار الاستدعاء والتعرف والدراسة الميدانية في معظم دراسات الذاكرة تناولت تلك العمليات ، اعتمادا علي ما أتفق عليه علماء النفس المعاصرين .

• ولكن الباحثة وجدت بدراسة بيرلميتير (1978، 330 - 345) عن (أثر الجنس والمستوي التعليمي والعمر الزمني في عمليات الذاكرة) ، رؤية أخرى عن عمليات الذاكرة وأيده في ذلك سيف عابدون (١٩٩٤-٧٧) حيث اعتبروا أن عمليات الذاكرة تتضمن حكم الفرد علي ذاكرته من الجوانب التالية : تذكر المعلومات والوقائع التي سبق أن تعرض لها ، وكفاءة الذاكرة في استرجاع المعلومات السابقة واستخدام الذاكرة في مواقف الحياة الواقعية ، ومدى احتفاظ الذاكرة بالمعلومات والمعارف السابقة ، وكذلك حكم الفرد علي الأخطاء المعرفية التي تعرض لها خلال الستة شهور الماضية ، إلي جانب قدرة الفرد علي استرجاع المعلومات التي عرضت عليه في صورة قوائم لفظية والباحثة اعتمدت في دراستها الحالية علي الشق الأول من التعريف السابق حيث صممت مقياسها لعمليات الذاكرة في دراستها الميدانية علي أساس أربعة ابعاد وهي :

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

١- التذكر والنسيان . ٢- مدى كفاءة الذاكرة في مواقف الحياة الواقعية .

٣- الاحتفاظ . ٤- الاسترجاع أو الاستدعاء .

وكان في صورة مواقف حياتية تمر بها المرأة العاملة ، وسيوضح فيما بعد .

٣) إتقان العمل : Perfectionism :

وهو المفهوم الثالث في تلك الدراسة ، الحالية وقد تناولت الباحثة عدة مفاهيم للإتقان ومنها :
زكريا الشرييني (١٩٨١) عرف الإتقان بأنه الدقة في أداء العمال وانجازها على نحو جيد وسريع بقدر الإمكان علاوة على حب النظام والنظافة وحسن المظهر . ويرى أحمد عبد المنعم (١٩٩٣) أن الإتقان هو الكفاءة الذاتية والتي تعنى قدرة الفرد الأكاديمية والاجتماعية والمهنية على أداء المهام والتعامل مع المواقف المعرفية والسلوكية والمهنية بفاعلية واقتدار .

كما أشار أركويز (Arkowitz, 1994) في دراسة عن الكفاح من أجل تحقيق الإتقان بأن مفهوم الإتقان ذو طبيعة ارتقائية ويحتاج الى المثابرة والكفاح من أجل تحقيق كما اشارت الدراسة ايضا الى أن هناك عوامل داخلية تتعلق بالفرد وعوامل خارجية تتعلق بطبيعة العمل وتساعد جميعها على تحقيق الإتقان . ويرى حمد بلية العجمي (٢٠٠٢) أن الإتقان مفهوم يشمل جانبين ، الجانب العام وهو الذى يشمل الشخصية كلها بحيث يمكن أن نصفها بالشخصية المتقنة ، وهى الشخصية التى يتوافر فيها مستوى عالى من الخصائص النفسية ، والجانب الخاص ، وهو الإتقان النوعى الذى يتمثل فى أداء الفرد فى مجال معين يحدده أهل الاختصاص فى ذلك المجال ، وتوصلت فانتن حلمى (٢٠٠٣) لتعريف الإتقان ، بأنه سعى الفرد الدائم الى تحقيق أفضل مستوى للأداء فى العمل بأكبر قدر ممكن من الدقة والمهارة ، وبأقل قدر ممكن من الأخطاء والسلبيات .

ومن التعريفات السابقة والاطلاع على عدد من الدراسات ، ومنها سيد عثمان (١٩٩٩) قد شكل تصور للإتقان يتحدد ثقافيا من حيث هو قيمة أو مبدأ واجتماعيا باعتباره معيارا أو قاعدة مشتقة من القيمة أو المبدأ وموجهة الى السلوك ، كما يتحدد أدلنا من حيث كفاءة ودقة وأن الإتقان من حيث هو خاصية سائدة فى الشخصية له عدة أبعاد : بعد وجدانى ، وبعد معرفى وبعد أخلاقى، وبعد اجتماعى ثقافى وبعد جمالى ، وبعد مهارى ، وأيدت فانتن حلمى (٢٠٠٣) هذا التصور الى حد ما حيث حددت فى مقياسها للإتقان ثلاث أبعاد للإتقان وهى : البعد الوجدانى ، البعد الاجتماعى الأخلاقى والبعد المعرفى المهارى .

أما الباحثة الحالية اعتبرت أن الاتقان في دراستها يتطلب الجانب المعرفي المهاري فقط حيث استخدمت في دراستها الميدانية مقياس الاتقان وله درجة واحدة كلية .

وعرفت فاتن حلمي (٢٠٠٣) للبعد المعرفي المهاري في الاتقان إنه يعبر عن ادراك الفرد لما يدور حوله من مجريات الأمور التي تؤثر في عمله وإدراك الأهداف والأسباب والعوامل المساعدة وكل جزئية صغيرة أو كبيرة في أداء العمل من أجل وضع الخطط المبدعة والحلول الفريدة للمشكلات والسعي نحو الاستزادة المعرفية في مجال الاختصاص والاهتمام بالنواحي الثقافية والعلمية المرتبطة بالعمل والرغبة في مواجهة المخاطر والتحديات في سبيل الحصول على المعرفة في مجال العمل والذاكرة والذاكرة اللغوية الحاضرة التي تجعل الفرد يتذكر الجزئيات الصغيرة في العمل وتشمل أيضا البراعة والدقة والجودة والسهولة والسرعة في الأداء والسلوك المنظم الذي يهدف الى اقتصاد الجهد وتعلم المهارات اللازمة للعمل والقدرة على الأداء تحت ضغط والتعب والمواظبة على تنفيذ العمل والقدرة على الأداء تحت الضغط والتعب والمواظبة على تنفيذ العمل حتى تمامه وحدة الملاحظة لأدق تفاصيل العمل ، وشدة التركيز .

أيدت الباحثة الحالية فاتن حلمي (٢٠٠٣) وتبنت هذا التعريف السابق .

الدراسات السابقة :

١- الدراسات المرتبطة بالبحث :

١) دراسات تناولت علاقة اضطرابات النوم بالذاكرة :

ج . دنجر (١٩٨٣) (1983) Danguir, J. : دراسة بعنوان اضطرابات النوم في الفئران فكانت تبحث عن وظائف ضعف الذاكرة هل هو ناتج عن بعض الاضطرابات في النوم أم من أشياء أخرى ، وتوصلت النتائج إلي أن ضعف المقدرة علي التعلم وعمليات الذاكرة كان بسبب اضطرابات النوم أكثر من أي شيء آخر .

عصمت كاراكان (1984) Karacan, Ismet. : دراسة بعنوان النوم الحالم والذاكرة ، وهي كانت تعليق محلي علي تجربة (Scrima) أيضا لدي مرضي غفوات النوم (نوبات النوم المفاجئة)، وهي أن الذاكرة كانت أفضل للمعلومات الترابطية المعقدة بعد النوم الحالم عنه بعد النوم غير الحالم ، والتي تؤيد فكرة الحلم الانعكاس الناتجة عن الأحلام علي عملية التكامل المعلوماتي ، والباحث الحالي يريد أن يصمم هذه النتائج علي الأفراد العاديين .

لورانس سكريما (1984) Scrima, Lawrence : دراسة بعنوان النوم الحالم والذاكرة وأجريت الدراسة علي أفراد تتراوح أعمارهم بين ٢٩-٥٤ سنة من الذين يعانون عادة من غفوات النوم، والذين يحلموا في أثناء نومهم العميق ، وذلك في وجود مهمتين إدراكييتين ، وقد أوضحت النتائج ارتباط الذاكرة الخاصة بالمعلومات ارتباطا دالا معنويا ، وكانت أفضل بعد النوم الحالم عنه بعد فترات متساوية من النوم بلا أحلام أو نشاطات الإيقاظ . وتؤكد هذه النتائج النظرية التي تقول أن النوم الحالم يؤثر علي عملية التوحد المعلوماتي المستمرة ، كالتعلم والذاكرة والتكيف أي أن الذاكرة أقوى بعد النوم الحالم عنها بعد النوم غير الحالم .

وليم س أور (1984) Orr, William C : دراسة بعنوان النوم الحالم والذاكرة ، وهي نتائج جديدة وتعليقات مختلفة - حيث هناك تعليقات علي بحث L. Scrima السابق ذكره علي حالات غفوات النوم، ذات ميزة واضحة للفترات التي تتخلل وتتداخل في النوم كمحاولة لتسهيل عملية التعلم الترابطي المعقد . ويتساءل الكاتب الحالي عن تأملات (Scrima) التي تهتم بإمكانية تحقيق القيمة العلاجية الممكنة لتعديل نماذج هذا النوع من النوم (Rem) .

ماريز أجور وآخرون (1985) Aguirre, Marisa, et al : دراسة بعنوان هل يوجد ضعف ذاكرة لدي الأفراد الذين يعانون من غفوات النوم؟ افترضت الدراسة أن نصف هؤلاء الأفراد الذين يعانون من غفوات النوم والفقدان العضلي، يعانون من مشاكل في الذاكرة وخاصة التي تتضمن الأحداث الأخيرة .. وأجريت التجربة علي (١٠) مجموعة تجريبية (١٠) مجموعة ضابطة في المرحلة العمرية من (٢٨-٥٦ عاما) وتوصلت النتائج إلي أنه لا توجد أي اختلافات بين المجموعة التي لم تعالج من غفوات النوم والمجموعة التي عولجت ، أي أنه ليس هناك علاقة بين غفوات النوم وأي اختلال وظيفي في الذاكرة ، واقترحت الدراسة أن هذه الحالة يمكن أن تصيب أنواع من اضطرابات النوم الأخرى مثل اختناق التنفس أثناء النوم أو إفراط النوم.

آن إي روجز وآخرون (١٩٩٠) Rogers, Ann E, et al : دراسة بعنوان اختبارات الذاكرة لدي الأفراد الذين يعانون من غفوات النوم كنوع من انواع اضطرابات النوم، وحصلوا على عينة مكونة من (٣٠) فردا يعانون من غفوات النوم، (٣٠) فردا متحكم فيهم. اجريت عليهم اختبارات قياسية لوظيفة الذاكرة، وتم الحصول علي تقارير متعددة الرسم البياني ومستمرة أثناء إجراء الاختبارات لفحص التغيرات في اليقظة ، وكانت العينة التي تعاني من غفوات النوم هي أكثر صعوبة في الاحتفاظ والانتباه ، من المجموعة المتحكم فيها (الضابطة)، ولم يكن هناك أي اختلاف في المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس التركيز، ولم يكن هناك دليل علي تعطل الذاكرة

بالنسبة للنقاط الخاصة بالاستدعاء - التذكر اللحظي المفاجئ أو المتأخر بالإضافة إلى الذاكرة الفعلية والمرئية.

ماري بات مك أندروز وآخرون (2000) Mc Andrews, Mary Pat; et al : دراسة بعنوان التقرير الذاتي للذاكرة علي عينة من الأفراد الذين يتعاطوا نوعا من العلاجات ترتبط باضطرابات النوم عندهم ، وافترضت الدراسة أن الأفراد الذين يأخذون الأدوية المنومة يصاحب ذلك فشلهم في التذكر يوميا أكثر من الأفراد الذين لم يأخذوا أي منوم علي الإطلاق وطبق علي العينة استفتاء لتقييم صعوبات الذاكرة وتحديد اضطرابات النوم وأظهرت النتائج أن تلك الأدوية لم يكن لها تأثير يمكن قياسه علي العيانات نوات صعوبات التذكر أثناء الاستخدام المزمّن لهذه الأدوية وبالتالي لم يتحقق الفرض .

ميشيل ل . بيرلز وآخرون. (2001) Perlis, Michael I, et la : دراسة عن الإدراك العصبي النموذجي الأساسي للأرق ، افترض الباحث أن المرضي بالأرق المزمّن هم أفضل مقدرة علي استدعاء وتذكر المعلومات من قمة النوم وفواصله أكثر من متحكمي النوم الجيد - وكانت العينة المشاركة مكونة من تسع أفراد منهم خمسة يعانون من الأرق أعمارهم (٣٠ سنة) أما الأربعة الباقين كانوا جيدي النوم . وكانت العينة متوافقة في العمر والجنس والوزن ، قضوا ليلتين بالمعمل الليلية الأولى تكيف علي الكان ، ولليلة الثانية كانت ليلة معملية حدث خلالها إيقاف متعمد مع مهمة ذاكرة ، وبعد إجراء التجربة بدأت العينة التي تعاني من الأرق تتعرف علي الكلمة المنبه في مهمة الإدراك واستطاعوا التمييز بوضوح ما بين أكثر الكلمات التي تم تقديمها أثناء قمة النوم الصحيح ، أي أن الأشخاص الذي يعانون من الأرق تزداد لديهم الذاكرة .

آنا إيزابيل سانشز وآخرون (2003) Sanchez, Ana Isabel et al : دراسة بعنوان تقييم الذاكرة ذات المدى القصير في مرضي اختناق النوم وهو اعتلال يصيب الجهاز التنفسي العلوي أثناء النوم ويؤدي إلي انقطاع التنفس لمدة ١٠ ثواني مصاحبا لانخفاض في تشبع الشريان بالأكسجين ويتسبب في وجود تكرار اليقظة والشخير بالإضافة إلي إنخفاض في مراحل النوم الأكثر عمقا، وعندها يظهر المريض أعراضا متنوعة جدا قد تؤثر علي وظائفه اليومية وخصوصا النعاس النهائي المفرط ، وفي الوظائف الإدراكية ... وغيرها . واستنتج من هذا البحث أن هذه الحالة من اختناق التنفس وما يصاحبها من أعراض قد تضر الإدراك لدي المرضي حيث يظهر هذا التلف في الذاكرة قصيرة المدى ، فيلاحظ عندها تشوش في الإدراك والتفكير والاتصال

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

بالإضافة إلى تناقص ما يسمي بالوظائف الإجرائية ، وكانت العينة مكونة من ٤٤ مريضا بهذا الاختناق في التنفس من السيدات والرجال وتم علاجهم علاجاً تبادلياً .

ريتشارد ج مك نالي وآخرون (2005) McNally, Richard J et al : دراسة بعنوان شلل النوم عند البالغين وعلاقته بالذاكرة المستمرة عن الاعتداءات أثناء الطفولة وطبق الاختبار بالدراسة علي (١٨) فرداً ممن يعانون من النوم المكبوت ، (١٤) يعانون من النوم المتقطع ، (٣٦) لهم نوم مستمر ، وكلهم يعانون من ذكريات في الطفولة ، وطبق الاختبار علي عينة من ١٦ فرداً لا يعانون من أي ذكريات كمجموعة ضابطة ، اتضح من النتائج أن الذكريات من الممكن أن تؤثر وتعطل النوم عند الأفراد .

نيلسون ، هارفي (2002)، فينست ووكر (2001) ، مورين (2000) في حسام عزب وآخر (٢٠٠٣) : أشارت إلي تأثير الذاكرة وعمليات التفكير اللفظي Verbal Thought بالأرق

ستينسك وآخرون (2003)، ويبر (2002) ، ليكنز وآخرون (1999) في حسام عزب وآخر (٢٠٠٣) : اهتمت هذه الدراسات بالشخير Snoring كأحد مسببات ضعف الذاكرة واضمحلال اللياقة العقلية بسبب انقطاع الأوكسجين لفترات متفاوتة أثناء النوم .

ريتشارد ج مك نالي وآخرون (2006) McNally, Richard j et al : دراسة بعنوان عدم النوم وتكرر الاعتداءات التي حدثت في مرحلة الطفولة وكانت هذا الدراسة رداً ونقضا علي البحث الذي تناوله (بندر جاست) في هذا المجال وهو أن استدعاء الذاكرة أو الذاكرة الدائمة أو الذاكرة المؤقتة تؤثر علي عدم النوم .

إيريس هايموف (2006) Haimov, Iris : دراسة بعنوان الجمع بين اضطراب الذاكرة والأرق عند البالغين قد أوضحت الدراسة أن هناك العديد من الشكاوي حول هذا الموضوع ، أجريت الدراسة علي ٥٠ بالغاً لا يعانون من اضطرابات في نومهم ، ٢٣ بالغاً يعانون من الأرق ، وتم تقييم حالة الذاكرة لكلا المجموعتين ودلت النتائج علي ارتباط الأرق المزمن باضطراب الذاكرة ، وهو يؤثر علي نقص في الأداء ونقص معدل التعلم ، وكان من العوامل المساهمة في انحطاط عملية الذاكرة عند هؤلاء الأفراد الذين يعانون من الأرق .

كريستوف نيسان وآخرون (2006) Nissen, christoph; et al : دراسة بعنوان النوم الضعيف وعلاقته بالذاكرة عند الأشخاص الذين يعانون من الأرق الأولي ، وتوصلت للنتائج إلي

أن المجموعة التي لديها أرق (اضطرابات في النوم) كانت ذاكرتها ضعيفة يعكس الأصحاء الذين لم يعانون من الأرق فكانت ذاكرتهم طبيعية وجيدة .

(٢) دراسات تناولت علاقة اضطرابات النوم بالإنقان :

دراسة لارس جونار لاندا (1994) **Lundh, Lars- Gunnar, et al** :

كانت الدراسة بعنوان الإنقان والأرق ، وتم اختبار تلك العلاقة باستخدام ثلاث مقاييس وعشرون فقرة من مقياس الإنقان متعدد الأبعاد ، اشتملت التجربة الأولى على عينة عشوائية من البالغين العاديين السويديين بلغت ٢٨٣ استجابوا للمقاييس المعروضة عليهم والأسئلة الخاصة بمشاكل النوم ، فكانت الدرجات الخاصة بمشاكل النوم ، غير الكافية في حالة ازدياد ، أما للتجربة الثانية فطبقت عن ٧٠ فردا من الذين حضروا اختبار اضطرابات النوم وأجابوا علي (٢٠) فقرة الخاصة باختبار الإنقان فكانت النتائج توضح أن هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النوم أقل في الإنقان .

دراسة نورا - ك فنسنت وآخرون (2000) **Vincent, Norah k** :

دراسة بعنوان الإنقان والأرق المزمن وتم التحقق من علاقتهما ببعضهما البعض باستخدام عينة مكونة من (٣٢) بالغاً يعانون من الأرق المزمن و (٢٦) من الأصحاء ، وتم قياس أشكال مختلفة من الإنقان باستخدام مقياس الإنقان متعدد الأبعاد وباستخدام تحليل التباين البسيط أشارت النتائج أن هؤلاء الذين يعانون من الأرق المزمن أكثر احتمالا لتعرضهم لعدم القدرة علي الإنقان بمقارنتهم بالأصحاء . ولم توضح الدراسة إذا كان هذا الانخفاض في مستوى الإنقان مرتبط بكمية النوم أم بجودة النوم .

دراسة مرقص جانسون فروجمارك وآخرون (2007) **Jansson - frojmark, Markus** :

دراسة بعنوان هل يرتبط الإنقان بالأرق المبكر أو الأرق المستقبلي وأجرى البحث علي عينة عشوائية من السكان الذين شكلوا قاعدة البيانات ، وكان هناك مسح شامل لمدة عام وتوصلت النتائج : أن هناك ارتباط دال بين الإنقان والأرق المبكر والمستقبلي .

وتشير النتائج أنه بالرغم من أن الإنقان يبدو وثيق للصلة بكل من نوعي الأرق المبكر والمستقبلي ولكن يبدو أن دوره ضعيف نسبيا .

II دراسات تناولت اضطرابات النوم و عمليات الذاكرة و الإنقان في علاقتها بمتغيرات أخرى :

(١) دراسات تناولت اضطرابات النوم :

- أحمد عبد الخالق وآخرون (١٩٩٣) : قام بدراسة الأرق والوسواس القهري ومحتوي التفكير قبل النوم ، وذلك علي عينة بلغت (١٧٧) من طلاب جامعة الإسكندرية ، وطبق عليهم القائمة المختصرة لموضوعات التفكير قبل النوم وعدة أدوات أخرى . وتوصلت النتائج إلي أن موضوعات التفكير في الغد والمستقبل والمشكلات الخاصة بالتفكير في الامتحانات والدراسة ذات علاقة دالة إحصائيا بالأرق ..

- خالد محمد عبد المغي (١٩٩٨): عن اضطرابات النوم لدي الراشدين والمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية وكانت مشكلة البحث عن الفروق بين الراشدين وللمسنين ، وعن الراشدين الذكور والإناث، وعن المسنين الذكور والإناث وذلك في اضطرابات النوم ، وعن العلاقة بين اضطرابات النوم والذهانية والعصابية والانسباطية والكتب والميل للمعايير الاجتماعية والاستعداد للجريمة ، وتوصلت النتائج إلي معدلات انتشار أنماط اضطرابات النوم لدي الراشدين والمسنين . كما أنها توصلت إلي وجود فروق بين الراشدين والمسنين في بعض أنماط اضطرابات النوم ، ووجود فروق بين الجنسين أيضا في بعض أنماط اضطرابات النوم كما كان هناك علاقة ارتباطية إحصائية بين بعض أنماط اضطرابات النوم وبعض المتغيرات النفسية محل الدراسة .

- حسام الدين محمود عزب ، شادية أحمد عبد الخالق (٢٠٠٣): عن اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدي عينة من طلاب الجامعة . ومشكلة الدراسة كانت عن العلاقة الارتباطية بين بعض مظاهر اضطرابات النوم وبين خصائص كل من النمط السلوكي (أ ، ب ، ج) عند طلبة وطالبات الجامعة . كما كانت عن التباين بين مستويات اضطرابات النوم عند أفراد العينة وهل تختلف باختلاف نوعية النمط السلوكي للشخصية (أ ، ب ، ج) وتوصلت النتائج إلي أن هناك ارتباط بين اضطرابات النوم بشكل موجب ودال إحصائيا بالنمط السلوكي (أ) لدي الذكور والإناث ، وكان الذكور أكثر اضطراباً من الإناث وأيضاً هناك ارتباط دال إحصائيا وموجب بين اضطرابات النوم والنمط السلوكي (ب) ولصالح الإناث وهناك اختلاف مستويات اضطرابات النوم داخل النمط السلوكي الواحد باختلاف الجنس كما كان أفراد النمط (أ ، ج) أكثر اضطراباً من النمط (ب).

- خلف أحمد مبارك (٢٠٠٥): عن اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض أبعاد الشخصية لدي طلاب الدبلوم العامة بسوهاج، وكانت مشكلة الدراسة تتمثل في عدة تساؤلات، منها: ما هي اضطرابات النوم الشائعة لدي عينة البحث، وهل هناك فروق في تلك الاضطرابات في ضوء متغير الجنس

والإقامة والفئة العمرية والذكاء العام. وهل هناك علاقة ارتباطية بين درجات اضطرابات النوم ودرجات أبعاد الابتساط. والعصابية و الذهانية والكتب والجاذبية الاجتماعية ، وكانت عينة البحث (١٣٩) فرداً من تربية سوهاج تتراوح أعمارهم من (٢٠-٣٠) عام. واستخدم مقياس اضطرابات النوم من اعداد الباحث ومكون من (٥٤) عبارة تشمل أبعاد اضطرابات النوم الأولية (عسر النوم) واضطرابات النوم الثانوية (مخلات النوم) بكل أنواعها وتوصلت النتائج إلى أن اضطرابات النوم الأولية هي أكثر انتشاراً عند عينة البحث مضافاً إليها الكوابيس والفرع الليلي كنوعين من اضطرابات النوم الثانوية. كما توصلت النتائج إلى أن هناك فروق دالة احصائياً في بعض أبعاد اضطرابات النوم حسب الجنس والإقامة والفئة العمرية والذكاء العام. وتختلف النتيجة حسب نوع البعد الخاص باضطرابات النوم. كما كانت هناك علاقة ارتباطية موجبة أو سالبة بين معظم أبعاد اضطرابات النوم وأبعاد الشخصية.

- أشرف نبيه إبراهيم (٢٠٠٦) : عن تأثير اضطرابات النوم علي بعض المحددات الصحية لدي الرياضيين وتناولت مشكلة البحث قياس تأثير مستويات اضطرابات النوم المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة في ثلاث فترات مختلفة من فترة المنافسات علي بعض المحددات الوظيفية والبدنية والنفسية للاعبين من الجنسين ، وللاعبين البطولات المحلية والدولية . ومن أدوات الدراسة استبيان اضطرابات النوم واستمارة استطلاع رأي الخبراء في المتغيرات البدنية والوظيفة والنفسية . وأسفرت للنتائج علي وجود تأثير سلبي لاضطرابات النوم علي بعض المتغيرات (الوظيفية ، والبدنية والنفسية) عند الرجال الرياضيين ، وكانت نفس النتائج تقريبا عند السيدات الرياضيين وقد اتضح من التأثير السلبي لاضطرابات النوم عند الرجال والسيدات الرياضيين أنها أدت إلي انخفاض في تركيز الانتباه .. الخ .

- محمد حسن غاتم - الجزء الأول (٢٠٠٧) : سيكولوجية النوم واضطراباته - مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والاكنتاب . هدفت الدراسة إلي فحص العلاقة بين مشكلات النوم (طقوس النوم ، عادات النوم ، مشكلات النوم) وكل من القلق والاكنتاب لدي عينة غير كLINيكية من الذكور الأسوياء ، وتم تطبيق استبيان مشكلات النوم (من إعداد الباحث) ، واختبار تايلور للقلق الصريح ، وقائمة بك للاكنتاب وقد تم التوصل إلي عدة نتائج هي : وجود علاقات ارتباطية موجبة بين مشكلات النوم والقلق الصريح والاكنتاب ، وبين الاكنتاب والقلق الصريح لدي عينة الذكور ووجود علاقات ارتباطية سالبة بين مشكلات النوم وطقوس النوم وعادات النوم لدي عينة الذكور ووجود علاقات ارتباطية سالبة بين عادات النوم وطقوس النوم ومشكلات النوم والاكنتاب لدي

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

الإناث ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في جانب الإناث في مشكلات النوم ، والتلق الصريح والاكنتاب .

- محمد حسن غاتم - الجزء الثاني (٢٠٠٧) : دراسات في الشخصية والصحة النفسية اضطرابات النوم لدي بعض فئات كلينيكية متعددة (نفسية - ذهانية) تهدف الدراسة إلي بحث العلاقة بين اضطرابات النوم وعادات طقوس النوم بين أربع فئات كلينيكية عصابية ذهانية ، وعينة غير كلينيكية وتم اختيار العينات الكلينيكية من المستشفيات النفسية وتم تطبيق استبيان اضطرابات النوم من إعداد الباحث ، وتم التوصل إلي عديد من النتائج منها أن الفئات الكلينيكية العصابية أكثر معاناة في الالتزام بالطقوس ، ثم العادات في علاقتهما باضطرابات النوم ، وأن الفئة الذهانية أكثر معاناة من اضطرابات النوم ، كما أن العينة غير الكلينيكية تعاني من العديد من صور اضطرابات النوم في علاقتها مع الطقوس والعادات المتبعة في النوم وإن كانت بدرجة أقل .

أميرة عمر محمود يوسف (٢٠٠٨) : ، عن اضطرابات النوم وعلاقتها بكل من الصلابة النفسية ووجهة الضبط لدي الراشدين من الجنسين ، وتمثلت مشكلة الدراسة في إيجاد العلاقة بين اضطرابات النوم وكل من الصلابة النفسية ووجهة الضبط ، وأيضا إيجاد الفروق في اضطرابات النوم بين الجنسين ، وكانت العينة مكونة من (٦٣) فردا ممن يعانون من اضطرابات النوم من الجنسين ، (١٣٠) فردا من الأفراد العاديين الذين لم يسبق لهم التردد علي العيادات بسبب شدة اضطرابات النوم ، وتعتبر تلك المجموعتين هي العينة الاستطلاعية للدراسة وطبقت بعد ذلك الأدوات علي عينة مكونة من (٢٥٠) فردا من الذكور والإناث ، وتوصلت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة علي مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهم علي مقياس الصلابة النفسية ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة علي مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهم علي مقياس وجهة الضبط ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث علي مقياس اضطرابات النوم وذلك في اتجاه الإناث .

- إيتيمام محمود عامر عيسي (٢٠٠٩) : عن اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدي عينة البحث من مرحلة الطفولة المتأخرة ، وتحدت مشكلة البحث في عدة تساؤلات منها ، هل توجد علاقة بين اضطرابات النوم (الشخير - النعاس أثناء النهار - الأرق) واضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة . واستخدمت عدة مقاييس من بينها استبيان اضطرابات النوم من إعداد الباحثة وفي أثناء عرضها لمقدمة البحث أوضحت أن الأطفال مضطربوا النوم

تقابلهم مشكلات عديدة منها شرود الذهن وقلة التركيز وضعف الذاكرة ، كما أنهم يعانون من قصور الانتباه وفرط الحركة . وتوصلت النتائج إلي وود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين درجات التلاميذ في مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهم في مقياس قصور الانتباه وفرط الحركة ، كما توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسط درجات التلاميذ الأسوياء في النوم ومتوسط درجات التلاميذ مضطربي النوم في مقياس قصور الانتباه وفرط الحركة لصالح التلاميذ مضطربي النوم ، كما توصلت من دراساتها السابقة أن أكثر اضطرابات النوم ارتباطا بقصور الانتباه وفرط الحركة هي اضطرابات التنفس أثناء النوم وخاصة الشخير ، كما كان للنعاس أثناء النهار مرتبنا أيضا بقصور الانتباه وفرط الحركة ولكنه بدرجة أقل من الشخير ، وكانت تلك الدراسات هي:

- Ronald et, al (2005 , 2002) , Monique, et al (2004) , Cecilia, et al (2004).

- Bourgeois et al (2004) , Daniel et al (2003) , chervin, et al (1997)

- فوقية محمد راضي ، السيد عبد الحميد أبو قلة (٢٠٠٩) عن فعالية برنامج إرشاد نفسي ديني في خفض اضطرابات النوم لدي عينة من المعاقين بصريا من الذكور والإناث وأشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي استبيان اضطرابات النوم لصالح المجموعة الضابطة ، وأيضا فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي ، علي استبيان اضطرابات النوم لصالح القياس القبلي كما أوضحت النتائج استمرار فعالية برنامج الإرشاد النفسي الديني في خفض اضطرابات النوم لدي المعاقين بصريا بعد توقف استخدامه .

- قطب عبده خليل حنوره (٢٠٠٩): عن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته باضطرابات النوم وبعض المتغيرات الأخرى ، وقد توصلت النتائج الى :

- وجود ارتباط دال موجب بين درجات طلبة وطالبات الجامعة على مقياس اضطراب ضغط ما بعد الصدمة ومقياس اضطرابات النوم بأنماطه المختلفة (الأرق - غفوات النوم - نقص التنفس أثناء النوم - الكوابيس) ، وعدم وجود ارتباط دال مع فرط النوم . كما وجد أن أكثر اضطرابات النوم انتشارا لدى الجنسين (الذكور - الإناث) كان فرط النوم ، وكان لدى الإناث أعلى من الذكور ، ويليه لدى الذكور الأرق ثم غفوات النوم ، ثم الكوابيس ثم نقص التنفس أثناء النوم ، بينما لدى الإناث كانت الكوابيس ثم يليها الأرق ثم غفوات النوم وأخيرا نقص التنفس أثناء النوم .

(٢) دراسات تناولت عمليات الذاكرة :

توصلت الباحثة لبعض الدراسات التي تناولت عمليات الذاكرة من منظور برلميتير Perlmutter

- دراسة برلميتير **Perlmutter (1978)** : عن أثر الجنس والمستوي التعليمي والعمر الزمني في الذاكرة . وقسمت العينة إلى مجموعتين إحداهما في سن العشرين والأخرى في سن الستين في مرحلتين إحداهما في المرحلة الثانوية والأخرى من حملة الدكتوراة . وطبق عليهما اختبار عمليات الذاكرة وأسفرت النتائج علي أن أفراد العينة في السن الأصغر والمستوي التعليمي الأقل أكثر قدرة في عمليات الذاكرة .

- دراسة بروداينت وآخرون **Broadbent et al (1982)** : عن العلاقة بين الأخطاء التي وقع فيها أفراد العينة وقدرات الذاكرة وتوصلوا إلي وجود علاقة دالة عند مستوي ٠.٠١ بين حكم الفرد علي ذاكرته وقدرات الذاكرة .

- دراسة هيرمان **Hermann D. J (1982)** : عن كيفية استخدام الاختبارات في دراسة عمليات الذاكرة التي تعتمد علي وسائل التقرير الذاتي للفرد ، أو حكم الفرد علي كفاءة الذاكرة - وقد اشتملت علي عديد من الاختبارات في مجال قياس عمليات الذاكرة ، منها اختبار الذاكرة اليومية ، وقائمة عمليات الذاكرة ، واختبار عمليات الذاكرة لبرلميتير ، كما اتضح من الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين ضعف الذاكرة وضعف الصحة .

- دراسة سيف الدين يوسف عبود (١٩٩٢) : عن علاقة كل من المستوي التعليمي والسن بعمليات الذاكرة لدي طالبات جامعة الأزهر وحملة الدكتوراة . وقام الباحث بإعداد اختبارين لقياس الذاكرة هما :

اختبار عمليات الذاكرة ، والثاني حكم الفرد علي ذاكرته وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين عمليات الذاكرة والسن ، وارتباط سالب دال إحصائيا بين عمليات الذاكرة والمستوي التعليمي .

- سيف الدين يوسف عبود (١٩٩٣) : مقياس عمليات الذاكرة ، قام الباحث بترجمة وإعداد هذا المقياس عن اختبار برلميتير (١٩٧٨) وقام بتقنين المقياس وتطبيقه علي عينتين استطلاعتين من البيئة المصرية والبيئة السعودية وهما ٦٠ ، ٦٥ طالبا من كل بيئة ، وقام بحساب الاتساق الدللي والصدق العاملي حيث توصل إلي وجود أربعة عوامل تمثل عمليات الذاكرة وهي : عملية التذكر والنسيان ، عملية تغير كفاءة الذاكرة مع تقدم العمر ، عملية الاحتفاظ ، عملية الاستدعاء .

- سيف الدين يوسف عبدون (١٩٩٤) : عن أثر دراسة وحدة عن الذاكرة علي تحسين بعض عمليات الذاكرة لدي عينة من الطلبة السعوديين . وتحدت مشكلة الدراسة في السؤال الآتي : هل توجد فروق في عمليات الذاكرة لدي عينة من الطلاب السعوديين بين كل من القياس القبلي والبعدي ؟ وتوصلت النتائج إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي ، أي أن الوحدة الدراسية المستخدمة أثرت في تحسين عمليات الذاكرة لدي عينة البحث .

٣) دراسات تناولت إتقان العمل :

- س مور وآخرين (1995) Mor, s; et al : استهدفت تلك الدراسة اختبار الفرض القائل أن الإتقان وقدره الفرد علي التحكم وضبط النفس يرتبطان بأداء الفرد الذي يعاني من القلق النفسي . وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قدرة الفرد علي التحكم وبين مستوي إتقانه في العمل ، كما تبين أن مفهوم الإتقان يرتبط بعوامل داخلية وعوامل خارجية .

- سودارث وآخر (2001) Suddart, B.H et al : عن أبعاد الإتقان لدي طلاب الجامعة ، استهدفت معرفة طبيعة العلاقة بين مقاييس الإتقان ، كما استهدفت تحديد العلاقة بين الإتقان وبعض العوامل النفسية مثل القدرة علي التحكم ، والقلق ، والأمراض النفسية ، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة دالة بين الإتقان و المتغيرات السابقة .

- فاتن علي حلمي (٢٠٠٣) : عن العلاقة بين الإتقان لدى المرأة العاملة وكل من تنظيم الوقت ومستوى الطموح والصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية . وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المتغيرات السيكولوجية للدراسة .

* التعليق علي الدراسات السابقة :

من العرض السابق للدراسات السابقة يتضح أن هناك نوعين من الدراسات :

I- النوع الأول ينقسم إلي : ١- دراسات تناولت علاقة اضطرابات النوم بالذاكرة :

أكدت معظم الدراسات علي وجود علاقة بين اضطرابات النوم والذاكرة ولكن بعضها توصل إلي أن اضطرابات النوم تقلل الذاكرة مثل : دراسة (1983) Sanchez, Ana Isabel ، Danguir, j ، (2003) Stepanski, E et al ، ، weber, M, et al ، (2003) ، Nelson - j and Harvey, A. ، Morin-C.M, Vincent and walker في حسام عزب ، وآخر (2003) Haimov , Iris (2003) ، Nissen, christoph; et al (2006)

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة والانتقان للعمل

والبعض الآخر توصل إلي أن بعض أبعاد اضطرابات النوم تزيد الذاكرة مثل :غفوات النوم والأرق علي الترتيب كدراسة (Orr,William C (1984) ، Karacan , Ismet (1984) ، Mc Nally, Perlis, Micheal L, et al (2001). ، Scrima, Lawrence (1984) Richard j et al (2005), Mc Nally , Richard j et al (2006).

وهناك دراسات أخرى أوضحت أن بعض اضطرابات النوم تقلل الذاكرة مثل اختناق التنفس أثناء النوم أو إفراط النوم ، بينما غفوات النوم تزيد من الذاكرة كدراسة Aguirre, Marisa ; et al (1985) ، بينما دراسة (Rogers, Ann E, et al(1995) أوضحت أن غفوات النوم تؤثر على الاحتفاظ والانتباه وتجعله أكثر صعوبة ولكنها لا تعطل الذاكرة الفعلية والمرئية والذاكرة الخاصة بالاستدعاء أو التذكر اللحظي المفاجئ أو المتأخر . وهناك دراسة لم تظهر علاقة بين الذاكرة واضطرابات النوم مثل دراسة (Mc Andrews, Mary Pat, et al (2000) .

- وتتوه الباحثة لى أن معظم الدراسات كانت تجريبية على الأفراد الذين يعانون من اضطرابات النوم أو الأفراد الذين يعانون من اضطراب في الذاكرة ، وأحيانا كان يتم حقنهم ببعض المضادات الكيميائية وهذا من الصعب إجراؤه غالبا في البيئة المصرية ، ولكن أجريت إحدى تلك الدراسات الأجنبية على الفئران وهي دراسة (Danguir , J. 1983) .

- كما توضح الباحثة أن الدراسات السابقة لم تتناول المرأة العاملة في عينتها ، بالإضافة الى أن كلها دراسات أجنبية .

ونظرا لما سبق، والاختلافات الموجودة بين نتائج الدراسات السابقة فكان أدعى للباحثة أن تقوم بهذا البحث وصياغة فرضها الأول .

٢- دراسات تناولت علاقة اضطرابات النوم بالانتقان : أكدت معظم الدراسات السابقة وجود علاقة بين اضطرابات النوم والانتقان مثل دراسة :

(Vincent , Norah K:(2000) ، Lundh, Lars -Gunnar et al (1994) ، Jansson -Frojmark, Markus. (2007).

ولكن هذه الدراسات أجنبية ، ولم تجد الباحثة في حدود علمها دراسات تناولت علاقة اضطرابات النوم بالانتقان لدى المرأة العاملة ، غير دراسة فاتن علي حلمي (٢٠٠٣) ولكنها كانت عن الانتقان في علاقته بمتغيرات أخرى لدى المرأة العاملة ، مما دعى الباحثة لصياغة فرضها الثاني .

II النوع الثاني من الدراسات السابقة ينقسم الى :

١- اضطرابات النوم في علاقتها بمتغيرات أخرى : مثل دراسة أحمد عبد الخالق وآخرون (١٩٩٣) ، خالد عبد الغنى (١٩٩٨) ، حسام عزب وآخر (٢٠٠٣) ، خلف أحمد مبارك (٢٠٠٥) ، أشرف نبيه (٢٠٠٦) ، محمد حسن غانم (٢٠٠٧) ، أميرة يوسف (٢٠٠٨) ، إيتسام محمود عامر (٢٠٠٩) ، فوقيّة محمد راضى وآخر (٢٠٠٩) ، قطب عبده حنوره (٢٠٠٩) ، واستفادت الباحثة من تلك الدراسات فى تصميم مقياسها عن اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة ، لأنها لم تجد فى حدود علمها مقياس لذلك . كما أنها استفادت من بعضها فى تفسير نتائج بحثها .

٢- دراسات تناولت عمليات الذاكرة : مثل دراسة بير لميتر (١٩٧٨) ، برودا بنت وآخرون (١٩٨٢) ، هيرمان (١٩٨٢) ، سيف عابدون (١٩٩٢) ، (١٩٩٣) ، (١٩٩٤) - واستفادت الباحثة من تلك الدراسات فى تصميم مقياس عمليات الذاكرة لدى المرأة العاملة ، ومعرفة الإطار النظرى والميدانى فى ذلك المجال .

٣- دراسات تناولت الاتقان مثل دراسة (١٩٩٥) Mor, s et al ، Suddarth, B.H. et al (2001) ودراسة فاتن على حلمي (٢٠٠٣) . استفادت الباحثة من تلك الدراسات فى تصميم مقياسها عن الاتقان وأيضاً فى تفسير نتائج الفرض الثانى .

• أما الدراسات السابقة عن اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية ، لم تجد الباحثة فى حدود علمها ، دراسات سابقة مباشرة تناولت اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة فى ضوء المؤهل الدراسى (عالى - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) ، وحتى لا تضع الباحثة الفروض فى صورة صفرية ، وجهتها ، ثم قامت بتفسيرها فى ضوء الإطار النظرى وبعض الدراسات السابقة .

•فروض البحث:

١- توجد علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث من السيدات العاملات على مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن على مقياس عمليات الذاكرة .

== اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل ==

٢- توجد علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث من السيدات العاملات علي مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن علي مقياس إتقان العمل .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في " الأرق - الشخير - اضطرابات مواعيد النوم واليقظة - غفوات النوم (نوبات النوم المفاجئة) - إفراط النوم الأولي - الكوابيس والفرع الليلي - الدرجة الكلية لاضطرابات النوم " وفقا لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية لديها (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء)، في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر.

٤- يسفر التحليل العاملي عن وجود بنية عاملية تجمع بين اضطرابات النوم لدي السيدات العاملات والمتغيرات الأخرى التي سيتم قياسها بالدراسة الحالية.

الإجراءات المنهجية للبحث :

أولا : منهج البحث :

يستند الى المنهج الوصفي، حيث تتجه الدراسة إلى الوصف الكمي والكيفي لموضوع البحث بالصورة التي هو عليها في المجتمع. كما تهتم هذه الدراسة بالحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة مجموعة من الناس. ومن هنا فكان المنهج الوصفي أنسب أنواع المناهج لإجراء هذه الدراسة. لأنه محاولة علمية منظمة للحصول على معلومات وبيانات كافية ودقيقة عن الأفراد من جمهور معين في مجتمع ما.

ثانيا : عينة البحث .

تكونت العينة الكلية موضع البحث الحالي من ٢٢٦ امرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن بين ٢٨ - ٥٥ سنة بمتوسط عمري (٤٦.٥) من السيدات العاملات اللاتي لم تعانين من اضطرابات نوم ترجع لحالات طبية أو مرتبطة باضطرابات نفسية أو عقلية. والباحثة حصلت عليهن من أماكن عملهن الطبيعية ولم تحصل عليهن من العيادات النفسية. وقد رأَت الباحثة عدم تثبيت بعض المتغيرات الديموجرافية من أجل إخضاعها للدراسة في حالة وجود اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة. وهذه المتغيرات هي : المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، عدد الأبناء (أكثر من ثلاثة - أقل من ثلاثة) ، المسئوليات الإضافية لديها (توجد - لا توجد) وتقصد الباحثة بالمسئوليات الإضافية أنها المسئوليات التي تقع على عاتق المرأة العاملة بالإضافة إلي مسئولياتها

الأسرية مثل: رعاية مسنين بالأسرة أو خارجها، رعاية أفراد آخرين خارج الأسرة، العمل لفترتين، أي أعمال أخرى تمثل ضغط إضافي. وهذا موضح باستمرار جمع البيانات المرفقة بالمقياس.

ويوضح الجدول التالي توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموجرافية .

جدول (١) توزيع أفراد العينة الكلية طبقاً للمتغيرات الديموجرافية ن = ٤٨

المتغيرات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
المؤهل الدراسي	١٢٢	١٠٥.٦٩	١٤.٦٩	٥٤%
عالي	١٠٤	١٠٩.٤٧	١٣.٨٨	٤٦%
متوسط	٢٢٦			
المجموع				
عدد الأبناء	١٥٠	١٨.٣٨	٣.٣٢	٦٦.٤%
- أكثر من ثلاث أولاد .	٧٦	١٧.٢٠	٣.١٧	٣٣.٦%
- أقل من ثلاث أولاد	٢٢٦			
المجموع				
المسئوليات الإضافية	١٣٠	١٨.٦٠	٣.٣٨	٥٧.٥%
توجد	٩٦	١٧.٥٨	٢.٦٠	٤٢.٥%
لا توجد	٢٢٦			
المجموع				

ثالثاً : أدوات البحث :

١) مقياس اضطرابات النوم : (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد مقياس اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة حيث لم تجد في حدود علمها مقياس لاضطرابات النوم يتناسب مع عينة بحثها وهي المرأة العاملة .

ولقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات منها :

- الإطلاع على التراث السيكولوجي في ذلك المجال سواء دراسات نظرية أو ميدانية مثل: طارق أسعد عبده وآخر (٢٠٠١)، حسام عزب وآخر (٢٠٠٣) ، مجدى النشوى (٢٠٠٦) ، أشرف

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

نبيهه (٢٠٠٦) ، محمد حسن غانم (٢٠٠٧) ، أميرة يوسف (٢٠٠٨) ، سلمى السباعي (٢٠٠٨) ،
فوقية محمد راضى وآخر (٢٠٠٩) ، قطب عبده حنوره (٢٠٠٩) .

توصلت الباحثة من تلك الدراسات السابقة إلى إعداد المقياس المكون من عدة أبعاد وهى :

١ _ الأرق .

٢ _ اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس ومنها الشخير .

٣ _ اضطراب مواعيد النوم واليقظة .

٤ _ نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم) .

٥ _ الإفراط فى النوم الأولى .

٦ _ الكوابيس والفرع الليلي .

وقامت الباحثة بتصميم عشرة مواقف سلوكية لكل بعد ، وتحت كل موقف ثلاث إختيارات تختار منها المرأة العاملة إختياراً واحداً فقط ، ومنها كان المقياس مكوناً من (٦٠) موقفاً .

- عرض المقياس فى صورته المبدئية على عدد من المحكمين (١٠) من أساتذة علم النفس وذلك للحكم على مواقف المقياس والإختيارات المنخفضة لكل موقف . وقامت الباحثة بإجراء التعديلات المطلوبة من حيث إعادة صياغة بعض المواقف ، وإعادة صياغة بعض الإختيارات لعدة مواقف ، وإعادة ترتيب بعض الإختيارات، وحذفت بعض المواقف واستبدلت بأخرى . وأصبح المقياس فى صورته النهائية بعد التعديلات مكوناً من (٦٠) موقفاً وتحت كل موقف ثلاث إختيارات ، على المرأة العاملة أن تختار منها إختياراً واحداً فقط .

- تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية وكانت مكونة من (٥٠) امرأة عاملة واستقر الأمر فى نهاية التطبيق على (٤٨) امرأة عاملة نظراً لاستبعاد مقياسين . واستخدمت الباحثة البيانات الناتجة فى حساب الخصائص السيكومترية للمقياس وذلك على النحو التالى :

أولاً صدق المقياس : ١ _ صدق المحك :

طبقت الباحثة مقياسين لإضطرابات النوم، مقياس من إعدادها فى صورته النهائية ، ومقياس آخر من إعداد مجدى الدسوقي (٢٠٠٦) معد للتطبيق ومكون من (٤٠) عبارة ، والدرجة المرتفعة عليه تشير إلى ان الفرد يعانى من إضطرابات النوم والعكس صحيح، ولكنه ليس معد للتطبيق على المرأة العاملة. كما انه (مقياس مجدى الدسوقي) يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات. وحصلت

=(٥٤٢)= المجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٧٢ - المجلد الواحد والعشرون - يوليو ٢٠١١

الباحثة على معامل ارتباط مقداره (٠.٧١) بين الدرجة الكلية لكل من المقياسين وكان دال عند ٠.٠١ مما يدل على صدق مقياس الباحثة الحالية .

٢- الصدق التمييزي :

حصلت الباحثة على الارباعي الاعلى والارباعي الادنى من عينة بحثها على مقياس اضطرابات النوم إعداد مجدى النسوقى (٢٠٠٦) ، ثم حصلت على درجاتها الكلية على مقياس اضطرابات النوم إعداد الباحثة. وقامت بإيجاد قيمة (ت) بين متوسطى الدرجات الكلية للمجموعتين على مقياس الباحثة، وكانت قيمة(ت) ٦.٨١ وهى دالة عند ٠.٠١ مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثانياً: ثبات المقياس : ١ _ التجزئة النصفية :

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية .

والجدول التالى يوضح ذلك :

جدول (٢) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لأبعاد

مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية ن = ٤٨

الأبعاد	معاملات الثبات	الدلالة
الأرق	٠.٦٢	** ^١
الشخير	٠.٩٠	**
اضطرابات مواعيد النوم واليقظة	٠.٦٤	**
نوبات النوم المفاجئة	٠.٨١	**
الإفراط في النوم الأولي	٠.٧٢	**
لكوابيس والفرع الليلي	٠.٧٨	**
الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	٠.٨٣	**

(^١) ملحوظة: ** تدل على أن (ر) دالة عند ٠.٠١ = ٠.٣٧٢

* تدل على أن (ر) دالة عند ٠.٠٥ = ٠.٢٨٨

- تدل على أن (ر) غير دالة

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل

يتضح من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات لأبعاد مقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحثة ، والمعاملات جميعها دالة عند ٠.٠١ مما يدل على ثبات المقياس .

٢ - الثبات بطريقة ألفا كرونباخ :

قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٣) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس

اضطرابات النوم والدرجة الكلية ن = ٤٨

الأبعاد	معاملات الثبات
الأرق	٠.٦٥
التشخير	٠.٨٤
اضطرابات مواعيد النوم واليقظة	٠.٦٣
نوبات النوم المفاجئة	٠.٨٠
الإفراط في النوم الأولي	٠.٧١
التكوابيس والفرع الليلي	٠.٨٣
الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	٠.٧٦

يتضح من الجدول السابق ثبات مقياس اضطرابات النوم باستخدام معاملات ألفا كرونباخ لأن جميع أبعاد المقياس مرتفعة وايضاً الدرجة الكلية.

ثالثاً : الاتساق الداخلي : قامت الباحثة بإجراء معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم .

والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٤) معاملات الارتباط ودلالاتها الإحصائية بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم $n = ٤٨$

الأبعاد	معاملات الارتباط	الدلالة
الأرق	٠.٥٢	**
الشخير	٠.٧٢	**
اضطرابات مواعيد النوم واليقظة	٠.٧٠	**
نوبات للنوم المفاجئة	٠.٦٦	**
الإفراط في النوم الأولي	٠.٧٨	**
الكوابيس والفرع الليلي	٠.٦٧	**

اتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على وجود اتساق داخلي عالي للمقياس .

٢) مقياس عمليات الذاكرة : (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد مقياس عمليات الذاكرة لدى المرأة العاملة ، واطلعت الباحثة على التراث السيكلوجي في ذلك المجال مثل :

دراسة بير لميتر (١٩٧٨) ، وهيرمان (١٩٨٢) ، وسيف عابدون (١٩٩٢) ، (١٩٩٤) . ومن الاطار النظري لتلك الدراسات والجانب الميداني لها توصلت الباحثة إلى تصميم مقياسها الذي تبنت فيه جوانب عمليات الذاكرة عن استخبار بير لميتر (١٩٧٨) ترجمة سيف عابدون (١٩٩٣) ، وكانت كالآتي :

١ _ التذكر والنسيان . ٢ _ تغير كفاءة الذاكرة .

٣ _ الاحتفاظ . ٤ _ الاستدعاء .

ورأت الباحثة أن تصميم مقياسها في صورة مواقف سلوكية تتناسب مع طبيعة العينة وهي المرأة العاملة ، واختارت المواقف من صميم طبيعة المرأة وحياتها ، وعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من اساتذة علم النفس (١٠) وذلك للحكم على صلاحيته ، من حيث صياغة المواقف ومدى ارتباطها بالبعد الخاص بها ، وترتيب الاختيارات تحت كل موقف . وبعد إجراء التعديلات السابقة على المقياس ، اصبح مكوناً من (٤٠) موقفاً وتحت كل موقف ثلاث إختيارات ، على المرأة العاملة أن تختار إختياراً واحداً فقط لكل موقف . تم تطبيق المقياس على العينة

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

الاستطلاعية المكونة من (٤٨) امرأة عاملة ، وتوصلت الباحثة من البيانات الناتجة إلى حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي.

أولاً : صدق المقياس : ١ - صدق المحك :

طبقت الباحثة مقياسين لعمليات الذاكرة ، مقياس من إعدادها ، وأصبح في صورته النهائية بناءً على رأى الاساتذة المحكمين ، ومقياس اخر لعمليات الذاكرة من إعداد بيرلميتز (١٩٧٨) ترجمة سيف عابدون (١٩٩٣) وكانت الدرجة المرتفعة على الأخير تدل على الاختلال الوظيفي لعمليات الذاكرة والعكس صحيح ، وكان مكوناً من (٥٤) عبارة وهو لديه درجة عالية من الصدق والثبات . وتوصلت الباحثة إلى معامل ارتباط مقداره (٠.٧٤) بين الدرجة الكلية لكل من المقياسين . وهى توضح ان معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على صدق مقياس الباحثة الحالية.

٢ - الصدق التمييزى : قسمت الباحثة عينة بحثها بعد تطبيق مقياس بيرلميتز (١٩٧٨) لعمليات الذاكرة ، ترجمة سيف عابدون (١٩٩٣) ، قسمتها إلى إرباعى أعلى ، وأدنى ، ثم حصلت على درجاتها الكلية على مقياس عمليات الذاكرة من إعداد الباحثة ، وبعدها قامت بإيجاد قيمة (ت) بين متوسطى الدرجات الكلية للمجموعتين على مقياس بحثها ، وكانت قيمة (ت) تساوى ٥.٩٤ وهى دالة عند ٠.٠١ مما يدل على صدق المقياس الحالي.

٣- الصدق العاملى : عند قيام الباحثة بإجراء تحليل عاملى لمتغيرات البحث السيكولوجية وذلك لعينة البحث الكلية (٢٢٦) تجمعت أبعاد عمليات الذاكرة والدرجة الكلية فى عامل واحد ، مما يدل على صدق المقياس عاملياً .

ثانياً : ثبات المقياس : ١ - التجزئة النصفية :

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (٥) نتائج معاملات الثبات لأبعاد مقياس عمليات الذاكرة والدرجة الكلية ن = ٤٨

الأبعاد	معاملات الثبات	الدلالة
التذكر والنسيان	٠.٨١	••
مدى كفاءة الذاكرة	٠.٨٤	••
الاحتفاظ	٠.٥١	••
الاستدعاء	٠.٧٦	••
الدرجة الكلية لمقياس عمليات الذاكرة	٠.٨٨	••

اتضح من الجدول السابق إن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول لجميع أبعاد مقياس عمليات الذاكرة والدرجة الكلية ، دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ ، مما يدل على ثبات المقياس .

٢ - الثبات بطريقة الفا كرونباخ : قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات الفا كرونباخ لابعاد مقياس عمليات الذاكرة والدرجة الكلية ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٦) معاملات ثبات الفا كرونباخ لابعاد مقياس عمليات الذاكرة والدرجة الكلية

$$n = 48$$

الأبعاد	معاملات الثبات
التذكر والنسيان	٠.٧٦
مدى كفاءة الذاكرة	٠.٨١
الاحتفاظ	٠.٥٤
الاستدعاء	٠.٧٦
الدرجة الكلية لمقياس عمليات الذاكرة	٠.٨٧

اتضح من الجدول السابق إن جميع معاملات الثبات باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ جميعها مرتفعة ، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات .

ثالثاً : الاتساق الداخلي : قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات ابعاد مقياس عمليات الذاكرة وبعضها البعض والدرجة الكلية من خلال عمل مصفوفة ارتباطية والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٧) المصنوفة الارتباطية والدلالة الإحصائية

لأبعاد مقياس عمليات الذاكرة والدرجة الكلية ن = ٤٨

الدرجة الكلية لمقياس عمليات الذاكرة	الاستدعاء	الاحتفاظ	مدى كفاءة الذاكرة	التذكر والتسيان	
				١.٠٠	التذكر والتسيان
			١.٠٠	٥٥.٧٣	مدى كفاءة الذاكرة
		١.٠٠	٥٥.٧٣	٥٥.٦٤	الاحتفاظ
	١.٠٠	٥٥.٥٧	٥٥.٦٠	٥٥.٥٢	الاستدعاء
١.٠٠	٥٥.٧٩	٥٥.٨٥	٥٥.٩١	٥٥.٨٦	الدرجة الكلية للمقياس

اتضح من الجدول السابق ان جميع معاملات الارتباط بين درجات ابعاد مقياس عمليات الذاكرة وبعضها البعض والدرجة الكلية دالة عند ٠.٠١ مما يدل على أن المقياس أصبح على درجة عالية من الاتساق الداخلى

(٣) مقياس اتقان العمل : (إعداد الباحثة) .

بعد إطلاع الباحثة على العديد من الدراسات السابقة فى مجال الاتقان مثل : زكريا الشربيني (١٩٨١) ، سيد عثمان (١٩٩٩) ، حمد بلية للعجمي (٢٠٠٢) ، فاتن على حلمي (٢٠٠٣) . توصلت الباحثة إلى عدة مكونات للاتقان ، منها البعد الوجداني ، والبعد الاجتماعي الاخلاقي ، والبعد المعرفي المهارى . فرات الباحثة ان طبيعة بحثها وطبيعة عينة بحثها تعتمد فى دراستها للاتقان على البعد المعرفي المهارى . ومن هنا فبدأت الباحثة فى تصميم مقياس يتناسب مع طبيعة البحث وطبيعة العينة ، ويعتمد على ذلك الجانب فقط . فبدأت بصياغة عدة مواقف حياتية تمر بها المرأة العاملة فى مجال عملها ، ووضعت لكل موقف عدة إختيارات . وعرضت المقياس على عدد من الاساتذة المحكمين (١٢) فى مجال علم النفس وفى مجال الادارة . وبعد القيام بالعديد من التعديلات ، اصبح المقياس فى صورته بعد التحكيم مكوناً من (١٥) موقفاً وكل موقف لديه ثلاث إختيارات مطلوب من المرأة العاملة إختيار واحد فقط من الثلاث . والمقياس لديه درجة واحدة كلية. تم تطبيق المقياس على العينة الإستطلاعية (٤٨) امرأة عاملة ، واستخدمت البيانات الناتجة فى حساب الخصائص السيكومترية للمقياس كالاتى :

أولاً : صدق المقياس :

١- صدق المحك : طبقت الباحثة مقياسها عن الاتقان ومقياس فائق حلمي (٢٠٠٣) عن الاتقان أيضاً (البعد المعرفي المهاري) . وكانت الدرجة المرتفعة عليهما تدل على الاتقان . وكان الجانب المعرفي المهاري مكوناً من (٢٥) عبارة . كما انه كان يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات . قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياسها والدرجة الكلية للجانب المعرفي المهاري بمقياس الاتقان عند فائق حلمي (٢٠٠٣) . وجد ان معامل الارتباط بينهما ٠.٥٧ وهو دال عند مستوى ٠.٠١ مما يدل على صدق مقياس الباحثة .

٢- الصدق التمييزي : قسمت الباحثة العينة بعد تطبيق مقياس فائق حلمي (٢٠٠٣) (البعد المعرفي المهاري) إلى ارباعي اعلى وارباعى ادنى ثم حصلت على درجاتها على مقياس الاتقان من إعداد الباحثة . وقامت بإيجاد قيمة (ت) بين متوسطي درجات المجموعتين، وكانت قيمة (ت) ٤.٤٤ وهى دالة عند ٠.٠١ ، مما يدل على صدق للمقياس .

٣- الصدق العاملي : عند إجراء التحليل العاملي على العينة الكلية (٢٢٦) إمرأه عاملة ، تجمعت أبعاد مقياس عمليات الذكرة والدرجة الكلية فى عامل واحد ، مما يدل على صدق المقياس عاملياً . وجدول (١٨) يوضح ذلك .

ثانياً : ثبات المقياس :

١_ قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وكان مقداره ٠.٥٧ . وهو دال عند ٠.٠١ دليل على ثبات المقياس . .

٢_ كما قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ ، وكان المعامل مرتفع ، ومقداره ٠.٧٢ مما يدل على ثبات المقياس .

ثالثاً : الاتساق الداخلى :

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجات بنود المقياس والدرجة الكلية له . والجدول التالى يوضح ذلك :

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجات مفردات مقياس اتقان العمل والدرجة الكلية ن = ٤٨

العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠.٣٨	**
٢	٠.١٥	-
٣	٠.٤٠	**
٤	٠.٥٨	**
٥	٠.٦٥	**
٦	٠.٤٣	**
٧	٠.٥٢	**
٨	٠.٤١	**
٩	٠.١٩	-
١٠	٠.٥٨	**
١١	٠.١٦	-
١٢	٠.٦٦	**
١٣	٠.٦٢	**
١٤	٠.٤٥	**
١٥	٠.٦٥	**

توضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات بنود المقياس والدرجة الكلية معظمها دال عند ٠.٠١ ، ماعدا البنود الثاني والتاسع والحادي عشر ، واستبعدت الباحثة هذه البنود من المقياس أثناء التطبيق النهائي . وبالتالي أصبح المقياس على درجة عالية من الاتساق الداخلي ، ويتكون من (١٢) موقفاً .

* التطبيق النهائي للبحث :

بعد اطمئنان الباحثة على صدق وثبات ادوات بحثها ، قامت بتطبيقها على عينة مكونة من (٢٢٦) امرأة عاملة ، واستخدمت عديد من الاساليب الاحصائية للتحقق من صحة فروض بحثها .

نتائج البحث وتفسيرها :

سوف تقدم الباحثة عرضاً لنتائج التحليل الإحصائي التي حصلت عليها في ضوء فروض البحث ، وسوف تحللها وتفسرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

أولاً : الفروض الارتباطية :

١- ينص الفرض الأول على أنه :

" توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد عينة البحث من السيدات العاملات على مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن على مقياس عمليات الذاكرة " . للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية ، ودرجات أبعاد عمليات الذاكرة والدرجة .

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية ودرجات أبعاد

عمليات الذاكرة والدرجة الكلية والدلالة ن=٢٢٦

٢	المتغير الثاني	المتغير الأول	المتغير الثالث	المتغير الرابع	المتغير الخامس	المتغير السادس	المتغير السابع
١	الأرق	الشخير	اضطرابات مواعيد النوم واليقظة	نوبات النوم المفاجئة	الإفراط في النوم الأولي	الكوابيس والفرع الليلي	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم
٢	٠.١٣٨	٠.١٩٤	٠.٣٢٥	٠.٢٧٣	٠.٢٩٤	٠.٢٢١	٠.٣٥١
٣	٠.٢٥١	٠.٤٢٠	٠.٣٥٨	٠.٢٨٨	٠.٣٨٦	٠.٣٨٥	٠.٥٢٠
٤	٠.١٣٥	٠.٣٨٣	٠.٣٠٥	٠.٢٢٧	٠.٣٣٨	٠.٢٥٤	٠.٤٣٣
٥	٠.٢٢٣	٠.٣٢٤	٠.٣٥٠	٠.٢٢٥	٠.٢٥٣	٠.٢٣٤	٠.٣٩٨
٦	٠.٢٢٢	٠.٣٩٧	٠.٤٠٢	٠.٣٣٤	٠.٣٨٣	٠.٣٣١	٠.٥١٢
٧	٠.٢٢٢	٠.٣٩٧	٠.٤٠٢	٠.٣٣٤	٠.٣٨٣	٠.٣٣١	٠.٥١٢

ملحوظة:

- تتوه الباحثة في بداية تفسيرها للنتائج ان الدرجة المرتفعة على مقياس اضطرابات النوم تدل على زيادة في اضطرابات النوم والعكس صحيح.

• كما ان الدرجة المرتفعة على مقياس عمليات الذاكرة تدل على الاختلال الوظيفي لعمليات الذاكرة والعكس صحيح.

•• تدل على أن (ر) دالة عند $0.001 = 0.181$

• تدل على أن (ر) دالة عند $0.005 = 0.138$

- قد اتضح من الجدول السابق ان جميع معاملات الارتباط بين المتغيرين (ابعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية ، وابعاد عمليات الذاكرة والدرجة الكلية) جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة يتراوح بين 0.001 ، 0.005 بمعنى انه كلما ازدادت اضطرابات النوم كلما ازداد الاختلال الوظيفي لعمليات الذاكرة لدى الفرد وازداد معدل النسيان. وتتفق هذه النتيجة المنطقية مع دراسة (1983) Danguir, J ، (2003) weber, M, Sanchez, Ana Isabel et al ، دراسة (2003) Morin-C.M, Vincent and ، وآخر (2003) ، (2003) Nelson - j and Harvey, A. ، walker ، Haimov ، (2003) Iris (2006) Nissen, christoph; et al ودراسة أشرف نبيه (2006) و ابتسام محمود عامر (2009) .

ونتائج البعض الاخر من الدراسات السابقة اختلف مع نتائج الدراسة الحالية فتوصل إلي أن بعض ابعاد اضطرابات النوم تزيد الذاكرة مثل: غفوات النوم والأرق علي الترتيب كدراسة (1984) Orr, William C ، (1984) Karacan , Ismet ، (1984) Srima, Lawrence ،

(2001) Mc Nally, Richard j et al ، (2005) Mc Nally , Perlis, Micheal L, et al ، (2006) Richard j et al . وتفسر الباحثة هذه النتيجة كالآتي : ان مخ الانسان يتكون من عدة مكونات ، من بينها القشرة المخية ، التي تتضمن المراكز العصبية العليا المسؤولة عن عملية الانسنة humanization اي تقوم بالوظائف العليا الراقية المختصة بالإدراك الحسى والمعرفى والتفكير والذكاء . وهى مسؤولة عن ارقى نشاط فسيولوجى عصبى راقى ، وهو ما نسميه بالنشاط النفسى ، لأن بها تنتشر المراكز العليا التى تؤدى وظائف نفسية ونوعية تحدد نوع ونمط السلوك الذى يصدر عن الإنسان . فالمعلومات التى يتم توظيفها حتى تظهر فى مختلف الجوانب السلوكية، تنتقل من خلال العلاقة بين الوصلات العصبية من جانب ، ومن خلال الوسائط الكيميائية من جانب اخر ، متمثلة فى الغدد الصماء بجسم الإنسان وهى تلعب دوراً رئيسياً وراء تصرفات الإنسان ، ومما لا شك فيه ان تلك الغدد وما تفرزه من هرمونات تخضع لمؤثرات البيئة والخبرات المكتسبة.

فالمواد الكيميائية عالية التخصص الوظيفي بجسم الإنسان كالهرمونات والأحماض النووية تمثل الأساس الجزيئي للتعلم والذاكرة . عبدالوهاب كامل (١٩٩٤، ٦١-٧٤) .

فالمعلومات الموجودة بالبيئة تدخل من خلال إحدى حواس الإنسان إلى مخزن الحواس الرئيسية ، ولكن هذه المعلومات إن لم تنقل من مخزن إلى آخر خلال ثانية واحدة أو أكثر انها سرعان ما تفقد . عبد الوهاب كامل (١٩٩٤-١٩٩٣) .

• وتستفيد الباحثة من الدراسات السابقة ومما سبق عرضه عن فسيولوجيا المخ في تفسير فرضية الأول وهو أن المرأة العاملة التي لديها اضطرابات نوم ، مثل الأرق أو انقطاع التنفس أثناء النوم ، وبالتالي قلة الأكسجين الواصل للمخ ، أو الفزع الليلي والكوابيس والاستيقاظ المتقطع طوال الليل...، قد لا تجعلها أثناء النهار قادرة على التعلم وإدراك ما اكتسبته من معلومات من البيئة الخارجية، (حيث ان اكتساب المعلومات وتعلمها هو أول خطوة لتحقيق التذكر عند الإنسان ، ثم يحدث تخزين لهذه المعلومات ثم استرجاعها حين تطلب منه) ، وبالتالي فان مخها ليس لديه المقدرة على نقل المعلومات من مخزن إلى آخر حتى يصل إلى المخزن الرئيسي للحواس خلال ثانية واحدة أو أكثر ، مما يؤدي إلى فقد هذه المعلومات ويحدث النسيان . ومن هنا اتضح منطقية نتائج هذا الفرض . وبالتالي قد تحققت صحة الفرض الأول .

٢- ينص الفرض الثاني على انه :

* توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات افراد عينة البحث من السيدات العاملات على مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهن على مقياس إتقان العمل * . وللتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات ابعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية ، وبين الدرجة الكلية للإتقان . والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات ابعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية ودرجات إتقان

العمل ودالاتها ن = ٢٢٦

م	المتغير الأول	المتغير الثاني	إتقان العمل	الدلالة
١	الأرق		٠.١٨٦-	**
٢	الشخير		٠.٢١٥-	**
٣	اضطرابات مواعيد النوم واليقظة		٠.٤٧٦-	**

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل

م	المتغير الثاني		المتغير الأول
	إتقان العمل	الدلالة	
٤	٠.٣٦٢-	**	نوبات النوم المفاجئة
٥	٠.٣٥٣-	**	الإفراط في النوم الأولي
٦	٠.٣٠٣-	**	الكوابيس والفرع الليلي
٧	٠.٤٥٨-	**	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين ابعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية لها وبين الدرجة الكلية للاتقان جميعها دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠.٠٠١ وكانت العلاقة سالبة بمعنى انه كلما زادت اضطرابات النوم كلما قل إتقان العمل .

وهذه النتيجة المنطقية اتفقت مع عديد من الدراسات منها : دراسة Lundh, Lars -Gunnar et

Suddarth, Vincent , Norah K:(2000) Mor, S,et al (1995) ، al (1994)

، (2001) B.H et al (2007) Jansson - Frojmark, Markus. وتفسر الباحثة تلك النتيجة بناءً على الدراسات السابقة والإطار النظري ، من حيث ان الإتقان هو الدقة في أداء الاعمال وانجازها على نحو جيد وسريع بقدر الامكان ، كما ان الفرد يسعى دائماً إلى تحقيق أفضل مستوى للأداء في العمل بأكبر قدر ممكن من الدقة والمهارة ، وبأقل قدر ممكن من الأخطاء والسلبيات . فكيف يكون لدى المرأة العاملة المضطربة في نومها من حيث الأرق أو النوم المتقطع بالليل أو الفرع الليلي أو الشخير وقلة الأكسجين الواصل للمخ .. أن تستطيع أداء عملها على أكمل وجه وبدقة ومهارة وبأقل الأخطاء .

وبالتالي فكانت هذه النتيجة منطقية وقد تحققت صحة الفرض الثاني .

ثانياً : الفروض الفارقة :

ينص الفرض الثالث (أ) على أنه :-

' توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في الأرق وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر .

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات الأرق طبقا للمؤهل الدراسي وعدد الأبناء والمسئوليات الإضافية لدى المرأة العاملة .

والجدول التالي يوضح ذلك :-

جدول (١١) نتائج تحليل نتائج $2 \times 2 \times 2$ لدرجات الأرق طبقا للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء ن = ٢٢٦

الدالة	قيمة ف	التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
•	٣.٦٦	٣٥.٩٧	١	٣٥.٩٧	المؤهل الدراسي
-	١.٩٠	١٨.٧٢	١	١٨.٧٢	المسئوليات الإضافية
-	٠.٠١	٠.٠٨	١	٠.٠٨	عدد الأبناء
-	٢.٨٢	٢٧.٧٧	١	٢٧.٧٧	تفاعل المؤهل مع المسئوليات
-	٠.٠٦	٠.٥٧	١	٠.٥٧	تفاعل المؤهل مع الأبناء
-	١.٧٣	١٧.٠١	١	١٧.٠١	تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء
•	٥.١٢	٥٠.٣٣	١	٥٠.٣٣	تفاعل المؤهل مع المسئوليات مع عدد الأبناء
•	٢.٣٠	٢٢.٦٣	٧	١٥٨.٤٢	بين المجموعات
		٩.٨٤	٢١٨	٢١٤٥.١٥	داخل المجموعات
		١٠.٢٤	٢٢٥	٢٣٠٣.٥٦	الكلية

اتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠.٠٥ بين متوسط درجات الأرق لدى المرأة العاملة ذات المستوي التعليمي المتوسط والعالي وكانت كالآتي:- (٢٠.٦٢ ، ١٩.٨١) علي الترتيب أي في اتجاه المرأة العاملة ذات المستوي التعليمي

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

المتوسط فقد اتضح أنها أكثر أرقا ، وتفسر الباحثة ذلك بأن تعليمها مرتبط بعملها، وطبيعة العمل في الأونة الحالية مع التطور التكنولوجي، كثيرة ومرهقة وتحتاج إلي دقة ومهارة ومجهود مما يسبب أرقا للمرأة العاملة، وتعتقد الباحثة أن المرأة ذات التعليم العالي هي أكثر مهارة وتفوقا ومن الممكن أن تكون أكثر ثقة بالنفس نظرا لزيادة عدد سنوات التعليم لديها مما لا يسبب لها أرق .

- أما باقي المتغيرات لم يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجاتها علي الأرق، وبالتالي قد تحقق صحة الفرض جزئيا. كما اتضح أيضا من النتائج أن هناك تفاعل بين المؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء في درجات الأرق عند المرأة العاملة .

فكانت المرأة العاملة ذات الأبناء القليلة والمسئوليات القليلة وذات المؤهل الدراسي المتوسط أكثر أرقا بمتوسط درجات (٢١.٣٠) وتفسير ذلك من وجهة نظر الباحثة أن هذه المرأة هي أكثر أرقا وقلقا علي أبنائها لقلّة عددهم ، أكثر من المرأة التي لديها أعداد كثيرة من الأبناء ، فهي أكثر طمأنينة علي أبنائها .

ب- ينص الفرض علي أنه :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في الشخير وفقا لمُتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر.

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات الشخير طبقا للمؤهل الدراسي ، والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء لدي المرأة العاملة والجدول التالي يوضح ذلك :-

جدول (١٢) تحليل تباين ٢×٢×٢ لدرجات الشخير طبقا للمؤهل الدراسي
والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء . ن = ٢٢٦

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف	الدلالة
المؤهل الدراسي	٤٢.٧٠	١	٤٢.٧٠	٢.٢٩	-
المسئوليات الإضافية	١.٠٠	١	١.٠٠	٠.٠٥	-
عدد الأبناء	٣.٨٨	١	٣.٨٨	٠.٢١	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات	٢٧.٨٥	١	٢٧.٨٥	١.٥٠	-
تفاعل المؤهل مع الأبناء	٥٦.٧٦	١	٥٦.٧٦	٣.٠٥	-
تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء	٦.٤٩	١	٦.٤٩	٠.٣٥	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات مع عدد الأبناء	٢٥.٧٦	١	٢٥.٧٦	١.٣٨	-
بين المجموعات	١٧٨.٥٨	٧	٢٥.٤٤	١.٣٧	-
داخل المجموعات	٤٠٥٦.٥٥	٢١٨	١٨.٦١		
الكلية	٤٢٣٤.٦٢	٢٢٥	١٨.٨٢		

اتضح من الجدول السابق أن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الشخير لدي المرأة العاملة في ضوء متغيرات المؤهل الدراسي ، والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء ، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلي أن الشخير يعتبر نوع من أنواع اضطراب النوم المرتبطة بانقطاع التنفسي أثناء النوم ، مما يؤدي إلي قلة الأكسجين للواصل إلي المخ ، حسام عزب (٢٠٠٣) وهذه الحالة في أغلب الأحيان تنتج عن نواحي بيولوجية فسيولوجية عند الإنسان وليس لها علاقة بالمؤهل الدراسي أو المسئوليات الإضافية عند المرأة أو عدد الأبناء وبذلك لم تتحقق صحة الفرض.

ج- ينص الفرض علي أنه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في اضطرابات

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

مواعيد النوم واليقظة وفقا لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات اضطراب مواعيد النوم واليقظة طبقا للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء لدي المرأة لعاملة

والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (١٣) تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ لدرجات اضطرابات مواعيد النوم واليقظة طبقا للمؤهل

الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء ن = ٢٢٦

الدالة	قيمة ف	التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
-	١.٦٦	١٥.٧٤	١	١٥.٧٤	المؤهل الدراسي
*	٦.٠٢	٥٧.١٤	١	٥٧.١٤	المسئوليات الإضافية
-	٠.٠٤	٠.٤١	١	٠.٤١	عدد الأبناء
-	٠.٨٠	٧.٥٤	١	٧.٥٤	تفاعل المؤهل مع المسئوليات
-	١.٢٣	١١.٧٠	١	١١.٧٠	تفاعل المؤهل مع الأبناء
-	٠.٥١	٤.٨٠	١	٤.٨٠	تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء
-	٠.٢١	١.٩٨	١	١.٩٨	تفاعل المؤهل مع المسئوليات مع عدد الأبناء
-	١.٥٤	١٤.٥٧	٧	١٠١.٩٧	بين المجموعات
		٩.٤٩	٢١٨	٢٠٦٧.٦٥	داخل المجموعات
		٩.٦٤	٢٢٥	٢١٦٩.٦١	الكلي

اتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات اضطراب مواعيد النوم واليقظة لدي المرأة العاملة ذات المسؤوليات الإضافية (توجد - لا توجد) (١٨.٦٠ - ١٧.٥٨) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ أي أن المرأة العاملة ذات المسؤوليات الإضافية من الأعباء تكون أكثر اضطرابا في مواعيد النوم واليقظة وترجع الباحثة هذه النتيجة إلي أن المرأة للعامل من الممكن تكون مسئولة عن مسنين بداخل الأسرة لهم مواعيد دواء في وقت متأخر من الليل فتضطرب إلي الاستيقاظ عدة مرات أثناء النوم ، أو يوجد أحد أفراد الأسرة به إعاقة يحتاج إلي رعاية خاصة بالليل ، أو لديها وريجات بالعمل تتغير من حين إلي آخر ... وهكذا كانت هذه النتيجة منطقية ، واتفقت مع واقع المرأة العاملة ، بينما لم تجد الباحثة فروق بين متوسطات درجات اضطرابات مواعيد النوم واليقظة لدي المرأة العاملة في ضوء متغيري المؤهل الدراسي وعدد الأبناء. ومن هنا قد تحققت صحة الفرض جزئيا .

د- ينص الفرض علي أنه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في غفوات النوم (نوبات النوم المفاجئة) وفقا لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر. وعدد الأبناء الأكثر.

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات نوبات النوم المفاجئة ، طبقا للمؤهل الدراسي ، والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء لدي المرأة العاملة . والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (١٤) تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ لدرجات نوبات النوم المفاجئة طبقا للمؤهل الدراسي

والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء . ن = ٢٢٦

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف	الدلالة
المؤهل الدراسي	١١.٨٥	١	١١.٨٥	١.٠٣	-
المسئوليات الإضافية	١.٥٤	١	١.٥٤	٠.١٣	-
عدد الأبناء	٢٤.٨٦	١	٢٤.٨٦	٢.١٦	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات	٢٨.٥٤	١	٢٨.٥٤	٢.٤٨	-

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

الدلالة	قيمة ف	التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
*	٥.٩٢	٦٨.٢٢	١	٦٨.٢٢	تفاعل المؤهل مع الأبناء
-	٠.٤٢	٤.٨٨	١	٤.٨٨	تفاعل المسؤوليات مع عدد الأبناء
-	١.٠٠	١١.٥٦	١	١١.٥٦	تفاعل المؤهل مع عدد المسؤوليات مع عدد الأبناء
*	٢.٠٦	٢٣.٧٠	٧	١٦٥.٩١	بين المجموعات
		١١.٥٢	٢١٨	٢٥١٢.٧٢	داخل المجموعات
		١١.٩١	٢٢٥	٢٦٧٨.٦٤	الكلية

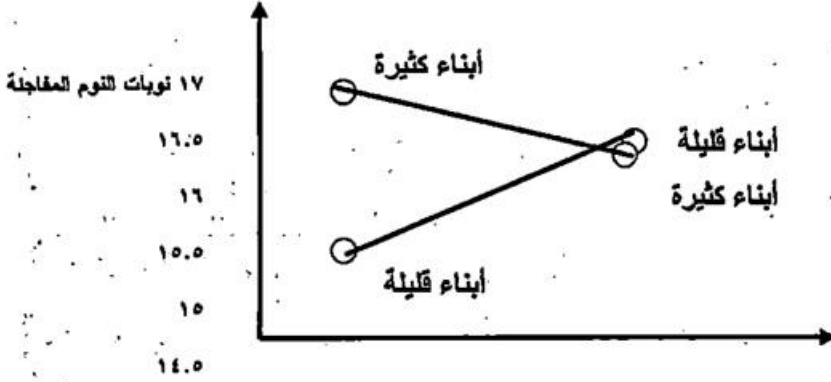
اتضح من الجدول السابق أن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات نوبات النوم المفاجئة لدى المرأة العاملة في ضوء متغيرات المؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء لديها .

وتقسم الباحثة هذه النتيجة في ضوء ما توصل إليه (Honda et al) في مجدي التسوقي (٢٠٠٦ - ٦٦) من أنه غفوات النوم المفاجئة ترتبط بمضادات كرات الدم البيضاء، أي الوراثة تلعب دورا هاما في حدوثها وتوضح أيضا بذلك المرجح أن العديد من الدراسات أوضحت انتشار هذا الاضطراب لدى عائلات الشخص المصاب به .

• ومن هنا رأيت الباحثة أن هذه النتيجة إلى حد ما منطقية .

• كما أوضحت النتائج وجود تفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء في متغير نوبات النوم المفاجئة لدى المرأة العاملة حيث كانت المرأة العاملة ذات المؤهل المتوسط ولديها أبناء كثيرة أكثر عرضه لنوبات النوم المفاجئة عن غيرها بمتوسط درجات ١٧.٠٨ وتوصلت الباحثة بنفس المرجع السابق مجدي التسوقي (٢٠٠٦ - ٦٦) أن الضغوط النفسية والاجتماعية والتغيرات الحادة في جدول النوم واليقظة تسبق حدوث اضطراب غفوات النوم المفاجئة لدى نصف الحالات ، ويتفق ذلك من النتيجة الحالية حيث أن المرأة متوسطة للتعليم وكثيرة الأبناء مكبله بضغط العمل بالإضافة إلى مسؤوليات الأبناء الكثيرة ، مما يجعلها لا تأخذ القسط

الوافي من النوم وتشعر بنوبات النوم المفاجئة أثناء النهار . والرسم البياني يوضح هذه النتيجة.



الرسم البياني (١) التفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة في بعد نوبات النوم المفاجئة

ومن هنا ترى الباحثة أن الفرض قد تحققت صحته جزئياً

هـ- ينص الفرض علي أنه :

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في إفراط النوم الأولي وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر.

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات الإفراط في النوم طبقاً للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة .

والجدول التالي يوضح ذلك :

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

جدول (١٥) تحليل تباين ٢×٢×٢ لدرجات الإفراط في النوم الأولي طبقا للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء . ن = ٢٢٦

الدالة	قيمة ف	التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
-	٠.٦٠	٦.٤٠	١	٦.٤٠	المؤهل الدراسي
-	١.٥٥	١٦.٧٠	١	١٦.٧٠	المسئوليات الإضافية
**	٦.٣٠	٦٧.٧٨	١	٦٧.٧٨	عدد الأبناء
-	٠.٦٧	٧.١٨	١	٧.١٨	تفاعل المؤهل مع المسئوليات
-	٠.٨٣	٨.٩٦	١	٨.٩٦	تفاعل المؤهل مع الأبناء
-	٠.٣٢	٣.٣٩	١	٣.٣٩	تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء
-	٠.٥٣	٥.٧٥	١	٥.٧٥	تفاعل المؤهل مع المسئوليات مع عدد الأبناء
-	١.٦١	١٧.٣٥	٧	١٢١.٤٣	بين المجموعات
-		١٠.٧٦	٢١٨	٢٣٤٦.٥٠	داخل المجموعات
-		١٠.٩٧	٢٢٥	٢٤٦٧.٩٣	الكلية

اتضح من الجدول السابق وجود فروق بين متوسطات درجات الإفراط في النوم الأولي لدى المرأة العاملة من حيث عدد الأبناء حيث كانت (١٨.٣٨ - ١٧.٢٠) بالنسبة للمرأة التي لديها عدد كبير من الأبناء مقابل المرأة التي لديها عدد قليل من الأبناء علي الترتيب وكانت الفروق دالة إحصائيا عند مستوي ٠.٠١ وتدل هذه النتيجة علي أن المرأة العاملة ذات الأبناء الكثيرة أكثر إفراطا في النوم من المرأة العاملة ذات الأولاد القليلة ، وذلك نظرا للمجهود الكبير الذي تقوم به مع الأبناء بالإضافة إلي إطمئنانها علي وجود الأبناء مع بعضهم البعض مما يجعلها تدخل في النوم سريعا ولكنها بعد ذلك تعاني من صعوبة الاستيقاظ في الصباح ، بالإضافة إلي أن العوامل الوراثية تلعب دور كبيرا في حدوث هذا الاضطراب ، كما أن زيادة إفراز السيروتونين هو أحد التأثيرات في إفراط النوم (حيث أنه يتم تخليقه في جسم الإنسان من الحامض الأميني Tryptophan الموجود في اللحوم والبقوليات والبيض والخضراوات الطازجة اللينة ...) ، كما أن من إحدى وظائف Serotonin هي إبطاء النشاط العصبي ، لذلك يحدث النوم (باركس دبلوك 1989 ، وآنك وآخرون 1988) في مجدي الدسوقي (٢٠٠٦ - ٦٠) وترى الباحثة أن معظم هذه الأطعمة هي غذاء المرأة العاملة ذات الأبناء الكثيرة . وهذه النتيجة في تلك الحالة عكس للمرأة العاملة التي لديها أبناء قليلة ، حيث كانت أكثر أرقا وقلة في النوم كما اتضح من نتائج الفرض الثالث (أ) أيضا بذلك البحث .

واتضح أخيراً أنه تم تحقيق صحة الفرض جزئياً نظراً لعدم وجود فروق بين متوسطي درجات الإفراط في النوم الأولي بالنسبة للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية لدي المرأة العاملة .

و- ينص الفرض على أنه :

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في الكوايبس والفرع الليلي وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر .

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات درجات الكوايبس والفرع الليلي طبقاً للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء ، لدي المرأة العاملة ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (١٦) تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ لدرجات الكوايبس والفرع الليلي طبقاً للمؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء . ن = ٢٢٦

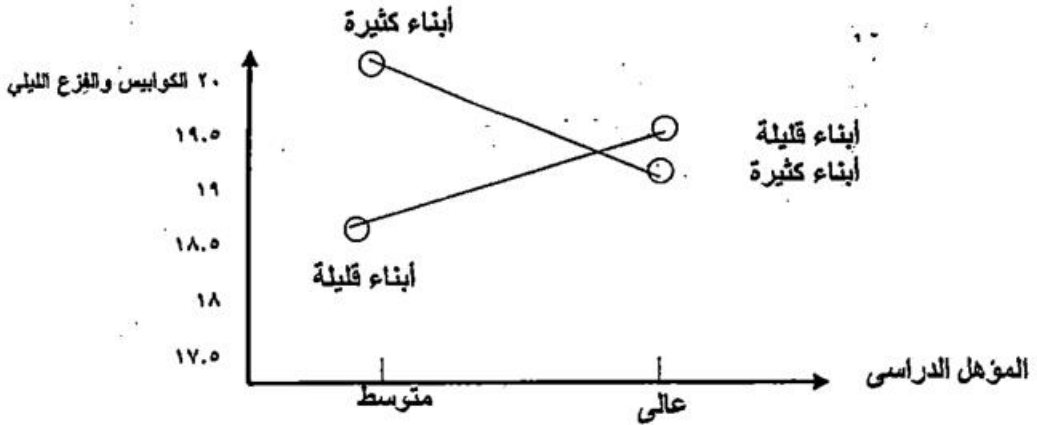
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف	الدلالة
المؤهل الدراسي	١٢.٢٨	١	١٢.٢٨	٠.٨٦	-
المسئوليات الإضافية	٥٧.٣٢	١	٥٧.٣٢	٣.٩٩	*
عدد الأبناء	١٧.٦٦	١	١٧.٦٦	١.٢٣	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات	٧.٨٩	١	٧.٨٩	٠.٥٥	-
تفاعل المؤهل مع الأبناء	٨٦.٤٩	١	٨٦.٤٩	٦.٠٢	*
تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء	١.١٢	١	١.١٢	٠.٠٨	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات مع عدد الأبناء	٧٧.٨٠	١	٧٧.٨٠	٥.٤٢	*
بين المجموعات	٢٦٤.٢٧	٧	٣٧.٧٥	٢.٦٣	**
دخلل المجموعات	٣١٢٩.٩١	٢١٨	١٤.٣٦		
الكلية	٣٣٩٤.١٨	٢٢٥	١٥.٠٩		

اتضح من الجدول السابق وجود فروق بين متوسطي درجات الكوايبس والفرع الليلي لدي المرأة العاملة وهي دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠.٠٥ طبقاً لمتغير المسئوليات الإضافية لديها حيث كانت (١٩.٥٦ - ١٨.٥٨) بالنسبة للمرأة التي لديها مسئوليات إضافية في حياتها مقابل المرأة التي ليس لديها تلك المسئوليات علي الترتيب . وتدل هذه النتيجة علي أن المرأة العاملة ذات

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

المسئوليات الإضافية في حياتها هي أكثر فزعا بالليل وتكثر لديها الكوابيس نظرا لكثرة الضغوط عليها مما يجعلها تنام وهي في حالة قلق ومتوترة الذي يجعلها تفرغ ليلا من أن تكون قصرت في أي شيء من مسؤولياتها الإضافية ، مثل فوات ميعاد إعطاء المسنين بالأسرة الدواء أو فوات ميعاد ورديتها بالعمل .. الخ ، مما يؤدي إلي فزعها ليلا أو رؤيتها كوابيس أثناء النوم .. كما أوضح مجدي الدسوقي (٢٠٠٦ - ٨٧) أن من بين احتمالات حدوث الكوابيس ، الحالة الصحية للشخص مثل الإعياء والمرض ، والباحثة ترى أن المرأة العاملة المكبلة بالمسئوليات الإضافية من الممكن أن تكون في حالة إعياء ومرض ، مما يسبب لها حدوث الكوابيس ليلا ، كما أنه يوضح أن الكوابيس تحدث للأشخاص الذين يتعرضون لضغوط شديدة في حياتهم اليومية مثل صعوبات العمل المهني أو القلق بشأن أمور مالية وحياتية كثيرة ، كما لم يتضح لنا من الجدول السابق فروق بين متوسطي درجات الكوابيس والفزع الليلي لدى المرأة العاملة في ضوء متغيري المؤهل الدراسي وعدد الأبناء ، واتضح أيضا من الجدول السابق وجود تفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء بالنسبة للكوابيس والفزع الليلي عند المرأة العاملة وكان أعلى متوسط هو (٢٠٠٠) وهو دال إحصائيا عند مستوي ٠٠٠٥ .

والرسم البياني التالي يوضح ذلك :



رسم بياني (٢) التفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة في بعد الكوابيس والفزع الليلي

يتضح لنا من الرسم البياني السابق أن المرأة العاملة ذات المؤهل الدراسي المتوسط ولديها أبناء كثيرة هي أكثر عرضة للكوابيس والفزع الليلي . وهذه النتيجة تتفق مع مجدي الدسوقي

(٢٠٠٦ - ٨٨) حيث أوضح أن (الكوليبس تحدث للأشخاص الذين يتعرضون لضغوط شديدة في حياتهم اليومية) سواء في العمل المهني أو الأسرة المكتظة بعدد كثير من الأبناء .

- واتضح أيضا من نتائج جدول الفرض الثامن أن هناك تفاعل بين المؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء بالنسبة للكوليبس والفرع الليلي عند المرأة العاملة وكان أعلى متوسط هو (٢٠٠٧١) وهو دال إحصائيا عند ٠.٠٥٠ وهو يمثل المرأة العاملة ذات المؤهل الدراسي المتوسط والمسئوليات الإضافية الكثيرة ولديها عدد كثير من الأبناء. وتفسر هذه النتيجة في ضوء ما سبق توضيحه .

ومن هنا يتضح لنا تحقق صحة الفرض جزئيا .

ز- ينص الفرض علي أنه :

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات السيدات العاملات في الدرجة الكلية لاضطرابات النوم وفقا لمتغير المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) ، والمسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) ، عدد الأبناء (ثلاث أبناء أو أكثر - أقل من ثلاث أبناء) في اتجاه المؤهل العالي والمسئوليات الإضافية الأكثر وعدد الأبناء الأكثر .

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بإجراء تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ بين متوسطات الدرجات الكلية لأبعاد اضطرابات النوم طبقا للمؤهل الدراسي ، والمسئوليات الإضافية ، وعدد الأبناء لدي المرأة العاملة . والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (١٧) تحليل تباين $2 \times 2 \times 2$ للدرجات الكلية لاضطرابات النوم طبقا للمؤهل الدراسي

والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء ن - ٢٢٦

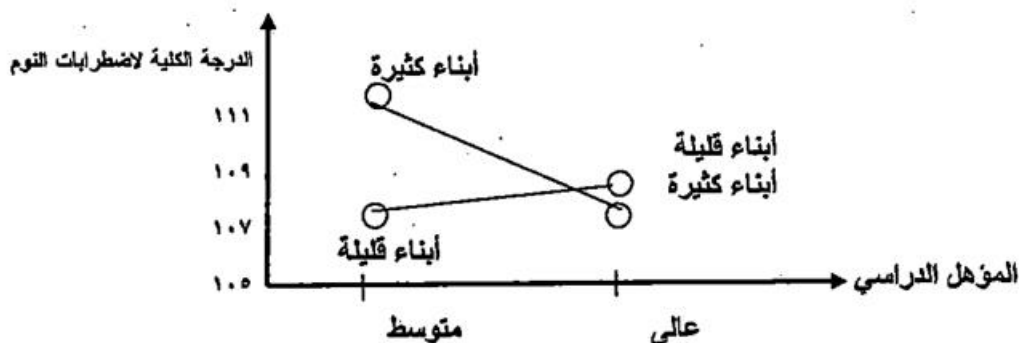
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف	الدلالة
المؤهل الدراسي	٦٧٤.٧٨	١	٦٧٤.٧٨	٣.٤٨	-
المسئوليات الإضافية	٦٦٤.٧٩	١	٦٦٤.٧٩	٣.٤٣	-
عدد الأبناء	٣٦٢.٤٧	١	٣٦٢.٤٧	١.٨٧	-
تفاعل المؤهل مع المسئوليات	٥٨١.٩٤	١	٥٨١.٩٤	٣.٠٠	-

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف	الدلالة
تفاعل المؤهل مع الأبناء	١٠٤٠.٦٠	١	١٠٤٠.٦٠	٥.٣٧	•
تفاعل المسئوليات مع عدد الأبناء	١٤٠.٤٥	١	١٤٠.٤٥	٠.٧٣	-
تفاعل المؤهل مع عدد المسئوليات مع عدد الأبناء	٧٩٤.٩٧	١	٧٩٤.٩٧	٤.١٠	•
بين المجموعات	٤٥٣١.٨٩	٧	٦٤٧.٤١	٣.٣٤	••
داخل المجموعات	٤٢٢٢٥.٤٨	٢١٨	١٩٣.٧٠		
الكلية	٤٦٧٥٧.٣٧	٢٢٥	٢٠٧.٨١		

أضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الدرجات الكلية لأبعاد اضطرابات النوم طبقاً لمتغير المؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة ، وهذه النتيجة توضح أنه لا توجد اضطرابات نوم بعامة لدى المرأة العاملة بناء على المؤهل الدراسي (عالي - متوسط) أو المسئوليات الإضافية (توجد - لا توجد) أو عدد الأبناء (أكثر من ثلاثة أبناء - أقل من ثلاثة) ، ولكن بعض أبعاد اضطرابات النوم السابق ذكرها في الفروض السابقة بالبحث من الممكن أن تصيب المرأة العاملة بناء على إحدى المتغيرات الديموجرافية السابقة ، وخاصة أن الباحثة لم تتعرض لاضطرابات النوم الناشئة عن أسباب مرضية أو حالات كلينيكية كما في دراسة محمد حسن غانم (٢٠٠٧) .

- واتضح أيضا من الجدول السابق أن هناك تفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة بالنسبة للدرجة الكلية لاضطرابات النوم ، وكان أعلى متوسط للدرجات (١١١.٦٤) وهو دال إحصائيا عند مستوي ٠.٠٥ والرسم البياني التالي يوضح ذلك :



رسم بياني (٣) التفاعل بين المؤهل الدراسي وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة في الدرجة الكلية لاضطرابات النوم .

يتضح لنا من الرسم البياني السابق أن المرأة العاملة ذات المؤهل الدراسي المتوسط ولديها عدد كثير من الأبناء هي أكثر عرضه لاضطرابات النوم بعامه . واتفقت هذه النتيجة مع ما سبق توضيحه بالفروض السابقة من حيث كثرة الضغوط المهنية والمنزلية والإضافية علي المرأة العاملة يعرضها لبعض اضطرابات النوم بناء علي تقسيمات البحث الحالي .

- وأخيرا اتضح لنا من الجدول أيضا تفاعل آخر بين المؤهل الدراسي والمسئوليات الإضافية وعدد الأبناء لدى المرأة العاملة بالنسبة للدرجة الكلية لاضطرابات النوم وكان أعلى متوسط (١١٢.٣٢) وهو دال إحصائيا عند مستوي ٠.٠٥ وهو يمثل المرأة العاملة ذات المؤهل الدراسي المتوسط والمسئوليات الإضافية الكثيرة ولديها عدد كثير من الأبناء .. وهذه النتيجة منطقية و متمشية مع نتائج الجداول السابقة ، وتفسر في ضوء ما سبق توضيحه . وبالتالي تري الباحثة أن للفرض تم تحقيقه جزئيا .

٤- الفرض الرابع علي أنه :

" يسفر التحليل العاملي عن وجود بنية عاملية تجمع بين اضطرابات النوم لدي السيدات العاملات والمتغيرات الأخرى التي سيتم قياسها بالدراسة الحالية " .

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

ومن أجل اختبار صحة هذا الفرض تم إجراء تحليل عاملي للعينة الكلية (٢٢٦) لاستخراج مصفوفة العوامل ثم تدوير محاورها . وكانت الجداول كالآتي :-

المصفوفة الارتباطية ودلالاتها ، ومصفوفة العوامل قبل التدوير وبعده وذلك للعينة الكلية ، ثم الجدول الذي يوضح النتائج النهائية للتدوير العاملي المتعامد بعد حذف التشعبات غير الدالة وذلك للعينة الكلية ، وسوف نكتفي الباحثة بعرض هذا الجدول النهائي فقط مع الاحتفاظ بباقي الجداول في قائمة ملاحق البحث :

جدول (١٨) المصفوفة العاملية للمتغيرات بعد التدوير بعد حذف التشعبات غير الدالة للمجموعة

الكلية ن = ٢٢٦

٣	٢	١	المتغيرات
٠.٧٧			الأرق
٠.٦٦			الشخير
	٠.٧٨		اضطرابات مواعيد النوم واليقظة
	٠.٦٩		نوبات النوم المفاجئة
	٠.٧١		الإفراط في النوم الأولي
٠.٧٢			الكوابيس والفرع الليلي
		٠.٨١	التذكر والنسيان
		٠.٨٠	مدى كفاءة الذاكرة
		٠.٨٤	الاحتفاظ
		٠.٧٤	الاستدعاء
	٠.٦٦		اتقان العمل

اتضح من الجدول السابق أن التحليل العاملي للعينة الكلية أسفر عن ثلاثة عوامل هي :-

• العامل الأول :

تعتمد طائفة العامل علي التشعبات الدالة المتمثلة في خمس متغيرات هي علي الترتيب :
الاحتفاظ - التذكر والنسيان - مدى كفاءة الذاكرة - الاستدعاء ، ويمكن تسمية هذا العامل (عمليات الذاكرة) .

• العامل الثاني :

تعتمد طائفية العامل علي التشعبات الدالة المتمثلة في أربعة متغيرات هي علي الترتيب : اضطرابات مواعيد النوم واليقظة - الإقراط في النوم الأولي - نوبات النوم المفاجئة - إتقان العمل. ويمكن تسمية هذا العامل (إتقان العمل في ضوء بعض اضطرابات النوم)

• العامل الثالث :

تعتمد طائفية العامل علي التشعبات الدالة المتمثلة في أربعة متغيرات هي علي الترتيب : الأرق - الكوابيس والفرع الليلي- الشخير، ويمكن تسمية هذا العامل (اضطرابات النوم)

٢- ويتضح مما سبق وجود بنية عاملية تجمع بين بعض درجات اضطرابات النوم لدي السيدات العاملات وبعض المتغيرات التي تم قياسها بالدراسة الحالية وتفسر الباحثة هذه النتيجة على أنها تدل على شدة الإرتباط والتماسك بين بعض متغيرات الدراسة وبعضها البعض. كما توضح لنا شدة الإرتباط السالب بين بعض أبعاد اضطرابات النوم وإتقان العمل، أي أنه كلما ازدادت بعض اضطرابات النوم كلما قل إتقان العمل. وتتفق هذه الدراسة مع الدراسات الآتية: دراسة (Lundh, Lars -Gunnar et al (1994 ، Mor, S,et al (1995 ، Vincent , Norah K:(2000) ، Suddarth, B.H et al (2001) ، Jansson -Frojmark, Markus. (2007) . من حيث أنها اعتبرت الارق نوع من أنواع اضطرابات النوم ويؤثر بالسلب على إتقان العمل. ولكن الدراسة الحالية اختلفت مع نفس الدراسات في انها توصلت إلى أن اضطراب مواعيد النوم واليقظة، ونوبات النوم المفاجئة، والإقراط في النوم الأولي هي أكثر ارتباط بالسلب مع إتقان العمل بينما الأرق والشخير والكوابيس والفرع الليلي هي أقل ارتباطاً بإتقان العمل وبذلك يكون الفرض الرابع قد تحققت صحته جزئياً .

التوصيات :

توصي الباحثة :

- ١- ضرورة مراعاة المرأة العاملة للأساليب الصحية في النوم.
- ٢- ضرورة اهتمام المرأة العاملة بالتوفيق بين مسؤوليتها الأسرية ومسئوليتها الإضافية حتي لا يؤثر ذلك على نومها الطبيعي.

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وأتقان العمل

- ٣- ضرورة اهتمام المرأة العاملة بإنجاب العدد المناسب من الأبناء بما لا يؤثر على نومها الطبيعي.
- ٤- ضرورة مراعاة المسؤولين لظروف المرأة العاملة التي لديها مسؤوليات إضافية بإعطائها أجازة أو فرص استئذان للتخفيف من الضغوط التي تؤثر على نومها.
- ٥- ضرورة تعاون جميع أفراد الأسرة مع بعضها البعض للتخفيف عن كاهل المرأة العاملة بداخل الأسرة حتى لا يجعلها معرضة للإصابة باضطرابات النوم .
- ٦- الإكثار من مراكز علاج اضطرابات النوم .

البحوث المقترحة :

- ١- اضطرابات النوم لدى الذكور المدخنين وغير المدخنين وعلاقتها بالذاكرة .
- ٢- اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة في ضوء متغير وجود الزوج (يوجد - لا يوجد)
- ٣- دراسة مقارنة لكل من الأرق وفرط النوم الأولي لدى المرأة العاملة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية .
- ٤- دراسة مقارنة للشخير عند الذكور والإناث وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية .

المراجع

أولا : المراجع العربية :

- القرآن الكريم .

- ١- إبتسام محمود عامر عيسي (٢٠٠٩) : اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى عينة من مرحلة الطفولة المتأخرة ، ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس .
 - ٢- أحمد زكى صالح (١٩٧٢) : علم النفس التربوى ط ١٠ ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ص ٤٦٩ .
 - ٣- أحمد عبد الخالق ، عادل شكرى وعبد الفتاح محمد وعويد سلطان وعبدان عبد الكريم (١٩٩٣) : محتوى التفكير قبل النوم ، دراسة مسحية ارتباطية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، عدد (٤) ، القاهرة ، الأنجلو المصرية ، ص ٩ - ٢٠ .
 - ٤- أحمد عزت راجح (١٩٧٠) : أصول علم النفس ، المكتب المصري الحديث ، القاهرة ، ص ٢٩٥
 - ٥- أحمد عكاشة (١٩٩٨) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة ، الأنجلو المصرية ، ص ٥١١ .
 - ٦- أحمد فتحى عبد الواحد أمين (٢٠٠٦) : أثر استخدام بعض استراتيجيات التنظيم فى التذكر لدى عينة من المسنين ، ماجستير تربوية ، جامعة الأزهر .
 - ٧- أشرف نبيه إبراهيم (٢٠٠٦) : تأثير اضطرابات النوم على بعض المحددات الصحية لدى الرياضيين ، دكتوراه ، تربية رياضية ، جامعة حلوان .
 - ٨- السعيد عبد الخالق عبد المعطى ، وليد السيد أحمد خليفة (٢٠٠٧) : برنامج تدريبي لتنمية مهارات ما وراء الذاكرة وأثره فى عمليات الذاكرة والتحصيلى الدراسى لدى التلاميذ العاديين والمتخلفين عقليا والقابلين للتعلم ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد السابع عشر ، العدد ٥٦ ، تربية عين شمس ، ص ١٩٧ - ٢٤٩ .
- المجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٧٢ - المجلد الواحد والعشرون - يوليو ١١ - ٢٠٠٧ =

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

- ٩- السعيد عبد الخالق عبد المعطي ، وليد السيد أحمد خليفة (٢٠٠٧) : اختبارات عمليات الذاكرة ، قسم علم نفس التعليمي ، تربية الأزهر .
- ١٠- أميرة عمر محمود يوسف (٢٠٠٨) : اضطرابات النوم وعلاقتها بكل من الصلابة النفسية ووجهة الضبط لدى الراشدين من الجنسين ، ماجستير آداب ، جامعة حلوان .
- ١١- جودة السيد جودة شاهين (٢٠١٠) : علم النفس المعرفي ، مفاهيم وتصورات نظرية ، القاهرة ، مدينة نصر ، مكتبة الرشد ، ص ٨١ - ١٤٠ .
- ١٢- حسام الدين محمود عزب ، شادية أحمد عبد الخالق (سبتمبر ٢٠٠٣) : اضطرابات النوم وعلاقتها بالتمط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد الثالث عشر، العدد (٤١)، القاهرة ، الأنجلو المصرية ، ص ١٠٠ - ١٦٠ .
- ١٣- حمد بلية العجمي (٢٠٠٢) : الاتقان ، دراسة تحليلية في ضوء متغيرات الشخصية ، دكتوراة ، تربية عين شمس .
- ١٤- خالد محمد عبد الغنى محمد (١٩٩٨) : أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية ، ماجستير آداب ، بها ، جامعة الزقازيق .
- ١٥- خلف أحمد مبارك (يناير ٢٠٠٥) : اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض أبعاد الشخصية لدي طلاب الدبلوم العامة في التربية بسوهاج، المجلة التربوية ، العدد (٢١)، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادي، ص ١٧٧ - ٢٢٦ .
- ١٦- زكريا الشربيني (١٩٨١) : التوافق النفسي وعلاقته بدافع الإنجاز في مرحلة الطفولة المتأخرة ، دكتوراة ، بنات عين شمس ، ص ١٧٥ .
- ١٧- زكريا الشربيني (٢٠٠١) : المشكلات النفسية عند الأطفال ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ص ١١٧ - ١٢٩ .
- ١٨- سامي عبد القوى (١٩٩٥) : علم النفس الفسيولوجي ، ط ٢ ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ص ٧٨ .

- ١٩- سيد عثمان (١٩٩٩) : محاضرة في مادة التخصص في علم النفس التربوي ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- ٢٠- سيف الدين يوسف عبدون (١٩٩٢) : علاقة كل من المستوى التعليمي والسن بعمليات الذاكرة لدى طالبات جامعة الأزهر وحملة الدكتوراه ، مجلة الأبحاث التربوية، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد ١٩ ، ص ٢٤٩ - ٢٧٥ .
- ٢١- سيف الدين يوسف عبدون (١٩٩٣) : مقياس عمليات الذاكرة ، دار الفكر العربي ، القاهرة، ص ٣ - ١٦ .
- ٢٢- سيف الدين يوسف عبدون (١٩٩٤) : دراسة تجريبية لأثر دراسة وحدة عن الذاكرة على تحسین بعض عمليات الذاكرة لدى عينة من الطلبة السعوديين ، مجلة الأبحاث التربوية ، كلية التربية، جامعة الأزهر ، العدد ٣٧ ، ص ٧١ - ١٢١ .
- ٢٣- طارق اسعد عبده، وألفت حسين كحلة (٢٠٠١): مقاييس اضطرابات النوم، كلية الطب، جامعة عين شمس، القاهرة، ص ١-٢٠.
- ٢٤- عبد المجيد سعيد الخليدي (١٩٨٧) : الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال، صنعاء ، اليمن .
- ٢٥- عبد الوهاب محمد كامل (١٩٩٤) : علم النفس الفسيولوجي ، ط ٤ ، القاهرة ، النهضة المصرية .
- ٢٦- فانتن على حلمي (يوليو ٢٠٠٣) : العلاقة بين الاتقان لدى المرأة العاملة وكل من تنظيم الوقت ومستوى الطموح والصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية ، مجلة علم النفس المعاصر ، المجلد الرابع عشر ، أداب المنيا، ص ٢٦٥ - ٣٢٦ .
- ٢٧- فواد البهي السيد (١٩٧٩): الجداول الاحصائية ، القاهرة، دار الفكر العربي، ص ٦٥ .
- ٢٨- فواد أبو حطب (١٩٨٣) : القدرات العقلية ، ط ٤ ، القاهرة ، الأتجلو المصرية

اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة واتقان العمل

- ٢٩- فوقية محمد راضى ، السيد عبد الحميد أبو قلة (فبراير ٢٠٠٩) : فعالية برنامج ارشاد نفسي ديني فى خفض اضطرابات النوم لدى عينة من المعاقين بصريا ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد التاسع عشر ، العدد ٦٢ ، القاهرة، تربية عين شمس ، ص ٢٥٣ - ٢٨٢ .
- ٣٠- قطب عبده خليل حنوره (أكتوبر ٢٠٠٩) : اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكئاب والوسواس القهرى واضطراب النوم لدى طلاب الجامعة المعرضون للصدمة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد التاسع عشر، العدد ٦٥ ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، تربية عين شمس ، ص ٢٥٧ - ٢٩٢ .
- ٣١- لطفى الشربيني (٢٠٠٠) : اضطرابات النوم - كيف تحدث ؟ وما هو العلاج ؟ ، كتاب الشعب للطبي ، العدد ٢٣ ، القاهرة ، مؤسسة دار الشعب للصحافة والطباعة والنشر ، ص ١٠ - ٢٥ .
- ٣٢- مجدى محمد السوقي (٢٠٠٦) : اضطرابات النوم (سلسلة الاضطرابات النفسية) ، جزء أول ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٣٣- محمد حسن غانم (٢٠٠٧) : سيكولوجية النوم واضطراباته - مشكلات النوم وعلاقته بالتلق الصريح والاكئاب ، دراسات الشخصية والصحة النفسية ، الجزء الأول ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر ، ص ٣٠٥ - ٣٥٧ .
- ٣٤- محمد حسن غانم (٢٠٠٧) : اضطرابات النوم لدى فئات إكلينيكية (عصابية - ذهانية) متعددة - دراسات فى الشخصية والصحة النفسية ، الجزء الثانى ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر ، ص ١٩٨ - ٢٦٢ .
- ٣٥- محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩٨) : الطب النفسي ، النفس وأسراها وأمراضها ، ط٣ ، القاهرة ، دار النهضة المصرية ، ص ٤٧٩ .
- ٣٦- محمود على أحمد السيد (يوليو ٢٠٠٧) : قلق الاختبار وعلاقته ببعض مكونات الذاكرة المعالجة لدى طلاب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد السابع عشر ، العدد ٥٦ ، القاهرة ، تربية عين شمس ، ص ٣٩٣ - ٤٤٢ .
- ٥٧٤) = المجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٧٢ - المجلد الواحد والعشرون - يوليو ٢٠١١ =

- 37- Aguirre, Marisa; Broughton; Roger; Stuss; Donald. (1985) : Does memory impairment exist in narcolepsy – cataplexy ? Journal of clinical and experimental Neuro - psychology vol.7 (1) , pp.14 – 24.
- 38- Arkowitz, s.w; (1994): Mediating the struggle of perfectionism A developmental challenge in supervision, Psychotherapy in private practice, vol 13 N (2) pp. 77 – 92.
- 39- Broadbent D.E, Cooper P.F., Fitz Gerald and Parks (1982) : The cognitive failures Questionnaire (C.F.A) and its correlates. Brit.
- 40- Danguir, j. (1983) : Sleep deficits in rats with hereditary diabetes in sipidus. Nature. Vol 304 (5922), pp.163 – 164.
- 41- Haimov, Iris. (2006) : Association between memory impairment and insomnia among older adults. European journal of Ageing. Vol.3 (2), pp 107 – 115.
- 42- Jansson- frojmar, Markus; Linton, Steven j (2007) : Is perfectionism related to pre- existing and future insomnia ? A prospective study. British journal of clinical psychology. Vol. 46 (1), pp. 119 – 124.
- 43- Karacan, Ismet. (1984) : Dream sleep and memory , New findings with diverse implications : Commentary. Integrative Psychiatry. Vol. 2 (6), pp. 216 – 217.
- 44- Lundh, lars – Gunnar; Browan, jan – Erik; Hetta, Jerker; Saboonchi; Fredrik(1994) : Perfectionism and insomnia, Scandinavian Journal of Behavior therapy. Vol. 23 (1), pp. 3 – 18.
- 45- Mc Andrews, Mary pat; Kayumov, Leonid; Phillipson, Ron; Shapiro, Colin M. (2000) : Self – report of Memory and affective dysfunction in association with medication use in a sample of individuals with chronic sleep disturbance. Human Psychopharmacology.; Clinical and Experimental. Vol. 15 (8), pp.583 – 587.

- 46- McNally, Richard j; Clancy, Susan A. (2005) : Sleep paralysis in adults reporting repressed, recovered, or continuous memories of childhood sexual abuse, *Journal of Anxiety Disorders*. Vol. 19 (5), pp. 595 – 602.
- 47- McNally, Richard j; Clancy, Susan A. (2006) : Sleep paralysis and recovered memories of childhood sexual abuse : A reply to Pendergrast , *Journal of Anxiety Disorders*. Vol. 20 (4), pp. 538 – 540.
- 48- Mor, S. (1995) : Perfectionism, control, and components of performance, Anxiety of in professional Artists, *Cognitive therapy and research*, vol. 19 (2), pp. 207 – 225.
- 49- Nissen, Christoph; Kloepfer, Corinna; Nofzinger, Eric A; Feige, Bernd. (2005): Impaired sleep – related memory consolidation in primary insomnia – A pilot study, *Journal of sleep and sleep Disorders research*, vol. 29 (8), pp. 1068 – 1073.
- 50- Orr, William C. (1984) : Dream sleep and memory : New findings with diverse implications. *Commentary Integrative Psychiatry*. Vol. 2 (6), pp. 218 – 219.
- 51- Perlis Michael L; Smith, Michael T; Orff, Henry J; Andrews, Patrick J; Giles, Donna E. (2001) : The meso grade amnesia of sleep may be attenuated in subjects with primary insomnia. *Physiology and Behavior*. Vol. 74 (1-2), pp 71 – 76.
- 52- Perlmutter, M. (1978) : What is memory aging the aging of ? *Developmental Psychology*. Vol. 14 (4), jul, pp. 330 – 345.
- 53- Rogers, Ann E; Rosenberg, Richard S. (1990) : Tests of memory in narcoleptics *Journal of sleep Research and sleep medicine*. Vol. 13 (1), pp. 42 – 52.
- 54- Sanchez, Ana Isabel; Bermudez, M. Paz; Buela-Casal, Gualberto. (2003): Short – term memory evaluation in sleep apnea patients before and after CPAP treatment *Saluda Mental*. Vol. 26 (6), pp. 55 – 61.
- 55- Scrima, Lawrence (1984) : Dream sleep and memory : New findings with diverse implications. *Integrative Psychiatry*. Vol. 2 (6), pp. 211 – 216.

- 56- Suddarth, (2001) : An investigation of the dimensions of perfectionism in College students, Measurement and evaluation in counseling and development vol. 34 (3), pp. 157 – 165.
- 57- Vincent, Norah k; Walker, John R. (2000) : Perfectionism and chronic insomnia, journal Psychosomatic research, vol. 49 (5), pp. 349 – 354.

Sleep Disorders Among Working Women And Their relation To Memory And Work Mastery In Light of

Demographic Variables

Written By / Dr. Hanaa Ahmed Metwally Ghanemah

Associate Professor —Psychology Department —Al- Azhar University

Statement of the problem: The problem of the study was conceptualized in the following questions :

- (1) Will there be statistically significant correlation between the working women's mean scores in the sleep disorder scale and their scores on both memory and work mastery scales ?
- (2) Will there be statistically significant differences among the working women in the dimensions of sleep disorders scale (insomnia – breathing related sleep disorders – circadian rhythm sleep – hyper somnia - nightmares disorder – sleep terror disorder- narcolepsy –total score) according to their education (high – middle) , additional responsibilities (presence –absence) and numbers of children (more than three – less than three)?
- (3) Will factor analysis result in factorial structure of sleep disorders in their relation to some psychological variables?

Instruments : the researcher developed three scales of sleep disorders , memory processes, and work mastery and documented their validity and reliability by using the appropriate statistical methods. These instruments were administered to two hundred – twenty six of the working women and this sample was demographical distributed.

Findings : data analysis revealed the following results:

1. There was statistically significant correlation between the working women's mean scores in the sleep disorder scale and their scores in memory processes and work mastery scales.
2. There were statistically significant differences among the working women in most dimensions of sleep disorders scale In light of demographic variables as follow:
 - middle education women obtained significant high scores on the aspect of insomnia

- women taking additional responsibilities obtained significant high scores on the aspects of breathing related sleep disorders – circadian rhythm sleep –nightmares disorder – sleep terror disorder
- women with more than three children obtained significant high scores on the aspect of hyper somnia factor analysis resulted in factorial structure of sleep disorders in their relation to only one psychological variable (i.e. work mastery) . **Results were discussed** and interpreted in the light of the theoretical framework of the study, and the results of previous studies

