

## اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية

### لدى عينة من طلاب الجامعة

د/ حسام الدين محمود عزب	د/ شادية أحمد عبد الخالق
أستاذ الصحة النفسية المساعد	أستاذ علم النفس المساعد
كلية التربية - جامعة عين شمس	كلية البنات - جامعة عين شمس

### ملخص الدراسة:

تمثل اضطرابات النوم بأنماطها المتباينة في الشدة حقلاً ثرياً للعديد من الأبحاث والدراسات ، وتعد هذه الدراسة واحدة منها ، حيث تم دراسة نوعية العلاقة بين هذه الاضطرابات وبين الأنماط السلوكية في الشخصية والتي يتم التعبير عنها بالأنماط (أ)، (ب)، (ج) .

وقد تم افتراض ما يلي :

- 1- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين بعض مظاهر اضطرابات النوم ، وبين خصائص النمط السلوكي ( أ ) لدى أفراد العينة ( طلبة وطالبات ) كما تقاس بالمقاييس المستخدمة .
- 2- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين بعض مظاهر اضطرابات النوم ، وبين خصائص النمط السلوكي ( أ ) لدى أفراد العينة ( طلبة وطالبات ) كما تقاس بالمقاييس المستخدمة .
- 3- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين بعض مظاهر اضطرابات النوم ، وبين خصائص النمط السلوكي ( ج ) لدى أفراد العينة ( طلبة وطالبات ) كما تقاس بالمقاييس المستخدمة .
- 4- تتباين مستويات اضطرابات النوم لدى أفراد العينة ( طلبة - طالبات ) بتباين نوعية النمط السلوكي للشخصية ( النمط (أ) ، النمط (ب) ، والنمط (ج) ) كما تقاس بالمقاييس المستخدمة.

وقد تم تصميم مقياس لاضطرابات النوم للمراهقين والراشدين ، بالإضافة إلي الاستعانة بأداة لقياس خصائص النمط السلوكي (أ) ، والنمط السلوكي (ب) والنمط (ج) ، وقد أجريت الدراسة علي عينة من الطلبة والطالبات الجامعيين قوامها ١٥٠٠ طالب وطالبة من كليتي التربية والبنات جامعة عين شمس وقد جاءت النتائج مشيرة إلي ارتباط اضطرابات النوم ( الأرق ، والفزع الليلي ، والنوم المفرط ، والكوابيس ..... الخ ) بشكل أو بآخر ودال إحصائياً بالنمط السلوكي (أ) لدى الذكور والإناث ، وكان الذكور أكثر اضطراباً من الإناث ، حيث أوضحت الفروق بين الجنسين ارتفاع متوسطات (النمط أ ) من الطلاب عن متوسطات النمط (أ) من الطالبات فسي درجات مقياس اضطرابات النوم .

وقد أوضحت النتائج وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين درجات اضطرابات النوم المفرط ، وبين الدرجات التي تشير إلى خصائص النمط السلوكي (ب) ، كما أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث ( النمط ب ) وهذه الفروق كانت في صالح الإناث، وأخيراً أشارت نتائج الدراسة إلى اختلاف مستويات اضطرابات النوم داخل النمط السلوكي للوحد سواء كان للطلاب من ذوي النمط السلوكي (أ) أو النمط السلوكي (ب) والنمط السلوكي (ج) باختلاف الجنس حيث كان الطلاب من ذوي النمط السلوكي (ج) أشد اضطراباً فيما يتعلق بنسق النوم من الطلاب من ذوي النمط (ب) ، وكانت الطالبات من نوات-النمط (أ) ، (ج) ، أشد اضطراباً فيما يتعلق بنسق النوم من الطالبات نوات النمط (ب) .

كما أسفرت النتائج أيضاً عن وجود فروق داله إحصائياً بين أفراد النمط (أ)،(ج) عموماً وبين أفراد للنمط (ب) ، حيث كان أفراد النمط (أ) ، (ج) أكثر اضطراباً ، وقد أوصى الباحث بضرورة اهتمام الدراسات العربية بهذا الموضوع لما له من أهمية كبيرة وتدخل ممتد مع العديد من أشكال الاضطرابات السلوكية والإنفعالية في كافة الأعمار والأنماط السلوكية للتمخصصة.

## اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية

### لدى عينة من طلاب الجامعة

د/ حسام الدين محمود عزب	د/ شادية أحمد عبد الخالق
أستاذ الصحة النفسية المساعد	أستاذ علم النفس المساعد
كلية التربية - جامعة عين شمس	كلية البنات - جامعة عين شمس

### مقدمة:

النوم ظاهرة قديمة الأصل في حياة الكائنات الحية منذ بدأ وجودها على الأرض ففي تقدير عدد كبير من البحوث أنها ظاهرة ترجع إلى ٢٥٠ مليون سنة، والبعض يضع تاريخاً أقدم لهذه الظاهرة التي لا زالت مستمرة ولا يستغنى عنها أي من الكائنات الحية والتي على رأس قائمتها الإنسان، ويستدل على ذلك من الآثار السيئة التي قد تنتهي بالمرض والموت من جراء عمليات الحرمان من النوم. (إيسبي كولين Espie, Colin. A ، ٢٠٠١، على كمال، ١٩٩٤، ص: ١٣٥).

والبعض يمارس النوم وكأنه قضية مسلمة كما يمارسون التنفس والتهام الطعام... إلخ، ولا عجب في ذلك، فإن الألفة بالأشياء ومرورها على المرء بشكل عادي، يضعف من إدراكه لقيمتها، ومن هنا كان القول المأثور "الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يدرى قيمته إلا المرضى"، إلا أن النوم قد يفرض نفسه كواحد من أهم موضوعات حياة الإنسان إذا تحول إلى مشكلة، حينئذ تظهر نماذج ومظاهر عديدة لاضطرابات النوم، قامت بعض الدراسات بإحصائها فظهر لها أكثر من سبعين نوعاً من الاضطرابات، تقع جميعها تحت تلك اللافتة العريضة التي تعرف كإكلينيكيًا باضطرابات النوم "Sleep Disorders" (مارتن ريت وآخرون Martin Reite et al. ، ٢٠٠٢، ص: ١١٠-١١١).

وبينما يقضى الإنسان ثلث حياته تقريباً في النوم (ألكسندر بوربلي، ترجمة عربية، ١٩٩٢، ص: ١٢٤) فإنه في الثلثين الباقيين يضرب في الأرض ليقوم بمهمة إعمارها كما أمره الحق سبحانه وتعالى حيث يقول في محكم آياته: "هو

الذى جعل لكم الأرض نلولا فامشوا فى مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور"  
(سورة الملك آية: ١٥).

وقد يزداد استغراق الإنسان وانهماكه فى العمل حدأ يطغى على اهتمام آخر فى حياته، حتى صحة بدنه ورعاية نوبه، وقد تظهر لديه خصائص كالعنوانيه، والضعف، والتنافس العنيف مع الآخرين والتسرع ونفاذ الصبر مما يجعله عرضه لأكثر الأمراض فتكأ فى هذه الأونة مثل أمراض الشريان التاجى "Coronary Heart Disease" تلك التى يكون مستهدفاً لها الأفراد ممن لديهم خصائص سلوكية من طبيعة خاصة أطلق على زملتها خصائص النمط السلوكى "A" Type "A" Behavior Pattern (هدى جعفر طاهر، ١٩٩٨) أو يكون مستهدفاً لخطر أمراض "السرطان" "Cancer" التى لوحظ تزايدها لدى من تتوافر لديهم زملة من خصائص سلوكية وانفعالية أطلق عليها النمط السلوكى "جـ" Type "C" Behavior Pattern (سيلرت، Seelert, Karen. R. ٢٠٠٢) أو على الجانب الآخر قد تهيم على الفرد خصائص من ضعف الأداء والتراخى أو إهمال الإنجاز أو عدم احترام قيمة الوقت...إلخ، مما يمثل نموذجاً متطرفاً للنمط السلوكى "ب" Type "B" Behavior Pattern (دورادو، فيرناندز Dorado. M & Fernandez. I. ١٩٩٧) وبين الأنماط الثلاثة توجد ظلال من الخصائص السلوكية والانفعالية التى تشكل درجات ومستويات من هذه الأنماط تمثل فى نهاية الأمر متصلاً واحداً. وطالما أن الأمر يتعلق بالإنسان ذلك الكيان الدينامى المتغير، فإنه لا يقبل تصنيف البشر إلى كتل ذات طابع إستاتى ثابت، فلإنسان كيان يتغير ويتبدل بلا منطق ظاهر، ولذا فليس من المنطق أن نتدرع بالمنطق فيما لا سبيل إليه بالمنطق. (دانييل لاجاش، ترجمة عربية، ١٩٧٧، ص: ١١٣).

وهكذا، تدور جوانب هذه الدراسة حول إمكانية وجود علاقة بين مظاهر اضطراب فى ذلك الثلث من حياة الإنسان والذى يظل فيه ناتماً وبين هذه الأنماط السلوكية التى تتكشف عبر صراع الإنسان فى الثلثين الباقيين من حياته حيث يظل



**اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة**  
يقظاً يضرب مجتهداً فى أرض الواقع باحثاً لنفسه عن مكان تحت الشمس، حول  
اضطرابات النوم، وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية تكور هذه الدراسة.  
**أهمية الدراسة:**

ترجع أهمية هذه الدراسة إلى الأسباب الآتية:

- (١) أنها إحدى الدراسات القليلة فى مكتبة البحوث العربية، التى تتناول اضطرابات النوم والتى لا تكاد تصل فى عددها إلى عدد أصابع اليد الواحدة (وذلك فى حدود علم الباحثان) على نحو ما سيتم استعراضه فى الدراسات السابقة.
- (٢) أنها تمثل بطابعها الإحصائى الأبيريقى محاولة استطلاعية لتفحص المظاهر الشائعة لاضطراب النوم لدى طلاب الجامعة حيث يصبح هذا قاعدة للانطلاق إلى سلسلة من البرامج العلاجية لأكثر اضطرابات النوم انتشار بين طلاب الجامعة وهو ما لم يتوفر فى الدراسات المصرية بشكل خاص والعربية بشكل عام (فى حدود علم الباحثان).
- (٣) أنها واحدة من دراسات نادرة تتناول الأنماط السلوكية الثلاث للشخصية: "أ"، "ب"، "ج" فى حين اهتمت غالبية الدراسات بالنمط "أ" بشكل خاص من ناحية، وبأصحاب المهن، وذوى الأمراض التاجية، أو مرضى الفصام من ناحية أخرى، نجد أن الدراسة الحالية واحدة من الدراسات القليلة التى تهتم بالأنماط السلوكية الثلاثة للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة وهو ما سينكشف على نحو أكثر وضوحاً عند تناول الجانب الخاص بالدراسات السابقة.
- (٤) كما ترجع أهمية هذه الدراسة لكونها تهتم بمحاولة البحث عن علاقة بين اضطرابات النوم، وأنماط السلوك "أ"، "ب"، "ج" وهو ما لم تتناوله أى دراسة سابقة من قبل باستخدام عينة من طلاب الجامعة أو أى شريحة عمرية أخرى (وذلك فى حدود علم الباحثان).

(٥) أن هذه الدراسة تمثل دراسة استطلاعية للخصائص العامة التى تميز أنماط السلوك الثلاث لدى طلاب الجامعة فى محاولة لتحديد حجم خطورة انتشار

النمطين<sup>١</sup>، ج\* على وجه الخصوص لارتباطهما بعوامل خطر الإصابة بالأمراض ذات الطبيعة المدمرة لبنية الجسم كأمراض القلب وخطر الإصابة بالسرطان. تمهيداً لتصميم عدة برامج إرشادية ذات طابع وقائي من ناحية وإرشادي علاجي من ناحية أخرى، وهذا ما لم تتطرق إليه أهداف أى دراسة من قبل وذلك وفقاً لما حصل عليه الباحثان من دراسات سابقة امتدت منذ الثمانينات وحتى عامنا الحالي.

#### هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مظاهر اضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة ومدى العلاقة بينها وبين خصائص الأنماط السلوكية للشخصية، وإمكانية وجود فروق بين الطلبة (الذكور) والطالبات (الإناث) فيما يتعلق بما سبق.

#### مشكلة الدراسة:

بناءً على ما تقدم فإن مشكلة هذه الدراسة تتحدد فى محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ١) هل توجد علاقة بين بعض مظاهر اضطرابات النوم (غير العضوية) وبين خصائص الأنماط السلوكية<sup>٢</sup> أ، ب، ج\* لدى طلاب الجامعة (ذكور وإناث)؟
- ٢) هل توجد فروق بين الطلبة والطالبات من حيث مظاهر اضطرابات النوم؟
- ٣) هل توجد فروق بين الطلبة والطالبات من حيث الخصائص العامة المميزة للأنماط السلوكية للشخصية؟
- ٤) هل تختلف مظاهر اضطرابات النوم باختلاف النمط السلوكي لمجموعة الطلبة الجامعيين (الذكور)؟
- ٥) هل تختلف مظاهر اضطرابات النوم باختلاف النمط السلوكي لمجموعة الطالبات الجامعيات؟
- ٦) هل توجد فروق جوهريّة بين الطلبة والطالبات من ذوى الأنماط السلوكية المختلفة من حيث مظاهر اضطرابات النوم.

**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى هيئة من طلاب الجامعة**  
وسوف يحاول الباحثان الإجابة على التساؤلات السابقة عبر  
خطوات هذه الدراسة.

### **تحديد المصطلحات:**

للدراصة الحالية مصطلحين أساسيين هما:

**أولاً: اضطرابات النوم: Sleep Disorders**

التحديد اللغوي:

الاضطراب يعني لغوياً عدم الانتظام وفقدان الاتساق، وقد يعنى الخلل  
والاختلال (مجمع اللغة العربية، ١٩٨٠، ص ٥٣٦، ج١).

أما النوم فيعنى لغة النعاس والسبات والاستسلام للسكون (المرجع السابق، ص:  
١٠٠٣، ج٢).

وعلى هذا فإن اضطراب النوم لغة يعنى "عدم انتظام واختلال حالة  
النعاس والسبات عند الفرد".

### **التحديد الاصطلاحي:**

تفاوتت المصادر التى تناولت تعريف مصطلح اضطرابات النوم فبعضها يعرفه  
بأنه: "اختلال فى نظام النوم وعاداته وجودته إما لأسباب عضوية أو نفسية أو نحو  
ذلك" (شيللى تايلور Taylor Shelly. E، ٢٠٠٣، ص: ١٣٧).

ويعرفه الدليل التشخيصى والإحصائى فى أحدث إصداراته المنقحة -DSM-  
"IV-R بأنه اختلال فى نظام النوم إما يكون أولياً Primary Sleep Disorders  
والتي قد تكون عبارة عن اضطرابات فى النوم من حيث الكمية والكيفية والتوقيت  
ويطلق عليها "Dyssomnia" وتشتمل على الأرق Insomnia، وفرط النوم  
"Hypersomnia"، واضطراب النوم المرتبط بانقطاع النفس -Breathing-  
"Related Sleep Disorders ومنها الشخير Snoring، واضطراب إيقاع النوم  
واليقظة "Sleep-Wake Disorders" (رابطة الطب النفسى الأمريكى A.P.A،  
٢٠٠٠، ص ص: ٥٩٧-٥٩٩).

أما الاضطرابات المخلة بالنوم أو ما تسمى بالاضطرابات الثانوية

"Parasomnia" والتي توصف بأنها أحداث تقع بحيث تؤثر على طبيعة النوم وجودته من قبيل الكوابيس الليلية "Nightmares" والفرع أثناء النوم "Sleep Terror" لو ما يسمى بالفرع الليلي "Night Terrors"، والمشى أثناء النوم أو التجوال الليلي "Sleep Walking Disorder" (رابطة الطب النفسى الأمريكى A.P.A، ٢٠٠٠، ص: ٦٣٩-٦٤٤).

وقد تناولت مؤلفات عديدة أخرى تعريف مصطلح اضطرابات النوم من قبيل (إدوار سارافينو Edward P. Sarafino، ٢٠٠٢، ص: ١٦٦، جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٢، حسين فايد ٢٠٠١، ص: ٢٩٣-٣٠٨، حسن مصطفى عبد المعطى، ٢٠٠١، ص: ١٢٢-١٣٨، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٩، ص: ١٩٧، ٢٠٠٣، عبد الرحمن العيسوى، ١٩٩٧، أحمد محمد عبد الخالق وآخرون، ١٩٩٥، على كمال، ١٩٩٤، ص: ٥١-٥٦، فرج عبد القادر طه، ١٩٩٣، ص: ٩٨، ألكسندر بوريلي، ترجمة عربية، ١٩٩٢، ص: ١٠٤-١٠٦).

وبناء على ما سبق فقد توصل الباحثان إلى التعريف الإجرائى التالى لاضطرابات النوم "هى مظاهر من الاختلال فى كمية النوم وجودته وعاداته قد تكون أولية شاملة الأرق وفرط النوم والشخير واضطراب إيقاع النوم واليقظة، أو تكون ثانوية مخلة بالنوم مثل الكوابيس وفرع الليل والتجوال النائم". هذا وسوف يقتصر الباحثان على بعض نماذج من هذه الاضطرابات لدراستها وهى كالتالى:

- ١) الأرق Insomnia.
- ٢) فرط النوم Hypersomnia.
- ٣) الشخير Snoring.
- ٤) اضطراب إيقاع النوم واليقظة Sleep wake disorder.
- ٥) الكوابيس Nightmares.

### ثانياً: طراز سلوكي Pattern Behavior

يتم تعريف طراز السلوك بأنه فعل مركب يتكون من أفعال أصغر قابلة للتمييز سواء في نفس الوقت معاً - أو على التوالي ويتم النظر إليها من موقف إلى آخر على أنها وحدة وظيفية (كمال محمد نسوي، ١٩٩٠، ص: ١٠٤٢).

أما تعريف النمط "Type" فهو عند تشابلن "Chaplin" تجمع لخصائص وصفات في أفراد يتميزون بها عن غيرهم، ويمكن أن يكون النمط متصلًا حيث يحدث توزيع لتدرجات هذا النمط وذلك كما في حالة النمط العدوانى فى "Aggressive type" أو نحو ذلك (تشابلن J.P, Chaplin, ١٩٦٨، فى كمال محمد نسوي، ١٩٩٠، ص: ١٥٤٠).

### أما النمط السلوكي (أ) Type "A" Behavior Pattern

فهو عند شيلى تايلور Taylor, Shelley. E مجموعة من الخصائص السلوكية والانفعالية التي تتميز بالعدوانية والنضال الذي لا ينتهى من أجل الإنجاز لأشياء أو أعمال عديدة فى أقل وقت ممكن، كما تتميز بالتنافسية ذات الطابع العدائى مع الأفراد الآخرين والتي تصل إلى قهرهم بالقوة والنفوذ، وتعتبر العدائية هى عامل الخطر (بشكل خاص) الذى يعد شائعاً فى هذا النمط السلوكى. (شيلى تايلور Taylor.S.E، ٢٠٠٣، ص: ٥٣٥).

أما إدوار سارافينو "Sarafino Edward.P" فيعرف النمط السلوكى "أ" بأنه مستوى من السلوك يسوده الانفعال القاتل المميت "Deadly Emotion" والذى تتميز فيه الاستجابة تجاه الضغوط والأحداث بأنها متطرفة فى الانفعال كالغضب والعدائية، والعدوان الصريح أو الضمنى، كما يتصف أصحاب هذا النمط بنفاذ الصبر وسرعة الاستتارة وفقدان الثقة فى الآخرين، وارتفاع كفاءة الأداء والسرعة فى الإنجاز كما يغلب عنصر المنافسة العدائية على استجابات أفراد هذا النمط، وانخفاض مستوى الحالة الصحية العامة، ويعتبر الأفراد من النمط السلوكى "ب" على النقيض من أفراد النمط "أ" فى مستوى الاستجابات ونوعيتها (سارافينو Sarafino.E.P، ٢٠٠٢، ص: ١١٧).

### كما يتم تحديد النمط السلوكي (ب) Type "B" Behavior Pattern

بأنه مستويات منخفضة من التناقضية، وإلحاح ضغط الوقت، والغضب أو العدائية، كما ترتفع معدلات الثقة في الآخرين، والاعتماد عليهم لدى أفراد هذا النمط كما يتميزون بالاستجابات الهادئة، والقدرة على الاستمتاع بالجوانب الترويحية دون شعور بالذنب ويندر إثارتهم انفعالياً ولديهم مركز التحكم خارجي في غالبية الأحيان، وليست لديهم مشاعر قلق قوية، وليس لديهم حاجة ملحة لإظهار أى إنجازات أو مناقشة أدائهم لأى عمل يقومون به، كما يتميزون بحالة صحية أفضل من باقى الأنماط الأخرى بشكل عام. (إيوارد ساراڤينو Sarafino, E.P, ٢٠٠٢، ص: ٤٨٦، كاتيبوفيك Catipovic. V.K, ٢٠٠١، هدى جعفر طاهر، ١٩٩٨، أحمد محمد عبد الخالق وآخرون، ١٩٩٢) على أن قليل من الدراسات الحديثة من بينها الدراسة الحالية أوضحت أن هناك نمط ثالث يجمع خصائص سلوكية وانفعالية لا تنتمى فى خطها العام للنمطين أ، ب" وتجعل أفرادها على مدى فترات العمر أكثر عرضة للإصابة بخطر السرطان "Cancer" حيث يكون عامل الخطر فيها "Risk factor" هو الكبت "Suppression" الشديد للانفعالات القوية، ولقد أطلق روثبالر سيلرت Seelert, K. Rothballer, ٢٠٠٢، ص: ٧٩-٨١ على مجموعة الخصائص السلوكية والانفعالية المميزة لأفراد هذه الشخصية اسم النمط السلوكي "ج" Type "C" Behavior Pattern وأوضح أن هذه الخصائص أكثر شيوعاً لدى السيدات المصابات بسرطان الثدي، والفتيات ممن لديهن تاريخ عائلي وراثي يحمل خطر الإصابة بالسرطان عامة وقد حدد سيلرت "Seelert" الكبت والقمع الشديد للانفعالات، والحفاظ على الهدوء كمظهر خارجي كأبرز خاصيتين لهذا النمط، ثم استطرده فأضاف الاكتئابية والغضب السلبي "Negative anger" والعدائية Hostility، وسرعة اليأس والشعور الداخلى بالعجز وعدم الإدراك الجيد لمساعى الآخرين ممن يحاولون تقديم الدعم الاجتماعى "Social Support" والتشكك فى الآخرين والقلق منهم دون تعبيرات ظاهرة. هذا، وقد أوضحت بعض الدراسات الأخرى مزيد من الخصائص والصفات

**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**

التي تم صياغتها كتعريف لأصحاب هذا النمط من الجنسين (ذكور وإناث) من قبيل: عدم الميل إلى التسلطية في السلوك، والهدوء المصطنع، وإنخفاض مستوى الحالة الصحية العامة، وإظهار الإيثار والتضحية بالذات في سلوكها العام، والتوجس من المستقبل وتوقع حدوث وقتع سيئة دونما مبرر ظاهر. (شيلى تايلور Taylor Shelley.E، ٢٠٠٣، ص: ٤٨٦ - ٤٨٧، إوارد ساراينو Sarafino, E.P، ٢٠٠٢، ص: ٤٥٠-٤٥٢، رايمور، باربارا Raymore, L & Barbara, B، ٢٠٠١، بول مارتن L Martin، ٢٠٠٠، ص: ٢٨٥-٢٥٩، جروسارت، أيزنك Grossarth, M & Eysenck, H.J، ١٩٩١).

ويخلص الباحثان من الاستعراض السابق إلى التعريف الإجرائي للنمط السلوكي Behavior Pattern على أنه 'يمثل مجموعة من الصفات السلوكية التي تظهر لدى الفرد وفق شروط معينة، ولظروف محددة'. ولقد اتفق الباحثان في هذا التعريف مع ما أورده روزنمان Rosenman, Ray.H، ١٩٩٧، ١٩٩٦، ص: ٣١٤، وما أورده فريدمان Friedman, Meyer، ١٩٩٦، ص: ٨١ - ٨٢.

وبناءً عليه يتم تعريف نمط السلوك "أ" Type "A" Behavior Pattern بأنه: 'مجموعة الاستجابات الانفعالية والسلوكية التي تظهر في تصرفات الفرد عند مواجهة مواقف الحياة بشكل عام والمواقف الضاغطة بشكل خاص وهذه الاستجابات من قبيل: الغضب والعدائية - التنافسية القوية - الاستغراق في العمل والشعور بضغط الوقت - التمرکز على الذات - السرعة ونفاذ الصبر - الاندفاعية - سهولة الاستئثار - انخفاض الصحة العامة - التشكك وعدم الثقة في الآخرين.

كما يعرف نمط السلوك "ب" Type "B" Behavior Pattern على أنه مجموعة الاستجابات الانفعالية والسلوكية التي تظهر في تصرفات الفرد عند مواجهة مواقف الحياة بشكل عام من قبيل: التحرر من الشعور بضغط الوقت - القدرة على الاسترخاء والاستمتاع بالترويح والترفيه دونما شعور بالذنب أو التقصير - عدم الميل إلى تحمل المسؤولية وتفضيل العمل الجماعي تحت قيادة،

انخفاض إلهام الاحتياج لإثبات التفوق أو ممارسة التنافسية، ارتفاع مستوى الحالة الصحية بالقياس للأفراد ممن لديهم خصائص النمطين "أ"، "ب"، "ج".

أما التعريف الإجرائي لنمط السلوك "ج" Type "C" Behavior Pattern فهو مجموعة الاستجابات للسلوكية والانفعالية التي تظهر في تصرفات الفرد في مواجهة مواقف الحياة عامة والمواقف الضاغطة بشكل نوعي، وهذه الاستجابات من قبيل: الغضب السلبي، والعدائية المستترة، والكبت الشديد لمشاعر القلق والحزن والخوف من المستقبل، النظرة التشاؤمية للواقع، الحفاظ على المظهر الهادئ الذي يعطى انطباعاً بعدم المعاناة من شيء، الميل إلى العزلة والانطوائية والنفور من العمل الجماعي، وسرعة الاستسلام لمشاعر العجز واليأس.

هذا بالإضافة إلى انخفاض مستوى الصحة العامة. وقد اتفق الباحثان في هذا التعريف الإجرائي مع ما ورد من قبل من تعريفات لتايلور Taylor. S.E. (٢٠٠٣)، وسارافينو Sarafino. E.P (٢٠٠٢)، ومارتن Martin (٢٠٠٠). ويجدر بالذكر الإشارة إلى أن الباحثان سيلتزمان بما ورد من تعريفات إجرائية سواء ما ورد لتحديد مظاهر اضطرابات النوم، أو ما ورد لتحديد خصائص الأنماط السلوكية للشخصية "أ"، "ب"، "ج" وذلك طوال خطوات إجراء الدراسة.

#### الإطار النظري:

أولاً: اضطرابات النوم: Sleep Disorders

نبذة تاريخية:

تفترض النظريات التي تناولت ظاهرة النوم عند الكائنات الحية بأن النوم بدأ منذ ملايين السنين، والبعض يراه بدأ مع بداية الحياة على كوكب الأرض. (على كمال، ١٩٩٤، ص: ٢٣). وبالرغم من ذلك فإن محاولات تفسير ظاهرة النوم، وما يحدث للكائنات من تغيرات أثناء النوم، وهل النوم ضروري؟ أم هو وقت ضائع من عمر الكائنات الحية؟ لم يحظ باهتمام إلا مؤخراً.

ولقد كان إمبردوقليس "Empedocles" (٥٩٥-٣٩٥ ق.م) والذي ولد في



**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**  
صقلية من أوائل من قام بتقديم تفسير للنوم وأسبابه وذلك وفقاً لفكرته التي صاغها عن العناصر الأربعة وهي: النار، والهواء، والماء، والتراب، والتي اتخذت لها محور فكرياً أساسياً يبنى على أنه لا وجود لخلق أو فناء فكل الأشياء إما تتحلل أو تتراكم من هذه العناصر الأربعة السابقة (محمد شحاته ربيع، ١٩٩٣، ص: ٣١، أحمد أمين، زكي نجيب محمود، ١٩٧٠، ص: ٤٣). وعلى هذا، أرجع إيمانوقليس النوم إلى برودة وانخفاض طفيف في حرارة الدم، أو بمعنى آخر انفصال عنصر النار عن العناصر الأخرى الثلاثة (ألكسندر بوربلي، ترجمة عربية، ١٩٩٢، ص: ١٩).

ثم جاء أبوقراط "Hippocraitus" (٤٥٠-٣٧٧ ق.م) والذي ولد في جزيرة كوس "Cos" على سواحل آسيا الصغرى ليؤكد أن النوم ينشأ عن انسحاب الدم والدفء إلى المناطق الداخلية من الجسم. (جان شارل سورنيا، ترجمة عربية، ٢٠٠٢، ص: ٥١-٥٢). ثم جاء أرسطو "Aristotle" (٣٨٤-٣٢٢ ق.م) ليلقي الضوء على تأثير الطعام الذي يتناوله الإنسان وما يطلقه من أبخره وأدخنه تمر في العروق ومنها إلى الرأس حيث تتجمع وتسبب النوم، وقد أكد على ذلك الأسكندر الإفروديسي "Alexander of Ephrodisias" والذي عاش في القرن الثاني أو الثالث الميلادي وأضاف سبباً جديداً للنوم يضاف لما سبق وهو الإجهاد والتعب الذي يحل بالجسد والذي يضطر معه الإنسان إلى الاندفاع إلى النوم. (جان شارل سورنيا مرجع سابق، ص: ٧٠).

ثم توالت التفسيرات والآراء حول النوم وأسبابه وما يحدث أثناءه حتى بدأ نمو العلوم الطبيعية في مجرى القرن التاسع عشر لتبدأ رحلة من نظريات كيمياء المخ والأعصاب، ونظريات علم الفسيولوجي لتفسر النوم واضطراباته بشكل أكثر قبولاً ووضوحاً.

وسوف نتناول النظريات النفسية المفسرة لاضطرابات النوم، وأيضاً تلك التي تقوم على مبادئ الفسيولوجيا وكيمياء المخ والأعصاب، كل في موضعه.

### نظريات علم النفس وتفسيراتها لاضطرابات النوم:

ليس كل الناس ينامون نوماً هادئاً مثاليًا، ولا حتى أصحاب البدن ممن لا يعانون من أمراض عضوية، ذلك لأن النوم شأنه شأن كل أنشطة الإنسان الأخرى... لا بد له لكي يستقيم من أن يحظى ببعض الاحترام، وإذا كنا نعيش في عالم لا يحترم النوم، حيث الضجيج في كل مكان، والأنوار ساطعة حتى يطفئها ضوء الشمس، والقنوات الفضائية والإنترنت تطارد البشر ويطاردونها حتى آخر أنفاسهم.... بعد كل هذا لنا أن نتخيل حجم اضطرابات النوم التي يعانيها البشر ونماذجها التي تكاد تتخطى أكثر من سبعين اضطرابا (مارتن ريت وآخرون، ٢٠٠٢، مرجع سابق) ولقد كان لتيارات علم النفس المختلفة إسهامات هامة في تفسير مظاهر الاضطرابات السلوكية والانفعالية، والتي منها مظاهر اضطرابات النوم نفسية المنشأ "Nonorganic" وسوف نتناول أبرز هذه التيارات وما تقدمه من تفسيرات وهي كالآتي:

### أولاً: تيار التحليل النفسي: Psychoanalysis

إن البناء الأساسي في نظرية التحليل النفسي منذ بدايته على يد فرويد "Freud.S" يقوم على مفاهيم أساسية في النظرية والتطبيق من بينها مبدأ الحتمية النفسية "Psychic Determinism" حيث لا يوجد عرض نفسي دون مسببات إما ظاهرة وقد ندركها وإما مستترة تخفى علينا وتقع في أعماق اللاشعور "Unconscious" حيث لا تظهر إشارات إلا في عالم النوم الذي ينخر بالأحلام (سيجموند فرويد، ترجمة عربية، ١٩٦٩، ص: ٤٧) وعالم الأحلام تقوم أحداثه بلا معقولة بالرغم من أنه جزء من واقع عاشه الفرد إلا أنه يحفل بالوجدانات المتعارضة والأفكار التي تتكاثف حتى تبدو مبتسرة ويذوب فيه بعدى الزمان والمكان وتكون فيه الرمزية مظهراً للنشاط الإبداعي لللاشعور (إريك فروم، ترجمة عربية، ١٩٩٠، ص: ٢٧، عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٦، ص: ٤١، ١٩٩٥، ص: ٤٤١).

## == اضطرابات النوم وملاقتها بالمنطق السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة ==

على أن الأمور في الأحلام لا تمضى وريدة وإنما هي فى غالبية الأحوال شديدة الوطأة تصل إلى درجة الكوابيس "Nightmares" (نجيب يوسف بدوى، ١٩٧٥، ص: ٤) وذلك لتدخل مبدأ الدينامية "Dynamic principle" والذى يفسر به فرويد وأنصار تيار التحليل النفسى حتى يومنا هذا مفهوم "العصاب"، حيث تودى دينامية العلاقة والحتميات بين منظمات الجهاز النفسى (الهو Id، والأنا Ego، والأنا الأعلى Super Ega) إلى حدوث الصراع "Conflict" الذى تنشأ عنه الأعصاب "Neuroses"، والأذهنة "Psychoses" والتي تتلازم فى منظومة مع أشكال متباينة من الاضطرابات الأخرى فى حياة الفرد (على كمال، ١٩٩٤، ص: ١٩٧، عبد الله عسكر، ١٩٨٨، ص: ٤٥-٤٦، سيجموند فرويد، ترجمة عربية، ١٩٨٦، ص: ٢٢-٢٣).

والدراسات تشير إلى ارتباط بين الاكتئاب واختلالات منظومة السلوك اليومي فى عادات النوم والاستيقاظ، كما تربط بين الاكتئاب والأرق، وبين الهستيريا وفرط النوم الذى يتلوهب مع نوبات من الأرق المزمن، كما تشير الدراسات أيضاً إلى ارتباط الوسواس المرضية بشكل قوى باختلال دورة النوم واليقظة ونوبات من الفزع الليلي "Night Terrore"، كما أوضحت دراسات أخرى جوانب لا شعورية عميقة ترتبط بحالات التجوال النائم "Sleep Walking Disorders" (لطفى الشربيني، ٢٠٠١، ص: ٨٤-٨٥، محمد مياسا، ١٩٩٧، ص: ١٤٠-١٤١، رشاد على عبد العزيز موسى، ١٩٩٣، سمير عبده، ١٩٩١، ص: ١٧٧، مارتى بيار، ترجمة عربية، ١٩٩٠، ص: ٨١-٨٢، عبد الله عسكر، ١٩٨٨، ص: ١٤٧-١٤٨).

وهكذا أسهم التحليل النفسى بدور هام فى تفسير اضطرابات النوم باعتبارها إحدى الاضطرابات ذات الطابع النفسى الوجدانى، ولكن على الجانب الآخر كان للتيار السلوكى وجهة نظر مغايرة.

### ثانياً: التيار السلوكى: Behaviorism

منذ بداية الخمسينات ظهرت بدايات العلاج السلوكى على يد دولارد وميللر

Dollard & Miller اللذين تأثرا بأفكار جون واطسون "Watson.John" أول من نادى بالسلوكية عام ١٩١٣ (عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٥، ص: ٤٨١، نوربير سلامى، ترجمة عربية، ١٩٩١، ص: ٢١٥، حسام الدين محمود عزب، ١٩٨١، ص: ٥). ويتمركز التيار السلوكى التقليدى "Traditional Behaviorism" أو الحديث والذي يطلق عليه "Behavior Modification" على دعائم أساسية فى تناول اضطرابات السلوك (الأعراض) بحسبانها استجابات تم تعلمها وتكونت بالعود نتيجة لمؤثرات عديدة من بينها النموذج "Model" والذي قد يكون الوالدين أو الأصدقاء أو غير ذلك، كما نادى باندورا A. Bandura فى نظرية التعلم الاجتماعى "Social Learning Theory" بتأثر الفرد بمعطيات الواقع البيئى وتأثيره فيه أيضاً وأن السلوك المضطرب غير التوافقى ينشأ وفق نفس قواعد التعلم (على كمال، ١٩٩٤، ص: ٢٨٢، محمد محروس الشناوى، ١٩٩٤، ص: ٤٩-٥٠). وعلى هذا فإن اضطرابات النوم "غير العضوية" "Nonorganic" هى فى أساسها ذات تاريخ تم تعلمه مما يشير إلى أن اضطرابات النوم وفقاً للسلوكية هى مشكلة ذات تاريخ تربوى إبان فترة التنشئة الاجتماعية حيث يبدأ الطفل فى تكوين العادات والى من بينها عادات النوم الصحيحة وضبط مواعيت النوم واليقظة وعدم الاستسلام لبعض المغريات الاجتماعية التى تعوق تكوين العادات على الوجه الأكمل.

ويرى الباحثان أن تكوين العادات السلوكية المضطربة فيما يتعلق بالنوم، والتي تصل بالفرد إلى المعاناه فى عمله وصحته وتدهور كفاءته العقلية والنفسية (مما يضطره إلى السير فى النفق المظلم الذى فى نهايته الدوائيات أو أية عقاقير أخرى تسبب له إدمانات) بالرغم من كونها متعلمة ونشأت عبر تاريخ تربوى ممتد الأثر إلا أن هذا ليس نهاية المطاف، فلقد نجح الأسلوب السلوكى الحديث فى صياغة برامج معرفية، أو العقلانية الانفعالية، أو نحو ذلك، بحيث يتم إعادة بناء منظومة عادات صحيحة لعلاج اضطرابات النوم بمظاهرها المختلفة حيث

**اضطرابات النوم وملائمتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**  
كان الأرق "Insomnia"، واضطراب الإيقاع السرکادی "Circadian Rhythm"<sup>(٢)</sup> على رأس قائمة هذه الاضطرابات. (بيتر هوري، ترجمة عربية، ٢٠٠٢، بيتر هوري وآخرون، ترجمة عربية، ٢٠٠١، جوزيت ليون، ترجمة عربية، ١٩٩٣).

### ثالثاً: التيار الإنساني: Mumanistic

ويشتمل التيار الإنساني على عدة مدارس فكرية لها تطبيقات تتناول الاضطرابات السلوكية والانفعالية من أشهرها مدرسة التحليل الوجودي "Existential Analysis" وهو اصطلاح استحدثه فيكتور فرانكل "Victor E. Frankl" ورولوماي May Rollo حيث يركز على أساس من الفلسفة الوجودية، ثم علم الظاهريات "Phenomenology" والذي أسفر عن علم النفس الظاهري "Phenomenological Psychology" الذي يناقض علم النفس التجريبي، فالحدث عند الظاهريّة نفساني يمثل خبرة ذاتيّة ذات طابع قصدي ويرجع الفضل في بزوغ هذا العلم إلى إدموند هوسيرل Husserl.E، وأخيراً علم النفس الجشطلتي Gestalt Psychology والذي تأسس على يد ماكس فيرتهامر "Wertheimer Max" وآخرون حيث يؤكد هذا العلم على تطوير لمفهوم الكلية "Wholeness" ويؤكد على وحدتها، وعلى تنظيم البنية تنظيمياً نسقياً يخدم غاية أو هدفاً (عبد المنعم الحفني، ١٩٩٥، ص: ٤٠٤، على كمال، ١٩٩٤، ص: ٣٨٢، فيكتور فرانكل، ترجمة عربية، ١٩٨٢، ص: ١٤٦).

إن أهم ما في هذا التيار الإنساني نظرتة إلى الإنسان بشكل مباشر وبكليته حيث أن قصديّة تأويل الخبرة الذاتية عنده هي حجر الزاوية حيث يكون وعي الإنسان بأهمية وجوده وقيمتة، وإدراكه لمعطيات الواقع الوجودي الذي يدركه ضمن نطاق

---

\* هو تكرار يومي سلوكي أو أيضي يحدث كل ٢٤ ساعة بشكل دوري ويرتبط بالنوم واليقظة عند الكائنات الحية وهو مستقل عن الإشارات الخارجة المزامنة - وأول من صاغه فرانز هالبرج "Franz Halberg" من علماء الكرونوبولوجيا (كارم السيد غنيم، ١٩٩٨، ص: ١٨٧).

قصديته فقط، هو منشأ الصحة وأيضاً منشأ المرض. فالمعنى فى حياة الفرد هو الذى يثير إحساس الفرد بالمسئولية تجاه ذاته وتجاه واقعه، ومن ثم يترجم ذلك عن نفسه فى سلوك من الالتحام البناء بالواقع حيث المشاركة فى صياغة معطيات الحياة ومن ثم يحدث النمو الذى يستنهض كل إمكانيات الكائن البشرى، وعلى هذا فإن الاضطرابات السلوكية والتي من بينها اضطرابات النوم ليست إلا تعبيراً عن الضياع والفراغ الوجودى ومشاعر الإحباط واللامعنى التى يستشعرها الفرد فى علاقته بأحداث الحياة وقيمة موقعه من هذه الأحداث. حيث يصبح كل شئ بلا قيمة ولا مذاق لأن كل شئ بلا منظومة إدراك سوية فاقداً للتوجه والقصديّة.

إن الالتحام بالحياة قد فقد روابطه وأصبح الهروب من الضياع إلى اللاشئ هو الاستجابة الملائمة فالأرق بتدميره للوقت وللصحة ولما يستجد، والهروب إلى النوم الطويل الذى يرمز إلى الموت، ليسا إلا لغة يعبر بها الفرد عن عجزه ويأسه وارتياحه لطريق يستهدف من وراءه الوصول إلى العدم.

وهكذا، يقدم التيار الإنسانى إسهامه فى تفسير الاضطرابات عامة واضطرابات سلوك النوم بشكل نوعى، ولكن هناك آراء تختلف عن ما سبق حيث تتناول الجوانب الفسيولوجية وكيمياء المخ والأعصاب، وسوف نتناول بعضها بشئ من التفصيل.

نظريات كيمياء المخ والأعصاب ووظائف الأعضاء المفسرة للنوم وطبيعة اضطراباته:

#### ١ - نظرية تعاقب النشاط والخمول:

وتفترض هذه النظرية أن الخلية العصبية الواحدة بما فى ذلك الخلية العصبية الدماغية تتقلب بين حالتين إحداهما من النشاط حيث تستمر فى حالة من اليقظة، وقد تطول إلى الحد الذى يسبب للفرد الأرق "Insomnia" والإجهاد، أو الأخرى من الخمول إلى الحد الذى يقيم حالة النوم والتي قد تمتد لتسبب فرط النوم "Hypersomnia" وقد ثبت فيما بعد أن مجاميع من الخلايا العصبية فى الدماغ

اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكى للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة  
هى فقط التى تقوم بدور فى النوم، وأن باقى الخلايا تمارس وظائف أخرى  
(أنور حمدى، ١٩٨٦، ص: ٨٩، أبو مدين الشاقسى، ١٩٩٤، ص: ٦٣).

#### ٢ - نظرية مركز لتنظيم النوم:

ولهذه النظرية عدة فرضيات منها على سبيل المثال وجود مركز واحد يسيطر  
على حالتى اليقظة والنوم، ومنها مركز واحد للنوم فقط يعمل بعد فترة من  
الاستيقاظ الذى هو الوضع الأسمى الطبيعى، ومن هذه الفرضيات أن هناك فى  
الدماغ مركزين مختلفين أحدهما للسيطرة على الفعالية فى حالة اليقظة، والآخر  
خاص بالسيطرة على الفعالية فى حالة النوم، وكل من هذين المركزين يعمل كل  
منهما عكس نشاط الآخر فإذا اختلف ترا من عملهما ظهرت نماذج مختلفة من  
اضطرابات النوم (على كمال، ١٩٩٤، ص: ٦٧).

#### ٣ - نظرية تراكم النفايات:

سادت هذه النظرية فى بدايات هذا القرن (القرن العشرين) وهى تفسر حدوث  
النوم نتيجة لتراكم النفايات الكيميائية من جراء عمليات أيض المواد الغذائية التى  
تتجمع أثناء اليقظة لتصل تدريجياً إلى مستوى يعمل على تخدير الجسم وخاصة  
الدماغ فيعمد إلى النوم حيث يستمر هذا النوم إلى أن يتخلص الجسم من هذه  
النفايات المتراكمة. وهذه النظرية تلقى قبولاً فى الأوساط العلمية بعد أن ثبت  
مؤخراً أن هناك تغيرات كيميائية تحدث فى خلايا المخ أثناء فترات النوم واليقظة.  
ويفسر حدوث اضطرابات النوم كواحد من مظاهر اختلال قدرة خلايا الدماغ على  
ضبط آليات التخلص من النفايات التى ترجع فى أساسها إلى اختلال فى نسق  
الناقلات العصبية فى فترتى النوم واليقظة. (محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٣، ص: ٨٢،  
مارتن ريت وآخرون، Reite. Martin et al.، ٢٠٠٢، ص: ١٦٢).

#### ٤ - نظرية النسق الكيميائى الهرمونى العصبى:

وهذه النظرية هى أكثر النظريات قبولاً فى الأوساط العلمية المعاصرة ويفترض  
فيها العلماء بأن هناك مناطق عدة فى الجزء الخلفى من مقدمة المخ التى تسمى  
بالدماغ المتوسط "Thalamencephalon" ويضاف إليها نواة المهاد

"Thalamus" وتحت المهاد "Hypothalamus" ومناطق أخرى متفرقة من كتل الألياف العصبية موزعة في الدماغ تسمى البونص "Pons" كلها تختص بإحداث حالة النوم، وفي حين يرى البعض أن هذه المراكز تقوم تلقائياً بتنظيم النوم بصورة دورية كجزء من طبيعتها البيولوجية (إنجرام، أمارا، Ingram, S. L & Amara, S. G., ٢٠٠٠، باماشيرو Yamashiro, Y. K., ١٩٩٩)، إلا أن البعض الآخر من الباحث والغلماء يرون أن هذه المراكز تتأثر بفعل مواد كيميائية وهرمونية بعضها له فعل التنشيط وإحداث اليقظة، والبعض الآخر له الفعل المعاكس من التثبيط وإحداث النوم، فعلى سبيل المثال تم إدراج المواد الكيميائية والتي تسمى "البولي بيببتيدات" Polypeptides\* ضمن المواد التي تتكون في فترة اليقظة لتؤدي إلى إحداث النوم. كما تم النظر إلى الفوسفور ومركباته باعتبارها من المواد الجالبة للنوم لما تحدثه من زيادة في أنسجة الدماغ (أمريكين وآخرون Umriukhin, A et al, ٢٠٠٢)، هذا، وقد تمت دراسة المواد المعروفة بالبايوجينات الأمينية "Biogenic Amines" (وهي مركبات من أحماض أمينية متعددة السلاسل البروتينية) بنوعيهما الكاتيكولامين "Catechol Amines" والتي منها الإبنفرين "Epinephrine"، والنورإبنفرين "Norepinephrine" والدوبامين "Dopamine" والإندولامين "Endolamine" والتي منها الناقل العصبي السيروتونين "Serotonine"، والأسيتيل كولين "Acetylene Choline"، فلو حظ أن الكاتيكولامين تلعب دوراً هاماً في النشاط واليقظة وكلما ازداد معدلها في سيرم الدم وفي السائل العصبي يضطرب نظام النوم ويميل نموذج النوم إلى الأرق، وعلى العكس من ذلك في حالة الإندولامين حيث تستحث النوم الجيد في كمية ونوعيته، إلا أن زيادة منسوبها يؤدي إلى فرط النوم "Hypersomnia" وقد

\* هي سلاسل من الأحماض الأمينية ترتبط معاً بروابط ببتيدية، ومنها تراكيب متعددة تصبح أنسجة عصبية تظهر فيها الرسائل الوراثية التي يحملها الحامض النووي DNA (جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفاي، ١٩٩٣، ص: ٢٨٦، ج ٦).



اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة  
يزيد من فترة النوم ذى حركة العين السريعة "REM" فيرتبط هذا بالكوليبس  
"Nightmares". (بيرجند وآخرون Burgund et al، ٢٠٠٣، يامادا، سيجموتو  
،Yamad.J & Sugimoto، ٢٠٠٢، هولمز وآخرون، Holmes.C et al،  
٢٠٠١، جونزاليز وآخرون Gonzalez, M et al، ١٩٩٨، نستبي بقريزيا  
وآخرون Nestby Patrizia et al، ١٩٩٧).

#### ٥ - نظرية الساعة البيولوجية

##### أو الإيقاع السرКАДى "Circadian Rhythm"

وهذه النظرية تقترض وجود جهاز فى الدماغ يقوم بفعل مؤقت بيولوجى  
لإحداث النوم، وقد استند الباحثون فى هذا إلى دراسات على فئران التجارب التى  
تم عزلها عن مصدر الضوء، حيث ظلت تحافظ على دورة النوم واليقظة كل ٢٤  
ساعة، وبانحراف لا يجاوز ٢٠ دقيقة فقط فى أقصى الحالات، وقد لوحظ ذلك  
أيضاً فى الفئران التى ولدت عمياء بالوراثة (السيد أبو شعيشع، ١٩٩٨، ص:  
٣١٢، على كمال، ١٩٩٤، ص: ٧٠، ألكسندر بوربلى، ترجمة عربية، ١٩٩٢،  
ص: ١١١).

وهكذا تتوالى النظريات حول تفسير النوم واضطراباته، ولم يزل الغموض  
يكتنف الكثير حيث لم يستطيع العلماء التوصل إلى كثير من الظروف المكانية  
والزمانية والجسمانية والنفسية التى تغير من إيقاع ونموذج النوم فتتنظمه بعد  
تشوش أو تقلبه رأساً على عقب بلا أسباب واضحة، بالرغم من ذلك فإن حركة  
الناقلات العصبية "Neurotransmitters" وتوزيع النشاط الهرمونى وتأثيراته  
العصبية لازال هو التفسير المهيمن على الساحة العلمية الآن فيما يتعلق بتفسير  
حدوث النوم وما يقترن به من اضطرابات.

##### ثانياً: النمط السلوكى: Behavior Pattern

تأصيل تاريخى:

إن محاولات تمييز البشر وفق ميولهم أو شخصياتهم أو مظهرهم الجسمانى أو  
أعراقهم.... إلخ، ليست بالمحاولات الجديدة، وإنما تضرب بجذورها لحقبة تاريخية

بالغة القدم ترجع إلى أفكار وردت في مؤلفات عن "هوميروس" "Homeros" تاريخها يزيد عن ألفى عام قبل الميلاد، حيث أوضح "هوميروس" نمط الإنسان الشرير من قسّمات وجهه وتميز جسمه ببعض الخصائص الشاذة، وعلى العكس من ذلك نمط الإنسان الطيب الوديع. وقد ذكر الباحثون في علم الفراسة عن أن سقراط كان يتصف بنمط لقسّمات وجهه تدل على القسوة والميل إلى تعاطي الخمر ولقد ذكر سقراط أن هذا كان استعداده الطبيعي لكنه روض نفسه. ثم أشار تاريخ تنميط البشر إلى أبوقراط (Hippocrate)، ٤٥٠ ق.م - ٣٧٧ ق.م) الذي قسم أنماط البشر على أربعة أنماط مزاجية نمط دموى، ونمط بلغمى، وثالث صفراوى، ورابع سوداوى، حيث أعطى لكل نمط من هؤلاء طبيعة مزاجية وخصائص لتفكيره وسلوكه وشخصيته وقد ورد هذا في المدونته الأبوقراطية "Le Corpus Hippocraticum" (فولد Vold.G، ١٩٥٨، ص: ٤٢).

ثم جاء الطبيب اليونانى كلود جاليان "Galien Claude" (٢٠١-١٣١) ليصنف أمزجة البشر إلى أربعة أنماط قريبة مما سبق وهى النمط الدموى، والبلغمى، والنمط الغضبي، والنمط الكئيب (نوربير سيلامى، ترجمة عربية، ١٩٩١، ص: ١٠) ثم أشار أرسطو Aristote (٣٨٤ - ٣٢٢ ق.م) إلى أنماط لأخلاق الأفراد يمكن التعرف عليها من علامات أو سمات جسمية أو نفسية ظاهرة عليهم لا سيما نوى الأخلاق الفاسدة (فولد Vold.G، ١٩٥٨، ص: ٤٤) ثم ظهر علم الفراسة "Physiognomy" فى منتصف القرن الثامن عشر ليصنف أنماطاً متعددة للبشر وفق محكات من قبيل قسّمات الوجه، وخصائص الشخصية وحجم وشكل الجمجمة ومستوى بروزها فيما يسمى 'بفراسة الدماغ' "Phrenology" حيث تم تنميط الأفراد إلى أنكباء وأغبياء وعاديين وفقاً لهذا وكان ذلك على يد الباحث السويسرى لافاتر Lavter.J.C (١٧١٤م-١٨٠١م) الذى قدم مؤلفه من أربع مجلدات (محمد عارف، ١٩٨١، ص: ١١٢). ثم توالت محاولات التنميط فعند "لومبروزوا" Lombroso.C يوجد نمط المجرم بالميلاد الذى يحمل خصائص

اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط الملوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

وصفات جسمانية ذات طبيعة مختلفة عن النمط البعيد عن الإجرام، وعند أرنست كرتشمير Kretschmer Ernst (١٨٨٨-١٩٦٤) تنتشر من جديد فكرة الأنماط "Typology" التي نادى بها أبوقراط من قبل وانتشرت طول القرون الوسطى حيث صنف الأنماط على أساس ما ورد في كتابه "البنية والخلق" إلى النمط اللواهن Asthenic ، والنمط المكتنز Cyknic ، والنمط الرياضي Athletic، والنمط المشوه Dysplastic، ثم قسم الأنماط المزاجية إلى نمط شبه فصامي Schizoid ونمط شبه دوري Cycloid، ونمط شبه صرعى "Epileptoid" (موريس شربل، ١٩٩١، ص: ١٥٢). ثم يأتي وليم هاربرت شيلدون Sheldon, William.H (١٨٨٩-١٩٧٧) لينمط الأفراد على أساس مختلف وهو طبقات الأنسجة التي يتكون منها جسم الجنين في أطوار نموه الأولى حيث صنف شيلدون ثلاث أنماط جسمية للأفراد: النمط داخلي التركيب "Endomorphic" وهو مفرط في السمنة والترهل ويتميز باستدارة الجسم ومزاجه حشوى، والنمط خارجي التركيب "Ectomorphic" ويتميز بدقة واستطالة تقاطيع الجسم وضعف الجهاز الحشوى ومزاجه دماغى حيث يخفى مشاعره الداخلية ومنطوى وبعيد عن الاتصالات الاجتماعية ويميل إلى الكبت، أما النمط الثالث فهو النمط المتوسط "Mesomorphic" ويغلب عليه الصلابة والاكنتاز والقوة العضلية ومزاجه عضلى يمتاز بوضوح النشاط ووفرة الحيوية. (حسن سفان، ١٩٦١، ص: ٦٢). ثم تظهر محاولة شهيرة تقوم على جدل بين المتقابلات من قبيل: اللاشعور والشعور وكذلك الأنيما Anima (الجانب الأنثوى فى الذكور)، والأنيموس Animus (الجانب الذكورى فى الإناث). وأيضاً الظل Shadow (الأنماط الأولية Archetypes، وهى حاجات وغرائز نمت مع الإنسان منذ الأزل وتطالبه بالإشباع فيما يتم كبجها أو توقع الإنسان فى الخطيئة)، والقناع Mask (ما يخفى محتويات الظل ويدفع الإنسان لممارسة السعى فى الحياة)، لقد كانت هذه المحاولة لكارل جوستاف يونج Jung Carl. G (١٨٧٥-١٩٦١) حيث أسفرت عن ترميط الأفراد بحسب الوظائف النفسية الرئيسية

إلى "نمط مفكر" وهو الذى يعنى فى التفاصيل، "والنمط الحدسى" يظل عليه ممارسة الحدس فى نشاطه العقلى، وهناك النمط انطوائى الاتجاه فى علاقته بالعالم "Introversion"، ونمط الاتجاه الانبساطى "Extraversion". (عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٣، ص ص: ٤١٧-٤١٨).

وأما جوردن ألبورت Allport, Gordon (١٨٩٧-١٩٦٧) فقد اشتهرت نظريته فى الشخصية بأنها نظرية فى السمات "Traits" حيث تمثل السمات تنظيم دينامى فى حالة من التغير والارتقاء يشتمل كل الأنشطة النفسية والعقلية والبدنية، وهى الأنشطة التى تميز شخصاً عن الآخر، ولا يوجد عند "ألبورت" شخصان يشتركان فى سمة واحدة تمام المشاركة وبالرغم من ذلك فإن هناك "سمات مشتركة" بين الناس من نوى الثقافة الواحدة. ويؤكد "ألبورت" على وجود "السمة المركزية" وهى التى تغلب على خصائص الفرد وتوصف بها شخصيته. وبالإضافة لذلك فإن "السمة الثانوية" دورها بالرغم من أنها أقل عمومية، وتعمل فى مواقف متباعدة. (هول وليندزى، ترجمة عربية، ١٩٧١، ص ص: ٣٤٨-٣٤٩).

وهكذا، فإن النمط عند "ألبورت" يأخذ نمط السمات العامة التى قد يشترك فيها كل الأفراد، أو يكون الفرد فى سماته المركزية والثانوية ذات الطابع الخصوصى نسبياً خاصاً بنفسه، وإن اقترب بدرجة أو بأخرى من "الطراز" الذى يمثل عند ألبورت تكويناً نموذجياً يطابق الملاحظ بينه وبين الفرد، فكلما اقترب الفرد فى سماته من الطراز النموذجى فقد هويته تدريجياً ذلك لأن السمات لدى الفرد هى الدليل على تفرد (المرجع السابق، ص: ٣٤٨).

ولا يفوت الباحثان الإشارة إلى "الأنماط" عند أيزنك والتى يطلق Eysenck.H.J عليها أبعاداً فى نظريته للشخصية وهى الانبساطية فى مقابل الانطوائية، والاتزان فى مقابل العصابية حيث يمثل كل بعد من هذين البعدين مستقيماً على شكل متصل ثنائى القطب فالانبساطية والانطوائية تمثلان متصلاً يتخلله مستويات من السمات تحمل الخصائص العامة لمستوى النمط الذى تقترب

**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة** —  
منه فكلمًا اقتربت السمات في اتجاه النمط الانبساطي غلب عليها طابق الانبساطية،  
وكلمًا اقتربت السمات في اتجاه النمط الانطوائي غلبت عليها الانطوائية ومثل ذلك  
يكون على متصل النمطين: الاتزان، العصائية. (أحمد محمد عبد الخالق، ١٩٧٩،  
ص ص: ١٩٢-١٩٣، إيزنك Eysenck H.J ، ١٩٦١، ص: ١١٢).

ومنذ أكثر من ثلاث عقود مضت، وضمن نطاق الأبحاث الخاصة بالفروق  
الفردية وتلك التي تحمل الطابع الإيتولوجي "Etiology" لاحظ فريق من البحاث  
من قبيل فريدمان Friedman, M ، وروزنمان Rosenman, Ray ،  
وديفيد جنكينز Jenkins.C. David وشابيرو Shapiro, Deane ارتباط عدة  
خصائص سلوكية بمرض الشرايين التاجية (CHD) من قبيل الميل إلى السرعة  
الزائدة ونفاذ الصبر والشعور بضغط الوقت والمنافسة القوية والتصرف في  
المواقف بعدائية وقد أطلق على هؤلاء ذوى النمط السلوكي (أ) Type (TABP)  
Behavior Pattern (A) وعلى النقيض منهم في السلوك والخصائص الانفعالية  
فئة أخرى هم ذوى النمط السلوكي (ب) Type (TBBP) Behavior Pattern  
(شيلي تايلور Taylor. Sthelley.E ، ٢٠٠٣، ص: ٢٠٩) وفي ذات  
التوقيت لوحظ ارتباط بعض الخصائص السلوكية والوجدانية من قبيل الكبت الشديد  
للانفعالات والمشاعر العنيفة، وسرعة الشعور بالعجز واليأس، فضلاً عن  
الانطوائية والميل للعزلة عن المجتمع بظهور الإصابة بأعراض السرطان  
"Cancer"، وقد أطلق على الأفراد الذين يحملون هذه الخصائص السلوكية  
الوجدانية بذوى النمط السلوكي "ج" Type "C" Behavior Pattern (بول  
مارتن Martin, Paul ، ٢٠٠٠، ص ص: ٢٢٩-٢٣١، سيلرت روثبالير  
Seelert.K. Rothballer ، ٢٠٠٢، ماتيسيك جروسارت، أيزنك،  
Crossarth-Matick & Eysenc ، ١٩٩١، جنكينز Jenkins, C.D ، ١٩٩٠،  
١٩٠).

النظريات المفسرة للخصائص المرتبطة بالأنماط السلوكية:

عند استعراض الخصائص المرتبطة بالأنماط السلوكية "أ"، "ب"، "ج" وبشكل

خاص يكون للتركيز على النمطين 'أ' ، 'ج' والذين يرتبطان ببعض الأمراض ذات الطابع المزمن "Cronic Illness" والذي يفتك بصاحبه فإن من الملائم تفحص بعض النظريات التي تلقى بظلالها على نشأة ومنبع هذه السلوكيات التي تهيم على صاحب النمط وهذه النظريات من قبيل:

#### أولاً: نظرية التحليل النفسي: Psychoanalysis

تملك نظرية التحليل النفسي تميزاً خاصاً جعل من علم النفس أيديولوجية تقول برأى في كل موضوع، وتقدم حلول لكل مشكلة، وتفسير لكل نشاط ولا شك أن غرائز الموت والحياة وفكرة اشتها المثير أصدق تفسير لخصائص نوى النمط السلوكي 'أ'، 'ج' حيث تعمل هذه الغرائز بشكل متواكب، فالنجاح والانغماس في العمل وتحقيق أفضل أداء وأكبر إنجاز في أقل وقت ممكن، فيه عشق للحياة والبحث بشكل دووب عن الإثارة والتوتر، فالعمل والإنجاز يمنحان قوة وطاقة لمزيد من الحياة ومزيد من النجاح ولكن ينطوى الأمر على تدمير وعدوانية حيث يتعرض الجسد للإجهاد مما يجعله هدفاً لأمراض الشرايين التاجية (CHD) وخطر التعرض للسرطان، كما أن ما يمارس من تنافسيه عنيفة وعدائية نحو الآخرين أثناء رحلة العمل والإنجاز وإن كانت تمثل عبئاً جديداً على الفرد إلا أنها تمثل إثارة من نوع خاص يشكل تدهوراً في العلاقة مع الآخر مما يعد انحذاراً نحو ممارسته لغرائز الموت، ولا يختلف الأمر كثيراً في أن يكون الفرد ممارساً للكبت والانطوائية كما في حالة النمط السلوكي (ج) أو سهل الاستئارة وشديد الاندفاعية ثانياً تنافسياً كما في النمط السلوكي (أ)، حيث تكون النتيجة واحدة تدمير وانحذار نحو غرائز الموت وربما يكون النمط السلوكي 'ب' بخصائصه التي المتوازنة معبراً أيضاً عن التوازن بين غرائز الحياة والموت.

#### ثانياً: النظرية السلوكية: Behaviorism

إن اكتساب المسالك والتصرفات من خلال النموذج هو حجر الزاوية في تفسير النظرية السلوكية لكافة أشكال التعلم، ولا شك أن ما يصدر من مواجهات سلوكية وانفعالية من قبل الأشخاص من نوى النمط السلوكي 'أ' ، 'ب' ، 'ج' نحو مشكلات

**اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة**  
ومهام الحياة إنما هو سلوك تم تعلمه والتدرب عليه منذ فترة طويلة تبدأ من بواكير الطفولة وذلك من خلال النماذج الفاعلة التي عايشها الفرد. ثم يأتي التقرير النهائى فى صورة نجاح وتحقيق الأهداف والإنجازات ليدعم المسالك واحداً تلو الآخر.  
(محمد محروس الشناوى ١٩٩٤، ص ص: ٨٨-٨٩).

إن الدراسات تشير إلى أن التناقسية الشديدة، ونفاذ الصبر والعدائية والكبت المفرد وعدم الثقة بالآخرين، تعتبر جميعها مظاهر لسوء التكيف مع معطيات وقائع الحياة تصدر عن الأفراد من ذوى النمطين السلوكيين "أ"، "ج" ينجم عنها بالتبعية مظاهر لسوء تكيف فسيولوجى، ونيورولوجى داخل تركيبة الجسم ينجم عنها أشكال ومظاهر عديدة لقصور وظائف البدن وعجزه عن احتمال المزيد، فضلاً عن الإصابات التاجية وخطر التعرض للإصابة بالسرطان، فإن ارتفاع ضغط الدم "Hypertension"، والإصابة بالتهاب المفاصل الروماتويدى "Rheumatoid Arthritis" والإصابة بمرض السكر "Diabetes Mellitus"، وغير ذلك تمثل مظاهر لسوء التكيف الفسيولوجى والعصبى المرتبط بسوء التكيف النفسى والانفعالى المتمثل فى درجته القصوى عند نمطى السلوك "أ"، "ج" فى حالتَيْهِمَا المتطرفة والذى يرجع إلى استجابات متعلمة مسبقاً تم تدعيمها بالتعزيز الملائم لفترات طويلة، وتشير إلى ذلك دراسة كل من: (ماهر فوزى، ٢٠٠٢، ص ص: ٣٢-٣٤، ستودر ستروم وآخرون Stoderstrom. M et al، ٢٠٠٠، تاليوت، نيوين Talbot.F & Nouwen.A، ١٩٩٩، سالس، وان Suls. J & Wan.C، ١٩٩٣).

#### ثالثاً: نظريات التيار الإنسانى: Humanistic

إن المجال الإدراكى ومستوى الوعى والخبرة الشعورية تمثل اللاتفات العريضة التى تتفق عليها نظريات الاتجاه الإنسانى عامة، فترميز الخبرات الحياتية التى يلتقطها الوعى قد يحدث بشكل مخالف لحقيقة الخبرة وفقاً لما يفرضه الواقع وقد يظل الفرد فترة طويلة من حياته برموز ذات إدراك خاطئ للخبرات وبعيدة عن الواقع حيث يؤدى هذا فى نهاية الأمر إلى الإضرار بالفرد (راسكن، روجرز،

Raskin, N & Rogers، ١٩٨٩، ص: ١٣٥) وربما يندفع الفرد في مواجهته لإنجازات الواقع وتحت وطأة الحاجة للتقدير الإيجابي من الآخرين "Positive regard"، وتطور الحاجة للتقدير الذاتي "Self regard" إلى التفاعل مع الآخرين وأحداث الحياة برموز إدراكية تجعله دائم الصراع لتحقيق الذات المثالية التي يتطلع إليها مجتهداً في تطويع الواقع الوجودي وفقاً لطموحات تستهدف تحقيق هذه الذات (روجرز، Rogers.C، ١٩٦١، ص: ٧٥).

وإن هذا يؤدي بالفرد في نهاية الأمر لأن يتوجه بعدائية لمن يقف في طريق تحقيق هذه الطموحات ويكون عدوانياً وفالقدراً لإمكانية تعاون الآخر معه، متوجساً تنافسياً لاهتاً من طموح إلى آخر شاعراً بضغط الوقت وذلك كما في حالة النمط السلوكي "أ"، أو شديد اليأس وشاعراً بالعجز أمام كثرة طموحاته ومتطلباته التي يحملها لنفسه، والتي يضطر معها لمواجهة ذاته باللوم والتوبيخ مراراً وتكراراً في أسف وحسرة مغلغان بالاكنتابية ليصبح في نهاية الأمر هدفاً لخطر الإصابة بالسرطان وذلك كما في حالة النمط السلوكي "ج" ويضاف إلى ذلك ما يمارسه من كبت لكل مشاعر وانفعالات تظهره متهاوياً ضعيفاً أمام الآخرين وإلى هذا تشير دراسة: (تايلور Taylor.S، ٢٠٠٣، كيركالدی Kirkaldy et al، ٢٠٠٢، كاتيبوفيك Catipovic.V.K، ٢٠٠١).

وهكذا تسهم تيارات ونظريات علم النفس في تفسير الخلفية النفسية لخصائص الأنماط السلوكية المتباينة وذلك من خلال ضوابط وقواعد كل نظرية على حدة. وبالرغم من اختلاف نقطة انطلاق كل نظرية في تأويل وتفسير الخصائص السلوكية والانفعالية لكل نمط سلوكي، إلا أنه كما يقولون "إن كل الطرق تؤدي إلى روما". فالنتيجة النهائية أن أفراد النمطين السلوكيين "أ"، "ج" يتعرضان لأخطار الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية "Cardiovascular Disorders"، والسرطان "Cancer"، فضلاً عن الإصابات النفسية الأخرى كالاكتئابية وشدة القلق وضعف أواصر العلاقات الاجتماعية... إلخ. والدراسات السابقة في السياقات التالية ربما توضح الصورة على نحو أدق.



## الدراسات السابقة:

أولاً: في مجال اضطرابات النوم:

إن الدراسات التي تناولت اضطرابات النوم تراوحت بين الدراسات الأجنبية والتي تتنوع وتباين في نتائجها، وبين الدراسات العربية التي تتميز بالندرة (ونلك في حدود علم الباحثان). وعلى سبيل المثال:

تناولت الدراسات الأجنبية الأرق "Insomnia" بشكل عام حيث تمّ للتوصل إلى ارتباط الأرق بضغط الحياة وبيعض الأعراض النفسية كالاكتئاب والقلق، وتوهم المرض كما أشارت الدراسات إلى تأثير الذاكرة وعمليات التفكير اللفظي "Verbal Thought" بالأرق (نيلسون، هارفي Nelson. J & Harvey.A، ٢٠٠٢، فينسنت، ووكر Vincent & Walker، ٢٠٠١، مورين، Morin.C.M، ٢٠٠٠) وبعض الدراسات اهتمت بفرط النوم "Hypersomnia" حيث أرجعته إلى ضعف تدفق الدم إلى التالاماس "Thalamus"، وهو منطقة في قاعدة المخ الأمامي تنقل الإشارات إلى القشرة الدماغية "Brain Cortex" بالإضافة إلى عوامل نفسية غير عضوية (نوز وآخرون Nose, et al، ٢٠٠٢، فيجونتازس وآخرون Vgontazas, et al، ٢٠٠١، شوكر وفيرتي Chokroverty.S، ٢٠٠٠).

كما اهتمت دراسات أخرى بالشخير Snoring كأحد مسببات ضعف الذاكرة واضمحلال اللياقة العقلية بسبب انقطاع الأكسجين لفترات متفاوتة أثناء النوم، فضلاً عن ارتباط بعض حالات الكآبة والصداع الصباحي لدى بعض الأشخاص بحدوث الشخير أثناء النوم. (ستينسكي وآخرون Stepanski.E et al، ٢٠٠٣، ويبر Weber.M، ٢٠٠٢، آيكنز وآخرون، Aiekens et al، ١٩٩٩) أما الدراسات حول دورة النوم واليقظة "Sleep-Wake Cycle" أو ما يسمى بالإيقاع السرКАДى "Circadian Rhythm" فبعضها يرى أن اضطراب هذا الإيقاع يرتبط بإجهاد وآلام الألياف العضلية "Fibromyalgia" بالجسم مما يسبب اضطراب الإيقاع السرКАДى للنوم (أجارجيون

Agarguen.M، ٢٠٠٢) والبعض من البحوث درس الارتباط بين عمليات النمو وبين الاضطرابات في النوم واليقظة وأيضاً بينهما وبين بعض الاضطرابات السيكاترية "Psychiatric Disorders" من قبل الاكثاب والقلق والمخاوف.... إلخ، (سالزارولو و Salzarulo.P et al، ٢٠٠٢، آجارجيون Agarguen.M، ٢٠٠٢، ووكر وآخرون Walker et al، ٢٠٠٢، شرينر وآخرون، Schreiner et al، ٢٠٠١).

وأما على صعيد الدراسات العربية فهي على ندرتها متنوعة التوجهات: فمنها ما يقدم برنامجاً إرشادياً دينياً لخفض الأرق لدى عينة من طلاب الجامعة (راشد على السهل، ٢٠٠١)، ومنها ما يتناول أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين وما يسودها من تنوع وارتباط ذلك ببعض المتغيرات النفسية كالاكتئاب والقلق... إلخ (خالد محمد عبد الغنى، ١٩٩٨) ومنها ما يهتم بموضوعات التفكير قبل النوم لما لها من ارتباط بالأحلام والكوابيس وأعراض الفزع الليلي "Night Terror" (أحمد محمد عبد الخالق وآخرون، ١٩٩٥) كما اهتمت بعض الدراسات بعلاقة اضطرابات النوم بأعراض القلق والاكتئاب والوساوس (أحمد محمد عبد الخالق، مایسة النیال، ١٩٩٢) وأما التجوال الليلي وهو أحد اضطرابات النوم ذات الطابع السيكاتري فإن تشخيص أعراضه من خلال محتويات الاستجابة على اختبار وتفهم الموضوع قد حظى بدراسة واحدة (رشاد على عبد العزيز موسى، ١٩٩٣).

وهكذا لم تحظ ساحة الدراسات العربية إلا بخمس دراسات إمبريقية منها واحدة كلينكية، وما زاد عن ذلك فليس إلا دراسات ذات طابع نظري وهي من قبيل: محمد ثروت غنيم ٢٠٠٣، جمعة سيد يوسف ٢٠٠٢، بيتر هوري ترجمة عربية ٢٠٠٢، حسين فايد ٢٠٠١، بيتر هوري وآخرون، ترجمة عربية ٢٠٠١، محمد نصر الدين ناجي ٢٠٠٠، جوزيف ليون ترجمة عربية ١٩٩٣، ألكسندر بوربلي (١٩٩٢).

### ثانياً: فى مجال النمط السلوكي Behavior Pattern

لقد تنوعت الدراسات الأجنبية فى دراسة أنماط السلوك بشكل عام، إلا أن ما يقرب من ٨٠% من الدراسات الأجنبية كانت تضع النمط السلوكي "أ" على راس القائمة وذلك لما يتعرض له أصحاب هذا النمط من إصابات بأمراض الشرايين التاجية (CHD) من جراء الضغوط والتوترات التى تواجهه ويتساقط الأمر فى حالة الذكور والإناث وقد أشارت إلى هذا دراسة (يوشيماسو وآخرون Yoshimasu. K et al ٢٠٠٢) وتشير دراسة كيركالكدي وآخرون Kirkaldy.B et al ٢٠٠٢، إلى أن نوى النمط السلوكي (أ) يكون لديهم الرضا عن العمل مرتبط إلى حد كبير بأسلوبهم فى الضبط والتحكم الذى يحمل طابع الاعتماد على القرارات الذاتية وعدم الثقة فى قرارات الآخرين مما يؤثر على حالتهم الصحية على المدى البعيد.

أما الشعور بضغط الوقت "Time Stress" وتأثيره على حالة نوى النمط (أ) أثناء اكتساب المهارات حيث يظهر عليهم نفاذ الصبر "Impatience" والغضب "Anger" والتنافسية "Competitiveness" والسرعة "Speed" لقد أشار إلى كل ما سبق دراسة كل من جاست ميشيل Guest Michael ٢٠٠١، ترون وآخرون Tron.A et al ٢٠٠٠) أما دراسة (فيرشனர் Furchner.A ١٩٩٩) فقد تناولت النمط السلوكي (أ) من حيث كونه يميل إلى تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية للآخرين فهو نمط يملك خصائص تعبيرية يمكن توظيفها للصالح الاجتماعى. وحول البحث عن إجابة للتساؤل: هل يتحول النمط السلوكي (أ) أو (ب) أو (ج) إلى نمط آخر عند التحول من المراهقة إلى الرشد؟ يقدم ريمور وآخرون Raymore et al ١٩٩٩، إجابة تفيد بأنه ربما يتحول الفرد من نمط إلى نمط آخر مغاير له تماماً عند التحول من المراهقة إلى الرشد، وذلك بالرغم من وجود حالات تثبت على نمطها السلوكي وخصائصه التى تميزه. أما الإجهاد المهني وتأثير الضغوط والوحدة المزمدة على أفراد النمط A فقد أوضحتها عدة دراسات من قبيل (فرى وآخرون Frei.R et al ١٩٩٩، ناكانو Nakano.K ١٩٩٩،

١٩٩٦، كيفيماكي وآخرون، Kivimaeki. et al، ١٩٩٦). كما قدمت دراسات أخرى ما يتعلق بالضبط الذاتي الذي يمارسه أفراد النمط السلوكي (أ) على أنفسهم، وميلهم للتحكم في الآخرين وكذلك سلوكهم المفرط في العدائية "Hostility" حيث كانت هذه المسالك تمثل عناصر منبئة بنوعية الأداء الأكاديمي الجامعي للطلاب والطالبات من النمطين (أ) ، (ب) وهذه الدراسات من قبيل: (كيلر والاس، Keiller. Schott Wallace، ١٩٩٧، كلارك وميلر Clark.L & Miller، ١٩٩٢، إلياس وآخرون Elias et al، ١٩٩١، وايتكنز Watkins.P، ١٩٨٨).

وقد قدمت إحدى الدراسات النادرة علاقة بين النمط السلوكي (أ) فقط وبين بعض الجوانب الخاصة بالنوم مثل كمية النوم وجودته "Quality and quantity" وكذلك نوعية الأحلام "Dream quality" حيث اتخذت هذه العلاقة كأحد المنبئات التي تشير إلى أن الشخصية مستهدفة لأمراض الشرايين التاجية وذلك من خلال حدوث نقص في عدد ساعات النوم وشدة الأرق وظهور أحلام رديئة في النوم (ستيل برانفورد، Steele. Bradford.L، ١٩٩٤).

وعلى صعيد آخر اهتمت بعض الدراسات بالمقارنة بين الأنماط السلوكية من حيث الإنجاز والأداء الأكاديمي، والمهني، والاهتمام بجودة العمل والقدرة على الضبط الانفعالي والانفاعلية، إلا أن أكثر المقارنات كانت بين النمطين أ ، ب بشكل خاص وهذه الدراسات من قبيل: (سيلرت Seelert.K، ٢٠٠٢، ناكانو Nakano.K، ٢٠٠١، رايمور وآخرون Raymore et al، ٢٠٠١، كاتيبوفيك Catipovic.V، ٢٠٠١، دورادو وآخرون Dorado.M et al، ١٩٩٧، والينج Pepple. ماك Walling Mac، ١٩٩٠، هاردين Harden، ١٩٨٧، بييل جون John، ١٩٨٧، باربور وآخرون Parior.D et al، ١٩٨٣، روز ميتشيل Rose، ١٩٧٩، Michael).

وبالرغم من وفرة الدراسات حول الأنماط السلوكية وخصائصها إلا أن النمط

## اضطرابات النوم وعلقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

السلوكي (جـ) Type "C" Behavior Pattern كانت الدراسات فيه نادرة ففى ندرة الكبريت الأحمر كما يقال، حيث فسرت "شيلي تايلور Taylor.Shelley، ٢٠٠٣، ص: ١٤١) هذه الندرة إلى اعتقاد كان سائداً لفترة طويلة أن هذا النمط هو مستوى من مستويات الخصائص السلوكية للنمط "أ"، ولكن تعدلت هذه النظرة لما لوحظ من وجود خصائص نوعية تميز هذا النمط السلوكي "جـ" تجعله منفرداً من قبيل: الكبت الشديد للانفعالات والمشاعر القوية، وسرعة اليأس، وسرعة الشعور بالعجز... إلخ، بالإضافة إلى أن هذا النمط السلوكي أكثر تعرضاً لخطر الإصابة بالسرطان لا سيما سرطان الثدي عند الإناث، والبروستاتة عند الذكور.

وقد أشارت الدراسات لمثل ما سبق من قبيل دراسة كل من:

(تايلور Taylor.E.Shelley ٢٠٠٣، ص: ١٣٧، إدوار سـارافينو Sarafino.P. Edward ٢٠٠٢، سيلـرت Seelert.K ٢٠٠٢، جروسـارت Grossarth & Eysenck ١٩٩١، تايلور وآخرون Taylor.S et al ١٩٨٤).

أما فى الدراسات العربية فإن الدراسات تدور حول مقارنة الخصائص السلوكية والانفعالية لأنماط السلوك "أ"، "ب" من قبيل دراسة هدى جعفر طاهر (١٩٩٨)، حول تأثير النمط السلوكي على اختيار المهنة والميول المهنية بشكل عام، ودراسة جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله (١٩٩٦) حول مقارنة بين عينة مصرية وعينة سعودية من حيث خصائص النمط السلوكي "أ" فى عدة أبعاد، أما دراسة كل من موسى الزمام (١٩٩٦)، وجمعة سيد يوسف (١٩٩٥، ١٩٩٤) ومايسة محمد شكرى (١٩٩٣) فقد تناولت نمط السلوك "أ"، ونمط السلوك "ب" من حيث أساليب مواجهة مشكلات الحياة ولاسيما تلك التى تثير المشقة، حيث كانت المقارنة بين الأنماط "أ"، "ب"، ومقارنة الذكور والإناث من حيث شدة الانفعال بالأحداث وشدة التعرض لخطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية. أما أبعاد الشخصية وسلوك النمط "أ" وكذلك التعمق فى بعض الحالات الكلينيكية فقد أشارت إليه كل من دراسة أحمد محمد عبد الخالق وآخرون (١٩٩٢)،

عادل شكرى كريم (١٩٩١)، لوجان رايت ترجمة لطفى فطيم (١٩٩٠). هذا، وقد أظهرت دراسة للأطفال قام بها كل من محمد عبد الظاهر الطيب، مدحت عبد اللطيف عام ١٩٩٠، أن النمط السلوكى "أ"، والنمط السلوكى "ب" يمكن للمقاييس تمييزهم عند الأطفال حيث يرتبطان ببعض ديناميات الشخصية ويتم الكشف عن ذلك باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال.

ويجدر بالذكر الإشارة إلى أن النمط السلوكى "ج" لم تتناوله بالبحث والدراسة إلا دراسة أمال عبد السميع باظه (٢٠٠٠) حيث تناولت الأنماط السلوكية الثلاثة أ، ب، ج، لدى عينة من طلاب الجامعة فى دراسة لأبعاد الشخصية. كما لم تظهر أى دراسات تشير إلى الأنماط السلوكية فى علاقتها باضطرابات النوم مما يشير إلى قيمة وأهمية الدراسة الحالية.

#### فروض الدراسة:

بعد البحث والاطلاع على الدراسات السابقة لاضطرابات النوم والأنماط السلوكية، وبعد البحث فى الأصول التاريخية والنظريات المفسرة لحدوث اضطرابات النوم، وأنماط السلوك، قام الباحثان بفرض الفروض التالية:

١) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين بعض مظاهر اضطرابات النوم (غير العضوية)، وبين خصائص الأنماط السلوكية للشخصية (أ، ب، ج) للطلبة والطالبات.

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات الطلاب على بطارية مقاييس النمط السلوكى (أ، ب، ج)، ومتوسطات درجات الطالبات على نفس مقاييس البطارية والفروق تكون فى اتجاه الطالبات.

٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات الطلبة والطالبات على مقاييس بطارية اضطرابات النوم تتباين بتباين النمط السلوكى للشخصية (أ، ب، ج) للطلبة، (أ، ب، ج) للطالبات.

٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات الطالبات على

## == اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة ==

مقاييس بطارية اضطرابات النوم وهذه الفروق تتباين بتباين النمط السلوكي للشخصية (أ ، ب ، ج).

٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات الطلاب (الذكور) على مقاييس بطارية اضطرابات النوم وهذه الفروق تتباين بتباين النمط السلوكي للشخصية (أ ، ب ، ج).

### إجراءات الدراسة:

#### اختيار العينة:

تم اختيار عينة الدراسة من طلبة وطالبات السنة الرابعة من كلية التربية وكلية البنات جامعة عين شمس ويبلغ قوام العينة التي تم اختيارها (٣٠٠) طالب وطالبة من أصل عينة ضخمة قوامها ألفى طالب وطالبة (٢٠٠٠) حيث كان الأمر يتطلب البحث عن يسجلون أعلى درجات على مقاييس بطارية اضطرابات النوم والتي تحتوى على خمس مقاييس مستقلة كل منها يمثل اضطراباً غير عضوى من اضطرابات النوم، وتتراوح أعمار أفراد العينة ما بين ٢١، ٢٣ عاماً بمتوسط قدرة ٢٢ عاماً وثلاثة أشهر وانحراف معيارى قدره  $(٠,٣ \pm)$  وتمثل الشروط التالية المواصفات التي تم على أساسها اختيار العينة:

١- الحصول على درجة متوسطة على مقياس المستوى الاجتماعى الثقافى الاقتصادى.

٢- أن يكون أفراد العينة فى السنة النهائية بالدراسة الجامعية.

٣- أن يكون اضطراب النوم نفسى المنشأ.

٤- يتم استبعاد من يتناولون أى علاج خاص بأمراض نفسية أو عضوية، مثل: أمراض الحساسية، أو الربو، أو الصداع المزمن أو المهدئات، أو مضادات الاكتئاب ونحو ذلك.

٥- تم استبعاد الطالبات الحوامل، ومن يسافرون خارج القاهرة من الطالبة والطالبات.

٦- تم استبعاد الطلبة والطالبات معتادى الرسوب.

وبعد فحص أفراد العينة بعد الإجراءات السابقة تم استخدام المحك الثانى لاختيار العينة وهو المحك الخاص بالنمط السلوكى فكان التصنيف النهائى لأفراد العينة كالتالى:

أولاً: عينة الطلاب:

- (٥٠) طالب نمط سلوكى ( أ ) Type (A) Behavior Pattern.
- (٥٠) طالب نمط سلوكى (ب) Type (B) Behavior Pattern.
- (٥٠) طالب نمط سلوكى (جـ) Type (C) Behavior Pattern.

ثانياً: عينة الطالبات:

- (٥٠) طالبة نمط سلوكى ( أ ) Type (A') Behavior Pattern.
- (٥٠) طالبة نمط سلوكى (ب) Type (B') Behavior Pattern.
- (٥٠) طالبة نمط سلوكى (جـ) Type (C') Behavior Pattern.

أدوات الدراسة:

تم استخدام الأدوات التالية لإجراء جوانب الدراسة:

- ١- بطارية مقاييس اضطرابات النوم (تصميم الباحثان).
- ٢- بطارية قياس النمط السلوكى للشخصية (تصميم الباحثان).
- ٣- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٥).

بطارية مقاييس اضطرابات النوم:

وهى تتكون من خمسة مقاييس مستقلة لكل منها ثبات وصدق مستقل بحيث يمكن استخدام كل مقياس على حدة عند الحاجة إليه، وهذه المقاييس هي:

١ - مقياس الأرق "Insomnia Scale"

ويتكون من (١٥ عبارة) لكل منها خمسة اختيارات هي كالتالى:

دائماً (٥ درجات)، كثيراً (٤ درجات)، أحياناً (٣ درجات)، نادراً (٢ درجة)، لا يحدث (درجة واحدة).

وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى الأرق (نفسى المنشأ) وكما انخفضت الدرجة فإن ذلك يشير على عدم وجود حالة من الأرق والدرجة



## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

المعتدلة تقع ما بين ٤٠-٣٠ درجة. وثبات المقياس (٠,٨٧)، والصدق يتراوح بين (٠,٧٣ ، ٠,٨٥) على المحكات المستخدمة.

### ٢ - مقياس فرط النوم "Hypersomnia Scale"

ويتكون هذا المقياس من (١٥ عبارة) لكل منها خمسة اختيارات تتراوح بين: دائماً (٥ درجات)، كثيراً (٤ درجات)، أحياناً (٣ درجات)، نادراً (درجتان)، لا يحدث (درجة واحدة). وتشير الدرجة المرتفعة إلى حدوث فرط النوم نفسى المنشأ والدرجة المنخفضة تشير إلى عكس ذلك، وتعتبر الدرجة المعتدلة هي الواقعة بين (٣٠-٤٠ درجة) وللمقياس ثبات يصل إلى (٠,٧٩)، وصدق يصل إلى (٠,٨١).

### ٣ - مقياس حالة إيقاع النوم واليقظة Sleep-Wake Cycle Scale

وهو مقياس يتكون من خمسة عشر عبارة (١٥ عبارة) ذات اختيارات خمس عند الإجابة عليها وهي كالاتى: دائماً (٥ درجات)، عادة (٤ درجات)، أحياناً (٣ درجات)، نادراً (درجتان)، لا يحدث (درجة واحدة).

والدرجة المرتفعة تشير إلى اختلال إيقاع النوم واليقظة وهي حالة مرضية غير عضوية والدرجة المنخفضة تشير إلى انتظام هذا الإيقاع، وتعتبر الدرجة معتدلة إذا وقعت فيما بين (٢٥-٣٥ درجة) وللمقياس ثبات يصل إلى (٠,٨٣)، وصدق محكى يتراوح بين (٠,٧٣ - ٠,٨٢) على المحكات المستخدمة.

### ٤ - استبيان الكوابيس الليلية: Nightmares Questionnaire

ويتكون هذا المقياس من (١٥ عبارة) تقيس حالة الكوابيس التى يعانى منها الفرد عند نومه ليلاً وتوجد للإجابة على عبارات المقياس اختيارات خمسة هي كالاتى: دائماً (٥ درجات)، عادة (٤ درجات)، أحياناً (٣ درجات)، نادراً (درجتان)، لا يحدث (درجة واحدة) حيث تكون الدرجة معتدلة إذا وقعت فيما بين (٢٥-٣٥) درجة وكلما ارتفعت الدرجة عن ذلك دل على زيادة المعاناة من الكوابيس الليلية وانخفاض الدرجة يشير إلى عكس ذلك. وللمقياس ثبات يصل إلى (٠,٧٩) وصدق يتراوح بين (٠,٧١ ، ٠,٨٣) على المحكات المستخدمة.

### ٥ - مقياس اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس (الشخير):

#### Sleep Disorders Related Breathing (Snoring)

وهو مقياس يتكون من (١٥ عبارة) يقيس اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس

(نفسية المنشأ) وقد تم التركيز في هذا المقياس على الشخير (Snoring) وهو أكثرها انتشاراً حيث يتسبب في إضعاف حصول المخ أثناء النوم على القدر الكافي من الأوكسجين، مما يتسبب في الاستيقاظ صباحاً في حالة من الكسل أو المعاناة من الصداع، وعلى المدى البعيد يضعف الشخير من الكفاءة العقلية. ويوجد عدة اختيارات للمقياس عند الإجابة على عباراته هي كالاتى: دائماً (٥ درجات)، عادة (٤ درجات)، أحياناً (٣ درجات)، نادراً (درجتان)، لا يحدث (درجة واحدة). والدرجة المعتدلة على هذا المقياس تقع فيما بين (٢٥-٣٥) درجة وارتفاع الدرجة يعنى زيادة الشخير وما يصاحب النوم من ظواهر تؤثر على جودته، وانخفاض الدرجة يعنى عكس ذلك. وللمقياس ثبات يصل إلى (٠,٨٢) ومعامل صدق يتراوح ما بين (٠,٧١-٠,٨٢) على المحكات التي استخدمها الباحثان.

ثانياً: بطارية قياس النمط السلوكي للشخصية: (تصميم الباحثان)

وهذه البطارية تتكون من مقياسين منفصلين لكل منهما ثبات وصدق خاص به. وهذه المقاييس هي كالاتى:

#### ١ - مقياس النمط السلوكي (أ ، ب): Type (A, B) Behavior Pattern

وهذه البطارية تتكون من مقياسين منفصلين من الخصائص العامة التي تميز النمط السلوكي (أ) عندما ترتفع عليها الدرجة ويكون الأمر عكس ذلك عندما تنخفض الدرجة حيث يكون ذلك معبراً عن خصائص النمط السلوكي (ب) وبهذا يمثل المقياس متصلاً يمثل النمطين السلوكيين (أ ، ب) على نحو ما سيرد ذكره. وهذه الخصائص هي:

١- السرعة ونفاذ الصبر

٢- التنافسية الشديدة.

٣- العدائية (الصريحة أو المستترة)

٤- كراهية العمل تحت قيادة.

٥- الكمالية في الأداء

٦- سهولة الاستئثار.

والمقياس مكون من (٢٥ عبارة) كلها تقيس خصائص النمط السلوكي (أ) في مستويين، وخصائص النمط السلوكي (ب) في مستويين آخرين وتتراوح الإجابة على عبارات المقياس بين: أوافق (٣ درجات)، لا أوافق (درجة واحدة)، متردد (درجتان) وأعلى درجة على المقياس (٧٥ درجة)، وأقل درجة (٢٥ درجة) والدرجة الحدية "Cutting Score" (٣٥ درجة) وتمثل مستويات الدرجات على النمط السلوكي (أ) ما يلي:

**أنماطيات العوم ومالحة بالنمط السلوكى للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**

- من ٧٥ درجة - ٦٥ درجة نمط (أ) مرتفع.
  - من ٦٥ درجة - ٥٥ درجة نمط (أ) منخفض.
  - أما مستويات النمط السلوكى (ب) على نفس المقياس فهى:
  - من ٥٥ درجة - ٤٥ درجة - نمط (ب) مرتفع.
  - من ٤٥ درجة - ٣٥ درجة - نمط (ب) منخفض.
- وبهذا يمثل المقياس متصلأ وفقاً للشكل التخطيطى التالى:

شكل تخطيطى رقم (١) تصنيف المستويات للنمطين (أ ، ب) وفقاً لدرجات المقياس المستخدم



هذا، وللمقياس ثبات مرتفع يصل إلى (٠,٨٦) بطريقة إعادة الاختبار، وصدق يتراوح بين (٠,٧٥) ، (٠,٨١) على المحكات المستخدمة (الصدق المحكى).

## ٢ - مقياس النمط السلوكي (ج) Type "C" Behavior Pattern

وهذا المقياس تم تصميمه من (٢٥ عبارة) لقياس الخصائص السلوكية والانفعالية التي ترتبط بشكل قوى بالأفراد الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالسرطان كما ورد ذكره سابقاً، وهذه الخصائص من قبيل:

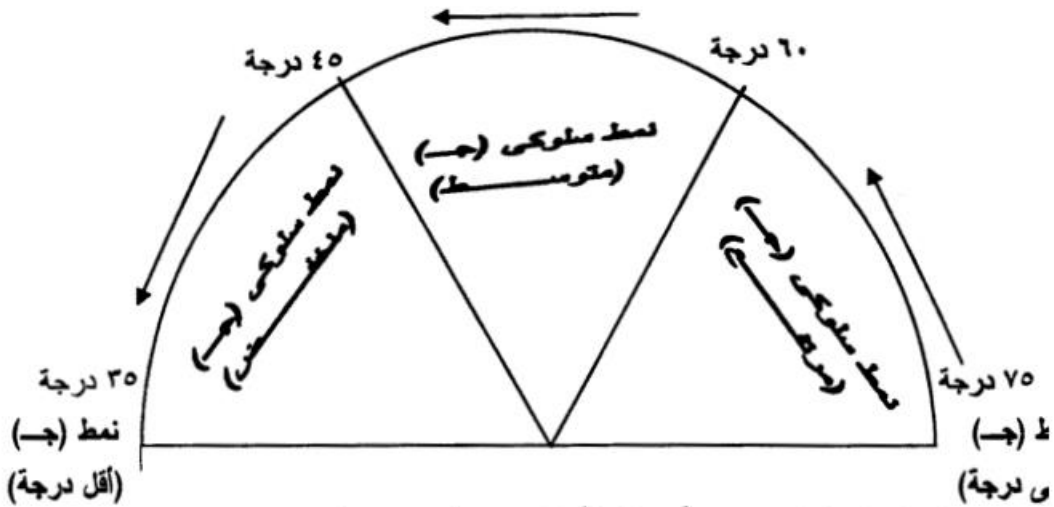
- ١- الكمالية المرتفعة في الأداء.
- ٢- الكبت، الشدائد للانفعالات القوية (السارة أو المحزنة).
- ٣- سرعة الشعور بالعجز واليأس.
- ٤- العدائية (غير الصريحة).
- ٥- التناقسية (غير المعلنة).
- ٦- الحرص على المظهر المتزن أمام الآخرين.
- ٧- الحرص على إرضاء الآخرين.

والمقياس يتراوح الاستجابات على عباراته بين: أوافق (٣ درجات)، لا أوافق (درجة واحدة)، متردد (درجتان)، وأعلى درجة على هذا المقياس هي (٧٥ درجة)، وأقل درجة هي (٢٥ درجة) والدرجة الحدية هي (٣٥ درجة). ولا يمثل انخفاض الدرجة على هذا المقياس تحولاً من النمط السلوكي (ج) إلى نمط آخر كما في المقياس السابق، وإنما يمثل انخفاضاً في حدة الخصائص السلوكية لنفس النمط. وللمقياس ثبات يصل إلى (٠,٨٣) بطريقة إعادة الاختبار، وصدق محكى يتراوح بين (٠,٧٢ ، ٠,٧٨) ويتم توزيع درجات هذا المقياس وفقاً للمستويات التالية:

- من ٧٥ - ٦٠ - نمط سلوكي (ج) مرتفع (متطرف).
- من ٦٠ - ٤٥ - نمط سلوكي (ج) متوسط.
- من ٤٥ - ٣٥ - نمط سلوكي (ج) منخفض.

والشكل التخطيطي التالي يعطى تصوراً لمستويات الاستجابة على هذا المقياس.

شكل تخطيطي رقم (٢) نموذج لتوزيع الدرجات على مقياس النمط السلوكي (جـ)



ويمثل الشكل السابق تصوراً تخطيطياً لما يمكن أن يكون عليه توزيع درجات المقياس على عبارات النمط السلوكي (جـ) وفقاً لتصور الباحثين.

### ٣ - مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي: (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٥)

والمقياس يعمد من خلال تصنيفاته للمستويات الاجتماعية والاقتصادية للأفراد مع الأخذ في الاعتبار المستوى الثقافي للأسرة والوالدين إلى الخروج بتصنيف لمستويات الأفراد من الناحية الثقافية والاجتماعية والاقتصادية. وقد استخدمه الباحثان لتثبيت هذا المتغير والحصول على الأفراد من نوى المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي المتوسط، وهم يمثلون غالبية طلبة وطالبات المرحلة الجامعية.

### عرض وتفسير نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول: حيث ينص على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اضطرابات النوم (نفسية المنشأ) وبين خصائص الأنماط السلوكية الثلاثة (أ، ب، جـ) لدى عينة طلاب الجامعة المستخدمة. والجدول رقم (١) يشير إلى النتائج الإحصائية للفرض.

جدول رقم (١) معاملات الارتباط بين مظاهر اضطرابات النوم  
وخصائص الأنماط السلوكية لدى عينة الطلبة والطلالات الجامعيين

المتغير Soorin	الكوابيس Nightmares		اضطرابات إيقاع النوم وفترة Sleep-wake		فرط النوم Hypersomnia		الأرق Insomnia		مظاهر اضطرابات النوم الأنماط السلوكية الثلاث أ، ب، جـ	
-	٠,٨٢	-	٠,٨٢	-	٠,٧١	-	٠,٣٦	-	٠,٨٣	مقاس النمط السلوكي (أ) طلاب
٠,٨٠	-	٠,٧٨	-	٠,٨٣	-	٠,٣٦	-	٠,٨٤	-	مقاس النمط السلوكي (أ) طالبات
-	٠,٨٥	-	٠,٣٦	-	٠,٤٢	-	٠,٧١	-	٠,٣٦	مقاس النمط السلوكي (ب) طلاب
٠,٨٨	-	٠,٣٣	-	٠,٣٩	-	٠,٨٧	-	٠,٣٤	-	مقاس النمط السلوكي (ب) طالبات
-	٠,٧٢	-	٠,٧١	-	٠,٨٥	-	٠,٣١	-	٠,٨١	مقاس النمط السلوكي (ج) طلاب
٠,٨٣	-	٠,٨٢	-	٠,٨٤	-	٠,٣١	-	٠,٨٥	-	مقاس النمط السلوكي (ج) طالبات

ويتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية بين درجات الطلاب  
(ذكور وإناث) على مقاييس بطارية اضطرابات النوم. وبين خصائص الأنماط  
السلوكية (أ، ب، جـ) للطلاب، (أ، ب، جـ) للطلالات.

إن هذه النتيجة تتفق مع ما قدمته بعض الدراسات من نتائج تشير إلى أن  
أفراد النمطين (أ، جـ) من الذكور والإناث يميلون للصلابة Hardness  
والصرامة في السعى وراء الهدف الذي ينشدونه فضلاً عن نزوعهم في الأداء إلى  
الكمالية "Perfectionism" حيث يلتزمون بمعايير صارمة عالية الجودة مما  
يرهقهم نفسياً إذا لم يحققونها، وبدنياً إذا حققوها. (سارافينو Sarafino، ٢٠٠٢،  
ص: ٧٥، بول مارتن Paul Martin، ٢٠٠٠، ص: ١٣٥).

ولأن الأمر يرتبط بحالة دائمة من التوتر "Tension" ومعاناة الضغوط  
"Stressors" فإن هرمونات ذات طبيعة خاصة وهي هرمونات الإرهاق والمشقة  
والتي من بينها الإبينفرين "Epinephrine" وهو الهرمون الذي تفرزه الغدة  
الكظرية "Suprenal gland" في حالة الاستجابة للتوتر العقلي والجسماني

## اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

والنفسى وهو يتسبب فى ارتفاع ضغط الدم "Hypertension" وسرعة ضربات القلب وزيادة تركيز السكر فى الدم، مما يؤدي فى النهاية إلى الإصابة باضطرابات النوم والتي من بينها الأرق Insomnia، واضطراب إيقاع النوم واليقظة Sleep-wake cycle والتعرض للكوابيس الليلية "Nightmares" وهذا ما أشارت إليه دراسات من قبيل (تايلور Taylor.S ٢٠٠٣، ميلرت Seelertt.K ٢٠٠٢، ستورز Stores.G ٢٠٠٢) وهذا ما توصلت إليه نتيجة للفرض الأول.

الفرض الثانى: وفيه يفترض الباحثان أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب على مقاييس بطارية الأنماط السلوكية (أ، ب، ج) ومتوسطات درجات الطالبات على نفس مقاييس البطارية وهذه الفروق فى اتجاه الطالبات، ويوضح الجدول رقم (٢) نتيجة الفرض.

### جدول رقم (٢)

يوضح مستوى دلالة الفروق بين الطلبة والطالبات على مقاييس بطارية النمط السلوكي (أ، ب، ج) باستخدام تحليل التباين ذو التصميم العاملى (٢×٣) (ن = ٣٠٠)

المتغيرات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ن)	الدالة
مجموعات الأنماط السلوكية (أ، ب، ج)	٧٩٥٢,٧٤٧	٢	٣٩٧٦,٣٧	١٥٤,٨٧	دالة عند مستوى: ٠,٠٠١
(١)					
النوع (طلبة، طالبات)	١٤٥٢,٠٠٠	١	١٤٥٢,٠٠٠	٥٦,٥٥	دالة عند مستوى: ٠,٠٠١
(ب)					
المجموعات الجنس	٣٣٠٢٩,٣٦	٢	١٦٥١٤,٦٨	٦٤٣,٢١	دالة عند مستوى: ٠,٠٠١
ب × ج	٧٥٤٨,٥٦٠	٢٩٤	٢٥,٦٧٥		
الكلى	١١٢٠٤٠٤,٠٠٠	٣٠٠			

وتشير نتائج تحليل التباين للتصميم العاملي (2x3) لإيجاد الفروق بين متوسطات درجات المجموعات الثلاثة للأنماط السلوكية أ ، ب ، ج لدى الطلبة والطالبات، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبالاطلاع على الجدول رقم (3) يتسنى لنا معرفة اتجاه ميل الفروق حيث تميل الفروق في اتجاه الإناث.

### جدول رقم (3)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأنماط السلوكية (أ، ب، ج)

لدى عينة الطلبة والطالبات

الانحراف المعياري S.D	المتوسط Mean	الجنس	مجموعات النمط السلوكي
2,37	52,22	ذكور	مجموعتي النمط السلوكي (أ)
2,20	72,74	إناث	
3,2	60,22	ذكور	مجموعتي النمط السلوكي (ب)
2,4	45,90	إناث	
4,03	55,24	ذكور	مجموعتي النمط السلوكي (ج)
1,76	73,16	إناث	

وتشير بيانات الجدول رقم (3) إلى أن الفروق في المتوسطات في اتجاه الإناث حيث ترتفع المتوسطات في مجموعتيهن، ويعتبر الجدول رقم (3) مكمل للجدول رقم (2) وكلاهما يشير إلى تحقق الفرض الثاني.

وبالنظر إلى هذه النتائج والتي تعني أن الطالبات أكثر حماساً وتنافسية وعدائية عند المناقشة وأكثر سرعة في أداء وإنجاز الأعمال من الطلاب وأكثر تعرضاً للتوتر ونفاذ الصبر عندما يتعلق الأمر بضرورة إنجاز وتحقيق الهدف، فالطالبات لديهن طاقة حماس وقدرة على الكبت وتأجيل الاستجابة من الطلاب وهي جزء من خصائص النمط السلوكي (ج)، إن كل هذه النتائج تتفق مع ما تشير إليه بعض الدراسات الأجنبية من أن الفتيات الجامعيات نظراً لاعتمادهن على أنفسهن في تحقيق أهدافهن العلمية والمهنية والتي تتطلب البحث عن عمل يدر مالا للإنفاق يجعلهن يعشن منظومة يكون لتنظيم الوقت فيها دوراً كبيراً بالإضافة إلى أنهن يقمن بإنجاز عدة أعمال في فترة زمنية قصيرة، وذلك نتيجة التعرض للمواقف الفجائية التي تحتاج للتدريب على مثل هذا الإنجاز الجيد والسريع، إن كل هذا يجعل الطالبات أكثر حماساً وتنافسية وعدائية وتحمل من الطلاب، وهذه



## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

الدراسات من قبيل: (يوشيمازوا وآخرون Yoshimasu.K et al ٢٠٠٢، كاتيبوفيك V. Catipovic, ٢٠٠١ Nakano et al وآخرون، ١٩٩٧ Dorado et al وآخرون، ١٩٩٠ Walling، ١٩٨٧ Pepple, J).

وأما الدراسات العربية فمنها ما يشير إلى أن ظاهرة تفوق للطالبات على الطلاب لا سيما في امتحانات الثانوية العامة تعنى أن وجود الفتيات عامة في مجتمع ذكوري يعلى من شأن الرجل منذ اللحظة الأولى لميلاده - حيث تفرح الأسرة لميلاد الذكر بشكل مبالغ فيه - يجعل الإناث بشكل عام، والطالبات بشكل خاص أكثر تحدياً وتنظيماً لأولويات حياتهن وأكثر رغبة في الحصول على التفوق وتحقيق الإنجاز والأداء المرتفع أكثر من الطلاب (فادية عمر الجولاني ٢٠٠٢، ص: ١٩٥، محمد الجوهرى وآخرون ١٩٩٨ ص: ٩٩-١٠٠).

إن هذا يؤيد ما جاء في نتائج الدراسة الراهنة حيث يرى الباحثان بالإضافة لما سبق أن تعددية الأنوار أيضاً والتي لوحظ قيام الطالبات بها حيث تقوم معظمن بأداء مهام في مساعدة ذويها في إدارة شؤون المنزل ورعاية أشقائهن، كما أن بعضهن يمارسن عملاً إلى جانب كونهن جامعات، إن كل هذا يجعل الشعور بقيمة الوقت وإلحاحه أمراً جوهرياً لدى الطالبات فضلاً عن أن تعدد المهام يجعلهن مدربات على الإنجاز السريع الجيد ومدربات أيضاً على تأجيل الاستجابات بعيدة الأهداف من أجل إلحاح مهام عاجلة وضرورية وحتى على مستوى طالبات النمط السلوكي "ب" كانت الطالبات من نوع النمط الذي لا يستسلم تماماً، ولا يهمل الوقت تماماً بل إن متوسطاتهن أعلى من متوسطات الطلاب حيث ارتفاع الدرجة هنا يعنى أنهن من النمط السلوكي "ب" المرتفع والذي يقع في المنطقة الوسط بين النمط السلوكي (أ) المنخفض والنمط السلوكي (ب) المنخفض وفقاً للشكل التخطيطي رقم (١). إن كل ما سبق يشير إلى تحقق الفرض الثاني.

### الفرض الثالث:

وينص هذا الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات درجات الطلبة والطالبات على مقاييس بطارية اضطرابات النوم تتباين بتباين النمط السلوكي للشخصية وتكون في صالح الطالبات. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ذو التصميم العاملي (٢×٣).

جدول رقم (٤)

للفروق بين الطلبة والطالبات على خمس مقاييس لاضطرابات النوم

باستخدام تحليل التباين للتصميم العاملى (٢×٣) (ن = ٣٠٠)

مستوى تأثير	مقياس النوم	متوسط الدرجات	درجات التربة	مجموع الدرجات	التفسير	مقياس الاضطرابات النوم
.....	١٥٤,٩	٣٢٧٦,٤	٢	٦٥٥٢,٦	مجموعات الأسماء الشوكية (أ، ب، ج) (ن) النوم (تكرارات) (ن) (ن) (ن) فقط كفى	مقياس الأرق Insomnia
	٥٩,٥٥	١٤٥٢,٠٠	١	١٤٥٢,٠٠		
	١٤٣,٢١١	١٦٥١٤,١٨	٢	٣٣٠٢٨,٣٦		
		١٦٥١٤,١٨	٢٥	٢٥٤٨,٦٠		
		٣٥,٧	٣٠٠			
.....	١١٠,٩٨٩	٣٣١٤٨	٢	٦٦٢٩٧,٣٣	مجموعات الأسماء الشوكية (أ، ب، ج) (ن) النوم (تكرارات) (ن) (ن) (ن) فقط كفى	مقياس سرعة النوم Hypersomnia
	٩٥,٥٥	١٢٠١,٦١	١	١٢٠١,٦١		
	٢٧٣,٤٠	٢٣,٥٢	٢	٤٦٦,٠٤٧		
		٤,٨	٢٥	١٤١,٠٤		
		٣٠٠	٤٥١٦٤,٠٠			
.....	٣٥٤,٠١٤	٢١٢٢٩,٢١	٢	٤٢٤٥٨,٤٢	مجموعات الأسماء الشوكية (أ، ب، ج) (ن) النوم (تكرارات) (ن) (ن) (ن) فقط كفى	مقياس قراص العين Nightmares
	٤,٢٠٦	٢٥,٨١	١	٢٥,٨١		
	١٤٠,٦٣٣	٨١٣١,٣٧	٢	١٦٢٦٢,٧٥		
		٦,١٣٨	٢٥	١٨٠,٤٦		
		٣٠٠	١٧١٢٢٢,٠٠			
.....	٨١٧,١٥	١٨٠١٩,٧٥	٢	٣٦٠٣٩,٥٠	مجموعات الأسماء الشوكية (أ، ب، ج) (ن) النوم (تكرارات) (ن) (ن) (ن) فقط كفى	مقياس لياح النوم واليقظة Sleep-wake Cycle
	٥٧٣,٦٠٠	١١٩١٩,٦٠	١	١١٩١٩,٦٠		
	١٥٩,٧٦	٣٣١٩,٦٠	٢	٦٦٣٩,٨١		
		٢,٠٨	٢٥	٦١,٩٤		
		٣٠٠	١٦٥٨٠,٥٠٠			
.....	٤٦٥٥,٥٥	٢١٨٤٨,٠٢	٢	٤٣٦٩٦,٠٥	مجموعات الأسماء الشوكية (أ، ب، ج) (ن) النوم (تكرارات) (ن) (ن) (ن) فقط كفى	مقياس اضطرابات التنفس (الانفاس) Snooring
	٦٧٥,١٥	٣١٦٨,٧٥	١	٣١٦٨,٧٥		
	٣٢٩,٥٨	٣٤٧١,١٣	٢	٦٩٤٢,٢٦		
		٤,٦٩	٢٥	١٣٧٩,٩		
		٣٠٠	٢٢٤٠١١,٠٠			

وتشير نتائج الجدول رقم (٤) إلى وجود فروق دالة بين الطلبة والطالبات

**اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى هيئة من طلاب الجامعة**  
 من نوى النمط السلوكي (أ ، ب ، ج) على المقاييس الخمسة لبطارية قياس  
 اضطرابات النوم. أما الجدول رقم (٥) فهو يوضح المتوسطات والانحرافات  
 المعيارية للطلاب والطالبات الجامعيين من نوى الأنماط السلوكية (أ ، ب ، ج)  
 على مقاييس بطارية اضطرابات النوم.

### جدول رقم (٥)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة والطالبات من نوى الأنماط  
 السلوكية على مقاييس بطارية اضطرابات النوم

النمط (د)		النمط (ب)				النمط (أ)				الاضطراب السلوكية بطارية قياس اضطرابات النوم		
		طلقات		طلقة		طلقات		طلقة				
ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	
١,٨	٧٢,٢	١,١	٥٥,١	٢,٢	١٥,١	٣,١	٣٩,١	٢,٢	٧٢,٧	٢,٤	٥٢,٢	متواس الأرق Insomnia
٢,٣	١٧,٣	٢,٠	١٥,٣	١,٧	١٨,٢	٢,٢	١٧,٣	٣,٢	١٢,٣	١,٢	٤٠,٢	متواس فرط النوم Hypersomnia
١,٨	٧٣,٢	٣,٢	٥٥,١	٢,٦	٣٩,١	٣,٢	٣٨,٣	١,٨	٧٢,٧	٢,١	٥٢,٤	متواس للكوابيس للليلية Nightmares
١,٦	٧٣,١	٢,٢	٥٣,٤	٢,٠٠	٥٠,١	٢,٤	٤٠,٦	٣,١	٧٢,٥	٢,٨	٥٤,٥	متواس يقاغ النوم والهتنة Sleep wake
٢,٣	١٦,١	١,٨	٣٩,٥	١,١	٥٧,٣	٢,٨	٥١,٢	٢,٢	١٧,١	٢,٤	٣٩,٤	متواس اضطرابات تنفس (التنفسير) Snoring

وتشير معطيات الجدول رقم (٥) إلى متوسطات درجات الطلاب

والطالبات من نوى الأنماط السلوكية (أ ، ب ، ج) على مقاييس اضطرابات النوم الخمسة كما وردت في بطارية قياس اضطرابات النوم بالإضافة على الانحرافات المعيارية، وكما يتضح من المتوسطات الخاصة بالطالبات ارتفاع معدلها عن متوسطات الطلاب وذلك على مستوى الأنماط السلوكية الثلاثة، وترتبط بيانات الجدول رقم (٥) بيانات الجدول السابق رقم (٤) وتكملها حيث توضح أن اتجاه الفروق في صالح الطالبات.

وتعد نتائج هذا الفرض امتداد لنتائج الفرض الثاني حيث يمثل ارتفاع التعرض للضغوط الناجمة عن الرغبة في إنجاز العمل والأداء السريع الذى يتوافر فيه عنصر الكمية مؤشراً لارتفاع حالة التوتر العصبى الذى يترك آثاره على نوعية النوم Sleep quality (ريت وآخرون Reite.M et al ٢٠٠٢ ص: ١٢٤) فالطلاب والطالبات من النمط السلوكى (أ ، ج) لديهم خصائص عامة تميزهم وإن كانت هناك أيضاً اختلافات فيما بينهم تم ذكرها فى الإطار النظرى، وهذه الخصائص السلوكية والانفعالية تجعل اتجاه الفروق يميل ناحية هذين النمطين فيما يتعلق بالأرق Insomnia ، واضطراب إيقاع النوم واليقظة "Sleep wake cycle"، واضطراب الكوابيس الليلية "Nightmares" حيث المتوسطات أعلى لدى هذين النمطين أ، ج للطلبة والطالبات عن متوسطات درجات الطلبة والطالبات من النمط السلوكى (ب) وعلى الجانب الآخر توجد فروق بين الطلبة والطالبات على الأنماط السلوكية جميعها وهذه الفروق فى المتوسطات تعيل فى اتجاه الإناث. وهذه النتيجة إنما تشير إلى عنصر الجدية والحماس المتطرف والتوتر الذى تتسم به الطالبات على الأنماط السلوكية (أ ، ج) عند مقارنتهما بالنمطين ذاتهم (أ، ج) لدى الطلاب حيث يمثل هذا التوتر عبئاً عصبياً يرتبط بظهور الكوابيس الليلية أو معاناة الأرق أو عدم انتظام إيقاع النوم واليقظة، وقد أشار بول مارتن (Martin.Paul ٢٠٠٠) إلى أن النضال النفسى للحصول على المكاسب والإنجازات، وأثناء رحلة السعى إلى أهداف عريضة تتم

**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى هيئة من طلاب الجامعة**  
بروح تنافسية، عدوانية يشوبها نفاذ الصبر، فإن خسائر الجسم تبدأ في التزايد  
فتضطرب منظومة النوم، ويضطرب إيقاع القلب وتدهور حالة جهاز المناعة  
وحركة الهرمونات والنقائل العصبية. (بول مارتن Martin Paul ٢٠٠٠  
ص ص: ٢٢٤-٢٢٥).

ولم يكن بول مارتن في دراسته موضعاً للفروق بين الجنسين وإنما كانت  
الدراسة عامة على أصحاب الخصائص السلوكية لأنماط أ، ب، ج. ولكن دراسة  
بيلمان وآخرون Bellman, S et al ، ٢٠٠٣، تشير إلى الفروق بين الجنسين في  
التعامل مع الضغوط الأكاديمية في الجامعة والضغوط التي يولدها عنصر الطموح  
والمناقسة، وتتفق مع هذه الدراسة في نتائجها دراسة كل من سيفسون  
Sevesson.R ، ٢٠٠٣، وماك هال وآخرون Mc Hale et al ، ٢٠٠٣، ماكوبي  
Maccoby.E ، ٢٠٠٢ ص ص: ٢٠٢-٢٢٢) حيث يشير الجميع في نتائجهم إلى  
تزايد حالة التوتر العصبي للإناث أكثر من الذكور عند أداء المهام التي تحتاج إلى  
جودة أداء وتحتاج إلى صبر وإتقان، إلا أن الإناث بالرغم من الأداء الجيد يصيبن  
الملل فيشعرن بالإحباط والإجهاد أسرع من الذكور.

إن ما توضحه نتائج الجدول رقم (٤) والجدول رقم (٥) يشير إلى وجود  
فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الطلبة والطالبات من نوى الأنماط السلوكية (أ،  
ب، ج) على مقاييس اضطرابات النوم وهذه الفروق تميل في اتجاه الطالبات مما  
يوضح تحقق الفرض الثالث.

الفرض الرابع: وينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات  
درجات الطلاب من نوى الأنماط السلوكية (أ ، ب ، ج) على مقاييس بطارية  
اضطرابات النوم تتباين بتباين الأنماط السلوكية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ذي التصميم  
أحادي الاتجاه والذي يعبر الجدول رقم (٦) عن بياناته.

جدول رقم (٦)

تحليل التباين أحادي الاتجاه لإيضاح الفروق بين الأنماط السلوكية الثلاثي  
(أ، ب، ج) لعينة الطلاب الجامعيين، على مقاييس بطارية اضطرابات النوم  
(ن = ١٥٠ طالب)

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مقاييس البطارية اضطرابات النوم
٠,٠٠١	٤٨٣,٧٦	٦٨٦٧,٥٣ ١٤,٢٠	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٣٧٣٥,٠٥ ٢٠٨٦,٨٢	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	مقياس الأرق Insomnia
٠,٠٠١	٥٦٩,٣٩	١٣٣٠٣,٢٣ ٢٣,٣٦	٢ ١٤٧ ١٤٩	٢٦٦٠٦,٤٠ ٣٤٣٤,٥٤ ٣٠٠٤٠,٩٩	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	مقياس فرط النوم Hypersomnia
٠,٠٠١	١٠٠,٢٨	٥٧٤٦,٣٥ ٥٧,٣١	٢ ١٤٧ ١٤٩	١١٤٩٢,٦٩ ٨٤٢٤,٠٠ ١٩٩١٦,٦٩	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	مقياس لكوابيس اللايلية Nightmares
٠,٠٠١	٣٩٥,٤٦	٦٧٥٨,٥٤ ١٧,٠٩ ١٦٠٢٩,٣٤	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٣٥١٧,٠٨ ٢٥١٢,٢٦ ١٦٠٢٩,٣٤	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	مقياس إيقاع النوم واليقظة Sleep-Wake cycle
٠,٠٠١	٥١٩,٢٨	٧٠٣٨,٩٨ ١٣,٦٣	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٤٠٧٧,٩٦ ٢٠٠٤,٢٠ ١٦٠٨٢,١٦	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	مقياس اضطرابات التنفس غير المنتظمة (التنفس) Snoring

ويتضح من معطيات الجدول السابق أن هناك فروق بين أفراد الأنماط السلوكية (أ، ب، ج) من الطلاب (الذكور) الجامعيين على مقاييس بطارية اضطرابات النوم ولكن وجهة هذه الفروق بين أفراد المجموعات الثلاث يتم تحديدها باستخدام طريقة الفرق الدال الصادق لتوكي "Tukey HSD" حيث يتم إجراء مقارنة بين المتوسطات التي يحصل عليها أفراد كل نمط سلوكي من الأنماط الثلاث على مقاييس بطارية اضطرابات النوم وفقاً لما هو موضح في الجدول رقم (٧).

**اضطرابات النوم وعلاقتها بالانحطاط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة**

جدول رقم (٧)

دلالة فروق المتوسطات لمجموعات الطلبة من الأنماط السلوكية (أ ، ب ، ج)

على مقاييس بطارية اضطرابات النوم - (ن = ١٥٠)

Sleep wake cycle				Sleep-wake				Hypersomnia				Insomnia				Nightmares				Snoring				Nightmares				Insomnia			
النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)	النمط (ب)	النمط (أ)	النمط (ج)	النمط (د)
٧,٠١	٥١,٠٠	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	١٩,١	٧١,١	١٣,٧	١٣,٧	١,٥	٧٧,٤	١٠,٧	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦
١,١	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	١,٥	٧٧,٤	١٣,٧	١٣,٧	١,٥	٧٧,٤	١٠,٧	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦
١,١	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	١,٥	٧٧,٤	١٣,٧	١٣,٧	١,٥	٧٧,٤	١٠,٧	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦
١,١	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	١,٥	٧٧,٤	١٣,٧	١٣,٧	١,٥	٧٧,٤	١٠,٧	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦
١,١	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	٧٢,٠٠	١,٥	٧٧,٤	١٣,٧	١٣,٧	١,٥	٧٧,٤	١٠,٧	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦	١٨,٦

• دلالة عند مستوى ٠,٠٥

## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

مما تقدم من محتويات الجدول رقم (٧) فإن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين الطلاب الجامعيين من الأنماط السلوكية الثلاث (أ ، ب ، ج) وهذه الفروق على سبيل المثال بين متوسطات درجات الطلاب من نوى النمط السلوكي (أ) على مقاييس الأرق، واضطراب إيقاع النوم واليقظة والكوابيس الليلية، ومتوسطات درجات الطلاب من نوى النمط السلوكي (ب) على نفس المقاييس وهذه الفروق تميل في اتجاه الطلاب من النمط السلوكي (أ) وذلك يعني أنهم الأكثر أرقاً، والأكثر اضطراباً في إيقاع النوم واليقظة والأكثر معاناة من اضطراب الكوابيس الليلية وذلك لارتفاع متوسطاتهم على هذه المقاييس. وكذلك الطلاب من نوى النمط السلوكي (ج) حيث توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجاتهم على نفس المقاييس السابقة ومتوسطات درجات الطلاب من نوى النمط السلوكي (ب) مما يشير إلى أن منظومة نماذج اضطرابات النوم ترتبط بمنظومة الخصائص السلوكية التي يمثلها النمط السلوكي (أ ، ج) حيث كلاهما يميل للتنافسية والكمالية في الأداء، والعنادية في حالة العلاقات الاجتماعية التي يشوبها التنافس.... إلخ، وذلك على نحو ما تشير إليه الدراسات السابقة ولكن يختلف النمطين في خصائص أخرى وفقاً لما ورد عند استعراض الإطار النظري حيث يميل النمط (ج) إلى كبت السلوك بينما النمط (أ) سريع الاستئثار سهل الانفعال وغير ذلك من الفوارق إلا أن نماذج اضطرابات النوم لدى النمطين (أ ، ج) تظهر متوسطاتها فروقاً في اتجاههم وفقاً لبيانات الجدول رقم (٧) وقد أشارت لهذا بعض الدراسات من قبيل دراسة: (ستورز Stores ٢٠٠٢، أندرو وآخرون Andreou et al ٢٠٠٢، داجن يارون Dagan, Yaron ٢٠٠٢ فان وآخرون Van et al ٢٠٠٠، ديفيد David.R ١٩٩٦ ص: ١٧٥، جريجوري W.E. Gregory. ١٩٩٤، ص: ١٨٦، إمبسون J. Empson. ١٩٩٣).

أما الأفراد من نوى النمط السلوكي (ب) فإن فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات درجاتهم على مقاييس فرط النوم Hypersomnia، واضطرابات النوم (غير العضوية) والتي تخيرنا منها الشخير وبين متوسطات درجات الطلاب من



## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

نوى النمطين (أ، ج) على نفس المقاييس قد ظهرت، وهذه الفروق تميل في اتجاه الطلاب من النمط السلوكي (ب) وهذا يعنى أنهم لم يتم خروجهم من دائرة اضطرابات النوم بالرغم من خصائصهم السلوكية التي تبدو على السطح أكثر هدوءاً وانضباطاً من الناحية الانفعالية والسلوكية فهم غير تنافسين، لا يميلون للقيادة ولكنهم قد يجيدون عملهم لو عملوا تحت قيادة الآخرين، كما أنهم غير عدائيين بالإضافة إلى أن وجهة الضبط لديهم خارجية فهم لا يحركون الأحداث بل الآخرون يفعلون لهم هذا أو أن الأحداث هي التي ربما حركتهم، ويمكن للفرد من النمط (ب) أن يروح عن نفسه ويخرج في رحلة أو نزهة دونما شعور بأنه مقصر أو أنه عليه تأجيل ذلك حتى ينجز عمله وهذه الخصائص التي تفرق بين هذا النمط وباقي الأنماط السلوكية أشارت إليها دراسات عدة من قبيل (آمال عبد السميع باظة ٢٠٠٠، سمير فهيم غباشي ٢٠٠٠، هدى جعفر طاهر ١٩٩٨، موسى الزمام ١٩٩٦، جمعة سيد يوسف ١٩٩٤ (أ، ب)، مایسة محمد شكرى ١٩٩٣، أحمد محمد عبد الخالق وآخرون ١٩٩٢، محمد عبد الظاهر الطيب، مدحت عبد اللطيف ١٩٩٠). وقياساً على فكرة أن النمط السلوكي تنعكس خصائصه على نماذج اضطرابات النوم التي يعانها الفرد، فإن هؤلاء الطلاب قد حصلوا على متوسطات عالية أكثر من غيرهم على مقياسى فرط النوم، واضطرابات التنفس غير العضوية والتي تخيرنا أكثرها شيوعاً وهى الشخير أثناء النوم، إن ذلك يشير إلى أن هؤلاء الطلاب من النمط السلوكي (ب) يمارسون سلوكاً هروبياً وفقاً لما ورد ذكره فى النظريات المفسرة لاضطرابات النوم حيث يمثل فقدان المعنى، وفقدان الهدف الحقيقى الذى يستحث السعى والتنافسية تفسيراً ملائماً لفرط النوم بلا سبب عضوى فأفراد العينة هم ممن لا يعانون من أى مرض عضوى ملحوظ وخاضع للتشخيص. كما أن اضطرابات التنفس أثناء النوم والتي منها الشخير تشير إلى اختلال إفرازى للناقلات العصبية التي يسببها الضيق والغضب والتحسر إلا أنهم لا يظهرون ذلك فى سلوكهم بل يلجأون إلى الحلول البديلة الهروبية مثل فرط الأكل "Binge Eating" أو الاستغراق فى النزاهات بحجة الترويح، أو التسكع على شاشات الإنترنت أو النوم...إلخ.

إن الدراسات تشير إلى أن ارتفاع معدلات الأدرينالين والنورأدرينالين والسيروتونين "Serotonin" وهي جميعاً ناقلات عصبية تؤدي إلى ارتفاع معدل ضغط الدم الشرياني مما يضيق المسارات التنفسية التي تؤدي لحدوث الشخير كما يؤدي هذا أيضاً لاضطراب في الشهية، واضطراب في منظومة التمثيل الغذائي وكل هذا ينجم عنه في نهاية الأمر التهام للطعام بلا شبع ثم البدانة ثم النوم الهروبي، ومعالجة الشخير أثناء النوم مما يضعف من وصول كميات من الأكسجين التي يحتاجها الدماغ لتجديد خلاياه وهذه الدراسات من قبيل: (تايلور Taylor.S ٢٠٠٣، جلاز وآخرون Glaze.D et al. ٢٠٠٢، سكرينار وآخرون Skrenar, J. et al ٢٠٠١، أيكنز وآخرون Aikens. et al ١٩٩٩، فايكر وآخرون Ficker et al ١٩٩٩، كوسكنفيو Koskenvuo ١٩٩٥).

إن طلاب الجامعة ممن يحملون خصائص النمط السلوكي (ب) لديهم حب للنجاح ورغبة وتطلع إلى تحقيق أشياء عظيمة وهامة ولكن الأمر يتوقف عند حد الرغبة والتطلع وشتان ما بين الرغبة والتطلع وبين السعي باجتهد من أجل تحقيق التطلعات، وهذا هو الفارق بين الطلاب من هذا النمط وغيرهم من أصحاب النمط السلوكي (أ)، والنمط (ج) حيث النمطين يسعيان في لهث ومثابرة وتنافسية وعدائية وروح قتالية وشعور بضغط الوقت... إلخ، من أجل ذلك يحققون تطلعاتهم. وبناءً على ما سبق، وبناءً على ما ظهر من فروق بين متوسطات درجات الطلاب من الأنماط السلوكية الثلاث (أ، ب، ج) على مقاييس بطارية اضطرابات النوم حيث تتباين هذه الفروق بتباين الأنماط السلوكية الثلاث، يمكننا الاطمئنان إلى تحقق الفرض الرابع.

الفرض الخامس: وينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطالبات من النمط السلوكي (أ، ب، ج) على مقاييس بطارية اضطرابات النوم تتباين بتباين الأنماط السلوكية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين وفقاً لما هو مبين في الجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)

تحليل التباين نو التصميم أحادى الاتجاه لإيضاح الفروق بين الأنماط السلوكية الثلاث (أ، ب، جـ) لعينة الطالبات الجامعيات على مقاييس بطارية اضطرابات النوم (ن=١٥٠)

مستوى دلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مقاييس البطارية اضطرابات النوم
٠,٠٠١	١٦٦٢,٤	٧٣٩٧,٢ ٤,٥٠	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٤٧٩٤,٣ ٦٥٤,١ ١٥٤٤٨,٥	بين المجموعات داخل المجموعات لكلى	مقياس الأرق Insomnia
٠,٠٠١	٢٨٤٤,١	١٣٧٠٤,٩ ٤,٨	٢ ١٤٧ ١٤٩	٢٧٤٥٩,٩ ٧٠٨,٣ ٢٨١١٨,٢	بين المجموعات داخل المجموعات لكلى	مقياس فرط النوم Hypersomnia
٠,٠٠١	١٠٠,٣	٥٧٤٦,٣ ٥٧,٣	٢ ١٤٧ ١٤٩	١١٤٩٢,٧ ٨٤٢٤,٠٠ ١٩٩١٦	بين المجموعات داخل المجموعات لكلى	مقياس الكوابيس الليلية Nightmares
٠,٠٠١	١٣٦٨,٥	٧٢٦٧,٢ ٥,٣	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٤٥٣٤,٤ ٧٨٠,٦ ١٥٣١٥,٠٠	بين المجموعات داخل المجموعات لكلى	مقياس إيقاع النوم واليقظة Sleep-Wake
٠,٠٠١	١٧٣٤,٥	٨٠٣٠,٦ ٤,٦	٢ ١٤٧ ١٤٩	١٦٠٦١,٣ ٦٨٠,٦ ١٦٧٤٢,٠	بين المجموعات داخل المجموعات لكلى	مقياس اضطرابات التنفس غير العضوية (الشخير) Snoring

مما تقدم ومن خلال بيانات الجدول رقم (٨) تظهر فروق دالة إحصائية بين مجموعات النمط السلوكي الثلاث (أ، ب، جـ) للطالبات الجامعيات على خمس مقاييس لبطارية اضطرابات النوم ولتحديد وجهة الفروق يتم استخدام اختبار توكي Tukey لقياس الفرق الدال الصادق بين متوسطات الأنماط السلوكية الثلاث على مقاييس بطارية اضطرابات النوم وذلك وفقاً لما يلي:



## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة

وتشير بيانات الجدول رقم (٩) إلى وجود فروق دالة بين أفراد عينة الطالبات ممن يمثلن الأنماط السلوكية الثلاثة (أ ، ب، جـ) حيث لكل نمط سلوكي خصائصه التي سبق أن تناولناها بإفصاح في الإطار النظري، وعلى هذا تكون الفروق في نماذج اضطرابات النوم مرتبطة بخصائص النمط السلوكي فمن خلال بيانات الجدول رقم (٩) يمكن التوصل إلى أن اضطرابات النوم من قبيل الأرق، والكوابيس الليلية، واضطراب إيقاع النوم واليقظة (وهو الذي يطلق عليه اسم الإيقاع السرکادی كما ورد سابقاً) يكون أكثر شيوعاً في الطالبات اللاتي حصلن على أعلى متوسطات على مقاييس نمط السلوك (أ) ، (جـ) مما يشير إلى أن هذه النماذج لاضطرابات النوم لها ارتباط بمنظومة الحياة اليومية وطريقة التفكير وتحقيق الأهداف ومواجهة مواقف الصراع مع الآخرين ممن يمثلون نفس المرحلة العمرية ونفس التطلعات وهو ما نقصد به عنصر التنافسية، كما أن لهذه النماذج من اضطرابات النوم علاقة بذلك الأسلوب الكمالى الذى يفرضه أصحاب هذين النمطين (أ ، جـ) على أدائهما مما يضعهما دائماً فى مواقف تأزم مع الذات وتوبيخ لها وأيضاً يضعهما فى مواقف شعور دائم بضغط الوقت واللهاث المستمر خلف الإنجاز السريع والجيد، وإن هذا الإيقاع الملتهب لواقع الحياة اليومية تأتى عواقبه على الحالة الصحية للجسم والحالة العامة لحركة الناقلات العصبية "Neurotransmitters" من قبيل الأدرينالين Adrenalin، والنورأدرينالين Noradrenalin ويضاف إليهما الإجهاد المستمر مما ينعكس على عادات النوم ونوعيته فيزداد التعرض للأرق، واضطراب إيقاع النوم واليقظة ويضاف إليهما اضطراب الكوابيس الليلية حيث تكون هذه الاضطرابات إشارة إلى احتمالية تعرض حالة الجسم الصحية للإصابات المرضية وضعف المناعة وإلى هذا تشير دراسات كل من: (أولتشييلر وآخرون Altshuler et al ٢٠٠١ ص: ١١٢، كارول، لولين Carroll.JL & Loughlin. GM، ١٩٩٩، ص: ١٥٥).

وعلى هذا الأساس فإن الفروق بين متوسطات درجات الطالبات من نمط السلوك (أ ، جـ) على مقاييس بطارية اضطرابات النوم غير دالة إحصائياً لتقارب

أسلوبهما في الاستجابة للإحداث والمثيرات وطريقة التعبير والاشتبك مع مجريات  
 للوقائع اليومية بالرغم من اختلافهما في بعض الخصائص كما ورد ذكره في  
 الإطار النظري، وبالرغم من ذلك فإن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات  
 درجات الطالبات من النمط السلوكي (أ ، جـ) ومتوسطات درجات الطالبات من  
 النمط السلوكي (ب) على مقاييس فرط النوم Hypersomnia ، واضطرابات  
 التنفس غير العضوية والتي نخص منها الشخير "Snoring" أثناء النوم، وهذه  
 الفروق تميل في اتجاه الأفراد من النمط السلوكي "ب" بينما تميل الفروق بين  
 متوسطات الطالبات من النمط (أ ، جـ) على مقاييس الأرق، والكوابيس الليلية  
 واضطراب إيقاع النوم واليقظة، وبين متوسطات الطالبات من النمط (ب) تميل في  
 اتجاه الطالبات من نوات خصائص النمط السلوكي (أ، جـ) وذلك لارتفاع  
 متوسطات الدرجات على مقاييس اضطرابات النوم لدى هذين النمطين (أ ، جـ)  
 عن النمط (ب). وبالرغم من وجود فروق بين متوسطات درجات الطالبات من  
 الأنماط السلوكية الثلاث (أ ، ب ، جـ) ولكن الاختلاف في نوعية الاضطراب  
 وحدته فقط، وكان خصائص النمط السلوكي لا تتفك تترك آثارها على استجابات  
 وسلوكيات الطالبات تجاه كل شيء في حياتهن بما في ذلك عادات النوم ونوعيته،  
 وطريقة التعبير عن نوعيه نموذج النوم المضطرب حيث يختلف كل نمط سلوكي  
 عن الآخر. وإلى هذا أشارت دراسة كل من: (ستيبانسكي وآخرون Stepanski.E  
 et al ، ٢٠٠٣، توماس وآخرون Thomas.C ، ٢٠٠١، ص: ١٣٤، تيرمان  
 وآخرون Terman et al ، ٢٠٠٠، ص: ٧٥، آمال باظلة ٢٠٠٠، ص: ٣٤،  
 باستيرنالك Pasternak ١٩٩٩، كويسنوت وآخرون Quesnot et al ،  
 ١٩٩٩، ريجيستين وآخرون Regestein et al ، ١٩٩٨، هدى جعفر طاهر  
 ١٩٩٨، كوسكينفو Koskenvuo et al ١٩٩٥، جينيوم وآخرون Jennum et  
 al ، ١٩٩٣).

ولأن الطالبات كانت متوسطاتهن على مقاييس النمط السلوكي (أ، ب،

## **اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**

(ج) أعلى من الطلاب حيث كانت الفروق في صالحهن، فإن المتوسطات على بطارية قياس اضطرابات النوم تعكس ارتفاعاً بنفس الطريقة التي حدثت في بطارية قياس النمط السلوكي، وربما يعكس هذا ما تم ذكره من قبل في أن الطالبات يمارسن حياتهن في مجتمع نكوري ومن ثم تكون استجابتهن أكثر ميلاً لأن تأخذ طابعاً أكثر جدية أو أكثر حدة وهذه عادة ما تكون استجابة من يناضل ليجد لنفسه مكاناً تحت الشمس وفي أرض واقع يسوده الزحام، فهذا من شأنه إظهار الاضطرابات كأحد الآثار الجانبية ومن بين هذه الاضطرابات، اضطرابات النوم. وإلى هذا تشير دراسة نادرة لأندرية بولينج Bowling, A 1999، يتساءل من أول الدراسة إلى نهايتها ويأخذ آراء الآخرين حول سؤال واحد وهام هو: ما هي الأشياء الأكثر أهمية في حياة الأفراد؟ ولقد أجمع 90% من البشر الذين قابلهم على أن أهم ما في حياة الأفراد أن يكونوا بصحة جيدة، محققين لنواتهن، وأن يأتي عليهم الليل فيناموا بعمق وهدوء. (بولينج Bowling, A 1999) وفي تعليقنا على ما توصل إليه بولينج نقول إن هذه النتيجة تشير من طرف خفي إلى أن هؤلاء الـ 90% الذين قابلهم يفتقدون الصحة وتحقيق الذات والنوم المريح، ذلك لأن تقارير الأفراد لا تشير إلا إلى أهمية الأشياء المفيدة لديهم وذلك على طريقة المثل الشعبي السائر: "إن الجائع يرى في أحلامه سوق الخبز". وهم على صواب ولهم كل الحق في تقريرهم حول أهمية هذه الأشياء، ذلك لأنهم يعيشون في عالم صاحب مردح لا يحترم النوم، ويتلوث فيه كل شيء بدءاً من الطعام إلى الهواء إلى الأفكار حتى النوم الهادئ لم يعد مباحاً. إن ما تم التوصل إليه من وجود الفروق بين متوسطات الدرجات للطالبات ممن لديهن خصائص الأنماط السلوكية (أ، ب، ج) على مقاييس بطارية قياس اضطرابات النوم حيث تتباين هذه الفروق بتباين الأنماط السلوكية يشير على تحقق الفرض الخامس والأخير.

### **تعقيب ووجهة نظر**

يتجلى النوم بأنه أمر معجز، لا من حيث أسباب حدوثه فقط، ولكن من حيث معرفة كنهه وطبيعته البنائية، والنوم من الناحية البدنية نكوص إلى مرحله

مبكرة وعود إلى المرحلة الجنينية لدخل الرحم، ومن الناحية النفسية نكوص إلى مراحل أولية تسودها النرجسية البدائية والإشباع الهلأسى للربغبات على نحو يظهر فى الأحلام (سجمند فرويد ترجمة عربية، ١٩٧٨، ص: ٤٨) وإن ما يحدث فى النوم من انسحاب لشحنات للبيدو المفرغة على الموضوعات للخارجية من عودة مرة ثانية إلى الحالة الأولى لتوزيعها حيث تتمركز على الشخص نفسه تفسير لنرجسية النوم، الذى يمثل عودة لعشق الذات وتجميع طاقتها وتمركزها حول هذه الذات، وعند الصحو تبدأ الذات فى الالتحام مع الواقع بطاقة متجددة تتوزع من جديد (دانيل لاجاش ترجمة عربية، ١٩٧٩، ص: ٩٣، هارى ويلز ترجمة عربية، ١٩٧٨، ص: ٨٠-٨١، أحمد فائق ١٩٦٧، ص: ٤٨) وفى تصورنا أنه لو لم تكن للنوم إلا هذه الفائدة من تجميع لشحنات الأنا وتمركزها حول الذات ليبدأ العشق البدائى للذات (المنغمس فى التحقيق الهلأسى للربغبات التى لا يمكن تحققها فى الواقع. لكأنت هذه الفائدة للنوم وحدها كأفية لجعل النوم شديد الأهمية كأحد المظاهر الحيوية التى تميز سلوك الكائنات الحية مكتملة المخ والحبلى الشوكى (الراقية). ذلك لأن الخروج من عالم كله رقابة يحتأج فيه الكائن ألف قناع لمواجهته وفى عمرته يضيع من ذاته (عالم اليقظة)، إلى عالم بلا رقابة يصبح فيه الكل مع الكل أى الطاقة مع الذات (عالم النوم)، نقول أنه حينما يحدث ذلك فى النوم فإن فرصة تجديد الالتحام السوى مع الواقع تكون أفضل، ومن هنا كأنت أهمية النوم للإنسان، وعلى نفس المتصل تكون أعراض الحرمان من النوم تعنى اللأسوية والاتحدار إلى الجنون، إنها إحدى وسائل التعذيب فى السجون والمعتقلات استخدمها الرومان منذ آلاف السنين، وكذلك فى العصور الوسطى وحتى الآن، وإذا كان النوم يقتضى حاله من الاسترخاء، حيث تضعف كل الحاجات، فإن الأرق وInsomnia، واضطراب إيقاع النوم واليقظة Sleep-wake cycle، والتعرض لفزع الكابوس المتكرر يعنى فى مضمونه العام فقدان حالة الاسترخاء. وارتفاع كميات الاستثارة العصبية والنفسية وخروجها عن نطاق السيطرة، وهذا يشير إلى



## اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة

الطابع العصائى الذى يخلف اضطرابات النوم وإلى هذا أشار (أوتوفينخل، ترجمة صلاح مخيمر، ١٩٦٩، ص: ١٤، ص ص: ١٨٩-١٩٠) وفى إطار من فقدان حالة الاسترخاء والتي هى الأصل فى انتظام إيقاع النوم وجوده نوعيته، فإن اضطرابات النوم قد تكون عرضاً لعقوبة الذات ويكون الإقراط فى النوم Hypersomnia، واضطرابات التنفس نفسية المنشأ استراتيجية مواجهة لتوترات مؤلمة ودفاع ضد عالم واقعى قليل الإرضاء - إن الفرد هنا لا يملك حيل إلا الهروب إلى النوم (دانيل لاجاش ترجمة عربية، ١٩٧٩، ص ص: ٩٣-٩٤) ولما كانت وظيفة النوم هى إراحة الجسد ليبدأ بهمه ونشاط فى يوم جديد فإن العجب من كثيرين يستيقظون فى تعب من نومهم وإجهاد وكأنهم كانوا فى نضال وصراع، إنهم الذين أشار إليهم "فينخل" من "لا يجيدون الاسترخاء، والذين يعيشون فى توتر متصل وهموم حادة، وتوقعات وتطلعات مشحونه بالوجدان سواء كانت سارة، أو كدرة، إنهم هؤلاء ذوى الكيمياء الجسدية المضطربة" (أوتوفينخل، ترجمة عربية، ١٩٦٩، ص: ١٨٩، ص: ٣١٨، ج٢) إنهم أصحاب النمط السلوكى (أ)، (ج) ذكوراً وإناثاً إنهم هؤلاء الذين يلهثون خلف النجاح فى سرعة ويضيقون بضغط الوقت عليهم ويتناقسون فى لهفة وعدائية ولا يقنعون إلا بالكمال فى أدائهم، يشير إليهم أوتوفينخل بلفظه "ذون جوانات النجاح" (أوتوفينخل ترجمة عربية، ١٩٦٩، ص: ١٢١١، ج٣) وتشير إليهم الدراسات بأنهم ذوى عصابية مرتفعة فهم سريعوا الاستتارة الانفعالية يفقدون اتزانهم بسهولة، لا يقبلون الخسارة أو الهزيمة يميلون للعدائية الصريحة فى النمط (أ) ويكبتونها بشدة فى النمط (ج).

(بارون وآخرون et al Baron.R ١٩٩٩، جورج وآخرون George, I et al، ١٩٩٨، فان وآخرون et al Van.I ١٩٩٨، هوتون وآخرون Howton, et al، ١٩٩٨، بولينجر وآخرون et al Bollinger ١٩٩٥). وهكذا تتواصل الحلقات وتترابط لتعلن عن نمط عصائى فى سلوكه وفى انفعالاته ومفعم بالتوتر الذى تظهر آثاره فى الصحو وفى النوم، حيث تظهر خصائص النمط السلوكى فى الصحو، وتظهر اضطرابات النوم جلية فلا يكاد يمضى يوم دون شكوى من نوم أرق، أو

كوابيس أو أحلام مزعجة أو يقظة شديدة التذكير أو نوم شديد التأخر، وحتى أصحاب النمط (ب) يمارسون هروباً إلى النوم من حياة تخلو من الإنجازات. وهكذا يكون لكل شئ مقابل ولكل سلعة ثمن فالنجاح المستمر بلا انقطاع ثمنه الجسد بل قد تكون سنوات العمر الباقية فهل يمكننا أن نقول إن انهماك النمطين أ، جـ في العمل حتى وقوع المرض والإصابات وهو في ظاهره اشتهاً للمثير والرغبة في البحث عن التوتر لم هو رغبة لا شعورية في الفناء والموت؟ وهل يمكن القول أن ترك الساحة التنافسية وعدم اللهث خلف للنجاح وبذل كل الوقت والجهد له كما هو الحال في خصائص النمط السلوكي (ب) إعراض عن ساحة الحياة والأخذ منها بقدر الاحتياج فقط مما يشير على عدم أهميتها والحرص عليها؟ لو أن الأمر كذلك فإن النجاح الساطع الذي يستنزف الحياة كما في حالة نمطي السلوك (أ، جـ)، والذبول والتراخي في تناول معطيات النجاح في الحياة كما في حالة النمط السلوكي (ب) يعتبران وجهان لعملة واحدة هي عبثية الحياة حيث يمثل السير في نفق الإنجاز والحماس المتقد، والسير في نفق عنوانه "ليس في الإمكان أبدع مما كان" طريقان يوصلان إلى نهاية واحدة، هي الفناء، ولكن هل حقاً الأمر كذلك؟ هل مستوى الذين يعملون حتى آخر أنفاسهم، مع من لا يقدمون إلا النذر اليسير في هذه الحياة؟ وبمعنى آخر هل مستوى الظلمات والنور؟ أم هل مستوى الظل مع الحرور؟ أبداً لا يستون.

وفي حقيقة الأمر أن هناك أموراً قد تفوق الإدراك المباشر للعقل البشري، فهناك عباد يجتهدون فيعينهم الله على احتمال عذابات النجاح سواء أكانت هذه العذابات في صورة: إصابات قلبية أو اضطرابات نوم أو أورام أو نحو ذلك حيث تجد أحدهم يعمل ويجتهد وهو في أشد حالات المرض والعجز، إن هؤلاء هم من يعمرن الأرض، والسؤال المطروح هنا: هل باقى البشر ممن لم يجتهدوا يعيشون في هذه الحياة وكأنهم عبئاً ثقيلاً، وضيوف شرف على هؤلاء المجتهدين الذين يدفعون راحتهم ثمناً لعمارة الأرض والنجاح؟ في حقيقة الأمر... أن توقف الفرد

اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للخصبة لدى مينة من طلاب الجامعة

عند نمط سلوكي بعينه مدى الحياة من الأمور قليلة الحدوث، فالفرد يتبدل من نمط إلى نمط على مدى حياته وقد يكون بشكل بطيء، وقد يظهر التغيير بشكل سريع ومن أجل هذا فإن البرامج الإرشادية والعلاجية تقوم على قدم وساق لخفض عدوانية وعدائية ونفاذ صبر نوى الأنماط السلوكية المتطرفة في خصائص النمطين (أ ، ج)، وتحسين المنظومة التنافسية لديهم، وبنفس القدر تسيير برامج رفع مستوى الدافعية وكفاءة الأداء، وكذلك برامج التدريب على إدارة الذات وتوظيف الوقت وإدارته بشكل فعال من أجل رفع مستوى الخصائص الفعالة في النمط السلوكي (ب)، ولو أن التوقف عند نمط بعينه قدر محتوم لما قامت البرامج، ولما تعدلت الخصائص السلوكية لأي من البشر، ولكن في حقيقة الأمر إن التبديل والتغير في خصائص الأفراد من حيث النمط السلوكي، أمر وارد ومتكرر الحدوث فالتغير خاصة من خصائص البشر، وإن الله وحده هو الذي لا يتغير، فسبحان من يغير ولا يتغير.

## المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١- أبو الفداء عزت (ب. ت): أسرار في عالم النوم، مؤسسة بدران للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٢- أبو عبد الله محمد البخاري (١٩٨٦): صحيح البخاري، عالم الكتب، ط ٥، القاهرة.
- ٣- أبو مدين الشافعي (١٩٤٤): النوم والأرق، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٤- أحمد أمين، زكي نجيب محمود (١٩٧٠): قصة الفلسفة، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة.
- ٥- أحمد رضوان (١٩٨٦): النوم فن، دار المعارف، القاهرة.
- ٦- أحمد فؤاد فائق (١٩٦٧): التحليل النفسي بين العلم والفلسفة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

- ٧- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٧٩): الأبعاد الأساسية للشخصية، دار المعارف، الإسكندرية.
- ٨- أحمد محمد عبد الخالق، عبد الفتاح محمد دويدار، مایسة أحمد النبال، عادل شكرى كريم (١٩٩٢): سلوك النمط (أ) وعلاقته بأبعاد الشخصية: دراسة عاملية، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد (٢٠) ع (٣)، (٤)، ص ص: ٩ : ٣٠.
- ٩- أحمد محمد عبد الخالق، مایسة النبال (١٩٩٢): اضطرابات النوم وعلاقتها بكل من الاكتئاب والقلق والوسوس، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ع (١)، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.
- ١٠- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٣): أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ١١- أحمد محمد عبد الخالق، عويد سلطان المشحان، عدنان عبد الكريم الشطى (١٩٩٥): موضوعات للتفكير قبل النوم لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد (٢٣) عدد (٢)، مجلس النشر العلمى، جامعة الكويت.
- ١٢- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠١): أصول الصحة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ١٣- إريك فروم ترجمة صلاح حاتم (١٩٩٠): الحكايات والأساطير والأحلام، دار الحوار للنشر والتوزيع والإعلان، دمشق.
- ١٤- أ.ف. بتروفسكى، م. ح.، ياروشفسكى، ترجمة حمد عبد الجواد، عبد السلام رضوان (١٩٩٦): معجم علم النفس المعاصر، دار العالم الجديد، القاهرة.
- ١٥- السيد أبو شعيشع (١٩٩٨): أسس علم النفس الفسيولوجى، دار النهضة المصرية، القاهرة.

- اضطرابات النوم وملائمتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**
- ١٦- ألفت محمد حقي (١٩٩٣): الاضطراب النفسي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
- ١٧- ألكسندر بوربلي ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٩٢): أسرار النوم، سلسلة عالم المعرفة، عدد ٦٣، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- ١٨- آلن هوبسون، ترجمة عدنان عضيمة (١٩٩٢): النوم أسرار وخفاياه، مجلة الفيصل عدد (١٩٠)، السعودية.
- ١٩- آمال عبد السميع مليجي باظه (٢٠٠٠): الأنماط السلوكية للشخصية، مكتب الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٢٠- أنور حمدي (١٩٨٦): النوم أسرار وخفاياه، مكتبة الخاني، الرياض.
- ٢١- أوتوفينخل ترجمة صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق (١٩٦٩): نظرية التحليل النفسي في العصاب، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٢- بدر محمد الأنصاري (١٩٩٦): الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان (عرض نظري)، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت.
- ٢٣- بدرية كمال أحمد (١٩٩٢): رؤية سيكولوجية لمرضى الشرايين التاجية، المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر، ص ص: ٥٠ - ٨٠.
- ٢٤- بيتر هوري، شيرلي ليند، ترجمة عربية (جيرير) (٢٠٠٠): لا لنوم قليل بعد الآن، مكتبة جرين الرياض.
- ٢٥- بيتر هاوري، موري جارمن، شيرلي لايند ترجمة هالة النابلسي (٢٠٠١): لا أرق يعد اليوم، مكتبة العبيكان، الرياض.
- ٢٦- جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفاقي (١٩٩٣): معجم علم النفس والطب النفسي (ج٦)، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٢٧- جان شارل سويبا ترجمة إبراهيم البجلاتي (٢٠٠٢): تاريخ الطب، عالم المعرفة، عدد (٢٨١) المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

- ٢٨- جمعة سيد يوسف (١٩٩٤): العلاقة بين نمط السلوك (أ) وبعض متغيرات الشخصية ذات الدلالة التشخيصية، مجلة علم النفس، عدد (٣٢)، ص: ١٨-٣٣ (ب).
- ٢٩- جمعة سيد يوسف (١٩٩٤): علاقة نمط السلوك (أ) بالأعراض المرضية الجسمية والنفسية) دراسة مقارنة، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، عدد (٦١) ص: ٨٣-١٠٨.
- ٣٠- جمعة سيد يوسف (١٩٩٥): الفروق بين أفراد نمطى السلوك أ، ب من الجنسين في تقدير أحداث الحياة المثيرة للمشقة، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة مجلد (٥٥)، عدد (٣)، ص: ١٩٥-٢٠٩.
- ٣١- جمعة سيد يوسف، معتر سيد عبد الله (١٩٩٦): دراسة ثقافية مقارنة بين مجموعتين من المصريين والسعوديين في أبعاد نمط السلوك (أ). مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، مجلد ٥٦، ع (٢)، ص: ٣١١-٣٥١.
- ٣٢- جمعة سيد يوسف (٢٠٠٠): الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب، القاهرة.
- ٣٣- جمعة سيد يوسف (٢٠٠٢): اضطرابات النوم: الكابوس، النشر الإعلانية لرابطة الإخصائين النفسيين (دائم)، عدد (٧٣)، القاهرة.
- ٣٤- جمعة سيد يوسف (٢٠٠٢): اضطراب فزع النوم، النشر الإعلانية لرابطة الإخصائين النفسيين (دائم)، عدد (٧٤)، القاهرة.
- ٣٥- جوزيف ليون، ترجمة هيثم سرية، عمر اليخاوى (١٩٩٣): مائة نصيحة ونصيحة للنوم، دار الكتاب العربي، بيروت.
- ٣٦- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨): الصحة النفسية والعلاج النفسى، عالم الكتب، القاهرة.

**اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة**

- ٣٧- حسام الدين محمود عزب (١٩٨١): العلاج السلوكي الحديث، مكتبة الأتجلو المصرية.
- ٣٨- حسن سعفان (١٩٦١): علم الجريمة، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٣٩- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١): الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة، دار القاهرة للطباعة والنشر، القاهرة.
- ٤٠- حسين فايد (٢٠٠١): الاضطرابات السلوكية (تشخيصها وأسبابها وعلاجها)، دار طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٤١- خالد محمد عبد الغنى محمد (١٩٩٨): أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، بنها، جامعة الزقازيق.
- ٤٢- دانييل لاجاش ترجمة مترى شماس (١٩٧٧): سلسلة ماذا أعرف؟، المنشورات العربية، القاهرة.
- ٤٣- دانييل لاجاش ترجمة مصطفى زيوار، عبد السلام القفاس (١٩٧٩): المجلد فى التحليل النفسى، مطبعة جامعة عين شمس، القاهرة.
- ٤٤- راشد على السهل (٢٠٠١): فعالية الإرشاد (السلوكي الجمعى - الدينى) فى خفض مشكلة الأرق لدى طلبة الجامعة، المجلة التربوية عدد (٦١)، ص: ٣١-٧١.
- ٤٥- رشاد على عبد العزيز موسى (١٩٩٣): فاعلية استخدام اختبار تفهم الموضوع فى تشخيص أعراض التجوال الليلى (دراسة حالة)، مجلة التقويم والقياس النفسى والتربوى، ع (٢)، كلية التربية، جامعة الأزهر بقطاع غزة.
- ٤٦- روبرت. د. ليمان، تونى. ل. همبرى كيجن ترجمة سليمان الريحانى، نزيه حمدى، نسيمه داود (١٩٩٨): تدخلات الصحة فى أطفال ما قبل المدرسة، المركز العربى للتعبير والترجمة والتأليف والنشر، سوريا، دمشق.

- ٤٧- سامى عبد القوى على (١٩٩٤): علم النفس البيولوجى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٤٨- س.ل ليند سائى، م. جاهنشاى ترجمة صفوت فرج (٢٠٠٠): مرجع فى علم النفس الإكلينيكى للراشدين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٤٩- سمير غبده (١٩٩١): التحليل النفسى للجنون، دار الكتاب العربى، دمشق.
- ٥٠- سهير فهيم غباشى (٢٠٠٠): القلق والاكتئاب والشعور بالعجز عن المواجهة لدى مرضى الشريان التاجى بالقلب، دراسات نفسية، مجلد ١٠، العدد (٢)، ص ص: ١٢٧-١٨١.
- ٥١- سيجموند فرويد، ترجمة أحمد عزت راجح (١٩٧٨): محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٥٢- سيجموند فرويد، ترجمة جورج طرابيشى (١٩٨٦): النظرية العامة للأمراض العصابية، دار الطليعة، بيروت.
- ٥٣- سيجموند فرويد، ترجمة مصطفى صفوان (١٩٦٩): تفسير الأحلام، دار المعارف، القاهرة.
- ٥٤- عادل شكرى كريم (١٩٩١): نمط سلوك (أ) للشخصية وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة عاملية إكلينيكية)، رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- ٥٥- عادل كمال خضر (١٩٩٧): الفائدة الإكلينيكية للأحلام فى العلاج النفسى، مجلة علم النفس، عدد (٤٤)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- ٥٦- عبد الرحمن العيسوى (١٩٩٧): المشى أثناء النوم، مجلة العربى، عدد (٤٦٨) وزارة الإعلام، الكويت.
- ٥٧- عبد الفتاح محمد دويدار (١٩٩٩): الفروق بين مرضى القلب وغير



**اضطرابات النوم وملاقتها بالنمط السلوكى للشخصية لدى هيئة من طلاب الجامعة**

المرضى فى النمط السلوكى (أ) والميل العصبى والدافع للإنجاز: دراسة ارتباطية مقارنة، المؤتمر الدولى السادس لمركز الإرشاد النفسى - جامعة عين شمس، ص ص: ٢٨١-٣١٤.

٥٨- عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٥): مقياس المستوى الاجتماعى

الاقتصادى للأسرة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٥٩- عبد الله عسكر (١٩٨٨): الاكتئاب النفسى: بين النظرية والتشخيص،

مكتبة الأنجلو المصرية.

٦٠- عبد الله عسكر (١٩٨٨): مقدمة فى التحليل النفسى، مكتبة الأنجلو

المصرية، القاهرة.

٦١- عبد المنعم الحفنى (١٩٩٢): موسوعة الطب النفسى، الجزء الثانى، مكتبة

مدبولى، القاهرة.

٦٢- عبد المنعم الحفنى (١٩٩٥): موسوعة مدارس علم النفس، مكتبة مدبولى،

القاهرة.

٦٣- عبد المنعم الحفنى (١٩٩٦): التحليل النفسى للأحلام، مكتبة مدبولى،

القاهرة.

٦٤- على الوردى (١٩٩٤): الأحلام بين العلم والعقيدة، (ط٢)، دار كالفان،

لندن.

٦٥- على كمال (١٩٩٤): العلاج النفسى قديماً وحديثاً، المؤسسة العربية

للدراسات والنشر، بيروت.

٦٦- على كمال (١٩٩٤): سلسلة أبواب العقل الموصدة باب النوم والتنويم،

المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، الطبعة الثالثة.

٦٧- فادية عمر الجولانى (٢٠٠٢): التغير الاجتماعى، المكتبة المصرية،

الإسكندرية.

٦٨- فرج عبد القادر طه (١٩٩٣): اضطراب النوم فى موسوعة علم النفس

- والتحليل النفسى، فرج عبد القادر طه وآخرون، دار سعاد الصباح، الكويت.
- ٦٩- فريرز هرس، ترجمة محمد بدران (١٩٨٤): مستقبل النوم، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٧٠- فيكتور فرانكل ترجمة طلعت منصور (١٩٨٢): الإنسان يبحث عن المعنى، دار القلم، الكويت.
- ٧١- قتيبة سالم الجبلى (١٩٨٨): النوم، الأرق والأحلام، دار تهامة للنشر والتوزيع، الرياض.
- ٧٢- كارم السيد غنيم (١٩٩٨): القاموس البيولوجى، مكتبة ابن سينا، القاهرة.
- ٧٣- كارى كوبر، ترجمة محمد عارف (١٩٩٠): هل نؤو الطبع "أ" عرضة للنوبات القلبية؟، مجلة الثقافة العالمية، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت، عدد (٥٢)، ص: ٩٠ - ٩٣.
- ٧٤- كمال محمد دسوقى (١٩٩٠): نخيرة علوم النفس، مؤسسة الأهرام، القاهرة.
- ٧٥- لطفى الشربىنى (٢٠٠١): الاكتئاب المرضى والعلاج، دار المعارف، الإسكندرية.
- ٧٦- ل. هول، ج. ليندى ترجمة فرج أحمد فرج، قدرى محمود حنفى، لطفى محمد فطيم، (١٩٧١): نظريات الشخصية، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.
- ٧٧- لوجان رايت، ترجمة لطفى فطيم (١٩٩٠): العلاقة بين نموذج سلوك النمط "أ" وأمراض الشريان التاجى، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت، عدد (٥٢)، ص: ١١٤ - ١٤٦.
- ٧٨- مارتى بيار وآخرون ترجمة محمد النابلسى، هدى النابلسى (١٩٩٠):

- بسيكوسوماتيك الهيستيريا والوساوس المرضية، دار النهضة العربية، بيروت.
- ٧٩- ماهر فوزى (٢٠٠٢): الأكم، كتاب الهلال الطبى، عدد (٢٦)، دار الهلال، القاهرة.
- ٨٠- مأيسة محمد شكرى (١٩٨٨): السمات الشخصية والانفعالية لدى بعض فئات مرضى السرطان فى الريف والحضر، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- ٨١- مأيسة محمد شكرى (١٩٩٣): الفروق فى نمط السلوك (أ) لدى ثلاث فئات إكلينيكية من المرضى الذكور الراشدين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد (٥)، ص: ٢٨-٥٥.
- ٨٢- مجمع اللغة العربية (١٩٨٠): المعجم الوسيط، دار المعارف، القاهرة.
- ٨٣- محمد الجوهرى، علياء شكرى، عدلى السمرى، نجوى عبد الحميد، ضحى المغازى وآخرون (١٩٩٨): علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ٨٤- محمد ثروت غنيم (٢٠٠٣): النوم : اضطرابات ومتاعب الأرق والشخير، كتاب الهلال الطبى مؤسسة دار الهلال، القاهرة.
- ٨٥- محمد شحاته ربيع (١٩٩٣): التراث النفسى عند علماء المسلمين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ٨٦- محمد عارف (١٩٨١): الجريمة فى المجتمع، الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ٨٧- محمد عبد الظاهر الطيب، مدحت عبد اللطيف (١٩٩٠): الفروق فى ديناميات الشخصية للأطفال نوى النمط (أ، ب) دراسة عملية إكلينيكية مقارنة باستخدام اختبار تفهم الموضوع، مؤتمر الطفولة، المجلد الثالث، مركز دراسات الطفولة، ص: ٢٧١-٢٩٨.

- ٨٨- محمد فؤاد عبد الباقي (١٩٨٨): المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم، دار الحديث، القاهرة.
- ٨٩- محمد قنديل البقلى (١٩٨٧): الأمثال الشعبية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- ٩٠- محمد محروس الشناوى (١٩٩٤): نظريات الإرشاد والعلاج النفسى، دار غريب، القاهرة.
- ٩١- محمد مياسا (١٩٩٧): الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية: الوقاية والعلاج، دار الجيل، بيروت.
- ٩٢- محمد ناصر الدين الألبانى (١٩٨٥): سلسلة الأحاديث الصحيحة، الجزء الأول، المكتب الإسلامى، دمشق.
- ٩٣- محمد نصر الدين ناجى (٢٠٠٠): الأمراض الليلية، دار اهدى، عين مليلة، الجزيرة.
- ٩٤- محمود جمال أبو العزائم، نجلاء جمال أبو العزائم (٢٠٠٢): مشاكل الطفولة (الدليل الإرشادى للأسرة)، دار الطباعة والنشر الإسلامية، القاهرة.
- ٩٥- محمود حمودة (١٩٩٠): النفس: أسرارها ومراحلها، مكتبة الفجالة، القاهرة.
- ٩٦- محمود محمد خطاب السبكي (٢٠٠٠): أعذب المسالك المحمودية، الجزء الرابع، مجمع البحوث الإسلامية، القاهرة.
- ٩٧- ملاك جرجس (١٩٨٧): المشكلات النفسية للطفل وطرق علاجها، دار الحرية، القاهرة.
- ٩٨- منظمة الصحة العالمية، ترجمة وحدة الطب النفسى بكلية الطب جامعة عين شمس (١٩٩٩)، المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للأمراض النفسية والعقلية، المكتب الإقليمى لشرق المتوسط، القاهرة.

- == اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى مينة من طلاب الجامعة ==
- ٩٩- موريس شربل (١٩٩١): موسوعة علماء التربية وعلماء النفس، دار للكتب العلمية، بيروت.
- ١٠٠- موسى الزمام (١٩٩٦): نمط السلوك وأسلوب المواجهة للمشكلات لدى مرضى الشرايين التاجية وللأصحاء (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- ١٠١- نادية أحمد عباس (١٩٩٨): مشاكل النوم عند الأطفال، دار الفكر العربي، بيروت.
- ١٠٢- نجيب يوسف بدوى (١٩٥٧): الكابوس، سلسلة الثقافة السيكولوجية، مكتبة مصر، القاهرة.
- ١٠٣- نجية إسحق رأفت عبد الفتاح (١٩٩٥): العوامل النفسية فى أمراض السرطان: دراسة فى أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان، القاهرة، مجلة علم النفس، عدد (٣٣)، ص ص: ١٤٠ - ١٥٨.
- ١٠٤- نوريير سيلامى ترجمة رالف رزق الله (١٩٩١): أعلام علم النفس، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ١٠٥- هارى ويلز، ترجمة شوقى جلال (١٩٧٨): بافلوف وفرويد، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ج٢.
- ١٠٦- هايندمارش ترجمة هيئة مجلة الثقافة النفسية، (١٩٩٠): علاج الأرق، مجلة الثقافة النفسية، مجلد (١)، عدد (٢)، مركز الدراسات النفسية الجسدية، دار النهضة العربية، بيروت.
- ١٠٧- هدى جعفر طاهر (١٩٩٨): سلوك النمط "أ" فى علاقته بالميل والاختيار المهني، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد ٢٦، عدد (٤)، ص ص: ١١١-١٣٦.
- ١٠٨- والتر كوفيل، د. كوستيلو، تيمونى، فابيان ل. روك، ترجمة محمود
- == (١٧١) = مجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٤١ - المجلد الثالث - شهر - سبتمبر ٢٠٠٣ =

الزيادى (بدون تاريخ): الأمراض النفسية، مكتبة سعيد رأفت،  
القاهرة.

١٠٩- وفيق صفوت مختار (١٩٩٩): مشكلات الأطفال السلوكية: الأسباب  
وطرق العلاج، دار العلم والثقافة، القاهرة.

١١٠- يوسف جتّى، أحمد شفيق الخطيب (١٩٩٧): قاموس جتّى الطبى الجديد،  
مكتبة لبنان، بيروت.

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 111- Agarguen. Mehmet.Y (2002): Sleep-Wake Disturbances in fibromyalgia. J. Sleep & hypnosis. Vol. 4 (3) : 93-105.
- 112- Aikens, James. E; Mendelson. Wallace. B; Baehr. Erin. K (1999): Replicability of psychometric differences between obstructive sleep apnea, primary snoring, and periodic limb movement disorder. J. of sleep & hypnosis. Vol. 1 (4): 212-216.
- 113- Akerstedt. J (1992): Work hours and continuous monitoring of sleepiness in sleep. Arousal and performance. J. of sleep disorders vol. (18): 588-594.
- 114- Allen. RP of Earley. CJ (1996): Augmentation of the restless lags syndrome with carbidopa levodopa. J. of sleep vol. 19:205-312.
- 115- Altshuler. L.L. Cohen; Moline. M. et al. (2001): Expert consensus guidelines for treatment of sleep disorders in women: A new treatment tool. J. of the economics of neuroscience. Vol. (3): 48-61.
- 116- American psychiatric association (2000): Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4<sup>th</sup> Ed-TR) Washington. DC.
- 117- Andreou, G; Galanopoulou. C, Gougoulianis. K (2002): Cognitive status in down syndrome individuals

- with sleep disordered breathing deficits (SDB). *J. of Brain & Cognition*. Vol. 50 (1): 146-146.
- 118- Atkinson Richard. P (1996): Sleep; stages and functions. In Frank N. Magill (Ed.) *International encyclopedia of psychology*. Chcago. Illinois. Vol. (2): 953-1213.
- 119- Baron, R; Neuman. J; Geddes. D (1999): Social and personal determinants of workplace aggression: Evidence for the impact of perceived injustice and the type (A) behavior pattern. *J. of aggressive behavior*. Vol. 25 (4): 281-296.
- 120- Bellman Steven; Forster Nick; Still Leonie; Cooper Cary et al. (2003): Gender differences in the type (A) and (B) behavior pattern. *Journal of stress and health*. Vol. 19 (1) : 45-58.
- 121- Bjollinger. H.K (1995): Self-other perceptions under challenge: A personal construct approach to hostility and the type (A) behavior pattern. *Dis. ABS. Inter*. Vol 55 (11-B) p: 5117.
- 122- Boland Lori. L; Shahar Eyal; Iber Conrad; Knopman. David et al (2002): Measures of cognitive function in persons with varing degrees of sleep disorders. *J. of sleep research*. Vol. 11 (3): 263-272.
- 123- Bowling.A (1999) Enhancing The quality of life years. *Journal of health*. Vol. 3 (3): 199-212.
- 124- Burgund E. Darcy; Marsolck. Chad & Lucianan Monica (2003): Serotonin levels influence patterns of repetition priming. *Neuropsychology*. Vol. 17 (1): 161-170.
- 125- Caroll JL; Loughlin GM (1999): Primary snoring in children. In "Principles and practice of sleep medicine in the child". Ferber. R & Kryger. M (Eds) Philadelphia, PA, WB Saunders. pp: 155-161.
- 126- Catipovic, V.K (2001): The type (A, B) behavior pattern

- in urban and rural men and women. Journal of psychological reports. Vol. 88 (3): 915-916.
- 127- Chokroverty Sudhansu (2000): Diagnosis and treatment of sleep disorders caused by co-morbid disease. Neurology. Vol. 54 (5) : S8-S42.
- 128- Clark.L, Miller. S (1992): Selfreliance and desire for control in type (A) behavior pattern. J. of social behavior and personality. Vol. 5 (1): 405-418.
- 129- DaGAN Yaron (2002): Circadian Rhythm sleep disorders (CRSD) in psychiatry and related sciences. Vol. 39 (1) : 19-27. Gefen publishing house Israel.
- 130- David R. Metcalf (1996): Sleep and dreaming. In benyamin B. Wolman (Ed.), The Encyclopedia of psychiatry psychology and psycholoanalysis, Henry Holt and Company, New York.
- 131- Dorado, Miguel. A and Fernandez, I (1997): Psychophysiological and self-reported arousal: Differences between type (A) and type (B) behavior pattern subjects. (Spanish).
- 132- Elias. Andrzej & Wrzeesniewski, K (1991): Two kinds of type (A) behavior pattern. Stress and anxiet. Vol. (13): 275-282.
- 133- Empson. J (1993): Sleep and dreaming. Second revised edition. Harvester Wheat Sheaf. New York (U.S.A).
- 134- Espie, Colin. A (2001): Insomnia: Conceptual issue in the development, persistence, and treatment of sleep disorder in adults. Annual review in psychology. Vol. 53 (1): 215-245.
- 135- Eysenk. H.J (1961): Classification of the problem of diagnosis. In H.J. Eysenk. (Ed.) Handbook of abnormal psychology.
- 136- Ficker I, Jackim. H, Wiest. G, Le Hnert. G; Meyer. M &



- Hahn. E (1999): Are snoring medical students at risk of failing their exams?, J. of sleep. Vol. 22 (2): 205-209.
- 137- Fisher, S.G (1994): Sleep disorders. In Raymond. J. Corsini (Ed.). Encyclopedia of psychology. (Sec. Edi.) Vol. (3) John Wiley Sons. Inc. U.S.A.
- 138- Frei. R, Racicot. B & Travagline. A (1999): The impact of monochromic and type (A) behavior pattern on research productivity and stress. Journal of managerial psychology. Vol. (14): 5-98.
- 139- Friedman, Mayer (1996): Type (A) Behavior: Its diagnosis and treatment. Mc Grow Hill. New York.
- 140- Furchner. Adam . L (1999): Type (A) behavior pattern and social support. Diss. ABS. Inter. Vol. 59 (9-B): 5064.
- 141- George. I, Prasadarao. P, Kumaraiah; Yavagal, S (1998): The type (A) behavior pattern in coronary heart disease: A cognitive behavioral intervention programme. N.I.M.H.A.N.S. Journal. Vol. 16 (1) : 29-35.
- 142- Glaze, Daniel. G; Rosen. Carol. L; Owens. Judith A. (2002): Toward a practical definition of insomnia. Current therapeutic research, clinical and experimental. Vol. 63 (Suppl. B, 2002, B4-B17. US).
- 143- Gonzalez. MI, Baker. B, Hole. D & Wilson. C (1998): Behavior effects of neuropeptide. E-1 in femal: interactions with alpha-(M.S.H) and dopamine. Journal of peptides. Vol. 19 (6): 1007-1010.
- 144- Gregory. W.E (1994): Sleep disorders in Raymond. J. Corsini (Ed.) Encyclopedia of psychology. John Wiley & Sons. Inc. U.S.A.
- 145- Grossarth-Maticek & Eysenck. H.J (1991): Creative novation behavior therapy as a prophylactic treatment for cancer and coronary heart disease:

Part -1- description of treatment behav. Res. Ther. Vol. 29 (1): 1-16.

- 146- Guest Michael Alan (2001): Assessment of time stress effects on decision accuracy at multiple phases of skill acquisition. Dis. ABS. Inter. Section B: Vol. 61 (10-B) : 5564.
- 147- Harden, Sheila. H (1987): A comparison of type (A) and type (B) behavior pattern stress coping behavior in working men and women. Dis. Abs. Int. Vol. 47 (4-B): 1768.
- 148- Harvey. A.G (2001): Insomnia: Symptom or diagnosis? Clin.-psychol- Rev. Vol. 21 (7): 1037-1059.
- 149- Holmes. C; Smith. H; Ganderton. R (2001): Psychosis and aggression in Alzheimer's disease: The effect of dopamine receptor gene variation. J. of Neurology, Neurosurgery and psychiatry. Vol. 71 (6): 777-779.
- 150- Howard, Robin. S; Oka, Yasunori & Williams, Adrian. J (2002): A sleep disorders center in the united kingdom. Psychiatry and clinical neurosciences. Vol. 56 (3): 237-238.
- 151- Howton, Marilyn F; Lindoerfer. J; Marriott. R (1998): Time urgency and imagery in the type (A) behavior pattern. Perceptual & motor skills. Vol. 86 (3, pt 2): 1323-1334.
- 152- Huseby. R & Lingjaerd. U (1990): Prevalence of reported sleep illness in Northern Norway in related to sex, age and seasons: Acta psychiat. Scand. Vol. 81 (4): 542-547.
- 153- Ingram, S.L & Amara. S.G (2000): Arachidonic acid stimulates a novel conductance associated with the human dopamine transporter. Journal of neuroscience. Vol. 20 (2): 550-557.
- 154- Jenkins. C.D (1990 a): Health for all by the year 2000: A challenge to behavioral sciences and health

- education. The international journal of health education, Vol. (9): 8-12.
- 155- Jennum, Paul, Hein. H. Gyntelberg. F & Suadicani. P (1995): Cognitive function and snoring-sleep. Vol. 16 (8); S62-S64.
- 156- Keiller-Scott Wallace (1997): Type A behavior pattern and locus of control as predictors of college academic performance. Diss. ABS. Inter. Vol. 58 (5-B): 2737.
- 157- Kivimacki. M, Kalimo. R, Julkunen. J (1996): Components of type (A) behavior pattern and occupational stressor - strain relationship: Testing different models in a sample of industrial managers. Behavioral medicine. Vol. 22 (2): 67-76.
- 158- Kirkaldy. Bruce. D; Shaphard. Roy & Furnham. Adrian. F (2002): The Influence of Type (A) Behavior and Locus of Control upon Job Satisfaction and Occupational Health. Journal of personality & Individual Differences. Vol. 33 (8): 1361-1371.
- 159- Kirkaldy. Bruce. D; Cooper. C.L & Furnham. A (1999): The relationship between type (A) internality-externality, Emotional distress and perceived health. Journal of personality & individual differences. Vol. 26:223-235.
- 160- Koskenvuo. M; Partinen. M; Kaprio. J; Vuorinen. H et al (1995): Snoring and cardiovascular risk factors. Annals of Medicine. Vol. 26 (5):371-376.
- 161- Maccoby, Eleanor. E (2002): Perspectives on Gender and sleep disorders. Philadelphia PA. US: Psychology Press. XIV, 370-pp: 202-222.
- 162- Martin, Paul. L (2000): The sickening mind. Harper Collins. U.K.
- 163- Morin, Charles. M (2000): The Nature of insomnia and the need to refine our diagnostic criteria. Psychosomatic Medicine. Vol. 62 (4): 483-485.

- 164- Martin Reite, John Ruddy & Kim Nagel (2002): Sleep disorders. American psychiatric publishing. Inc. Washington. U.S.
- 165- Nakano, Keiko & Kitamura, Toshinori (2001): The relation of the anger subcomponent of type (A) behavior to psychological symptoms in Japanese and foreign students. Japanese psychological research. Vol. 43 (1) : 50-54.
- 166- Nakono. K; Mochizuki. K, Sato.M (1996): Self control and the type (A) behavior pattern. J. of behavior therapy & experimental psychiatry. Vol. 27(2): 169-174.
- 167- Nelson, J., Harvey. A (2002): The differential functions of imagery and verbal thought in insomnia. Journal of abnormal psychology. Vol. (4):665-669.
- 168- Nestby Patrizia, Vendersch. L, Devries. T, Taco. J & Anton. N (1997): Sleep disorders and acetylcholine levels. Psychopharmacologia. Vol. 133 (1): 69-76.
- 169- Nelson. J; Harvey. A (2002): The differential functions of imaginary and verbal thought in insomnia. Journal of abnormal psychology. Vol. 111 (4):665-669.
- 170- Nose. I; Oakawa. J; Tanak. J; Yamamoto. T (2002): Decreased blood flow of the left thalamus during somnolent episodes in a case of recurrent hypersomnia. Psychiatry & clinical neurosciences. Vol. 56 (3): 277-278.
- 171- Pasternak. RE, Reynolds. CR, Houck PR et al (1994): Sleep in bereavement-Related depression during and after pharmacotherapy with nortriptyline. Journal of Geriatr Psychiatry Neural. 7 pp: 69-73.
- 172- Pepple, John. R (1987): Laterality, percepti8on of

- emotion, and type (A), type (B) behavior pattern in undergraduate men. Dis. Abs. Inter. Vol. 48 (3-A): 610.
- 173- Porior. D Goodyear. R, Holen. M (1983): Biofeedback training of type (A) and (B) behavior pattern subjects. J. of counseling psychology. Vol. 30 (3): 316-322.
- 174- Quesnot, Ariane; Alperovitch. A (1999): Snoring and risk of cognitive decline: A 4 - year follow-up study in "389" older individuals. Journal of the American Geriatrics Society. Vol. 47 (9): 1159-1160.
- 175- Raskin, N. J & Rogers. C.R (1989): Person centered therapy. In R. Corsini (Ed.) Current Psychotherapies (4<sup>th</sup> Ed.) Iasco: 1 II: Reacock Publishing Company.
- 176- Raymor. Leslie. A; Barber. Bonnie L & Eccles, Tacquelynn. S (2001): Type "C" behavior pattern and cancer. J. of behavioral Medicine. Vol. 27 (1) : 38-39.
- 177- Raymore. L; Barber. B; Eccles. J; Gadbey. G (1999): Behavior pattern stability during the transition from adolescence to young adulthood. J. of youth and adolescence. Vol. 28 (1): 79-103.
- 178- Reite Martin; Ruddy John & Nagel Kim (2002): Evaluation and management of sleep disorders (3<sup>rd</sup> Ed.) American psychiatric publishing. Inc.
- 179- Regestein. G; Monk. Jm (1995): Delayeed sleep phase syndrome: a review of its clinical aspects. Am. J. of psychiatry. Vol. (152): 602-608.
- 180- Regestein, Q.R; Dambrosia. J.; Hallett M; Murawski. B & Paine. M (1993): Day-time alertness in patients with primary insomnia. American. J. of psychia. Vol. 153 (3): 424-426.
- 181- Rogers. C.R (1961): On becoming a person. Boston-Houghton Mifflin.

- 182- Rosenman, Ray. H (1997): Neurogenic and Behavioral influences on plasma lipids in Hillbrand.M (Ed.) lipids and behavior. (pp: 15-20). XVII-341 pp.
- 183- Rosenman. Ray. H (1996): Personality, behavior patterns, and heart disease. In Cooper, Cary. L (Ed.) Handbook of stress, Medicine and health. (pp: 217-231).
- 184- Ross Michael (1979): The perception of effort in adult males possessing either the type (A) or type (B) behavior pattern. Diss. Pattern. Diss. Abs. Inter. Vol. 38 (10-B): 4992.
- 185- Salzarulo. P; Ficca. Gianluca (2002): A waking and sleep-wake cycle across development. Advances in consciousness research. Vol. 38 pp.: 28-30.
- 186- Sarafino. P. Edward (2002): Health psychology. John Wiley & Sons. Inc,
- 187- Schreiner, Ralph; Mirisch. Stephen; Vesely. Z; Wiegand. Michal (2001): Sleep and sleep-wake cycle in an 81-year old patient with novo ultra-rapid cycling bipolar disorder. Vol. 25 (1): 29-31.
- 188- Seelert Karent Rothballer (2003): Type (C) behavior pattern in women with and without breast cancer. Dis. Abs. Inter. Section B: The sciences & Engineering. Vol. 63 (2-B) Aug. 1012.
- 189- Seelert. K. Rathballer (2002): Type (A-B) Behavior pattern and psychological research. Vol. 45 (1) : 50-54.
- 190- Sevansson. R (2003): Gender Differences in Adolescent Sleep Disorders (Insomnia - Snoring - Hypersomnia). Journal of youth & society . Youth & society. Vol. 34 (3): 300-329.
- 191- Shaver. J; Johnston. S, Lentz. M & Landis. C (2002): Stress exposure, psychological distress and

- physiological stress activation in women with insomnia. Psychosomatic medicine. Vol. 64 (5): 793-802.
- 192- Soderstorm. M; Dolbier. C; Leiferman. J & Steinhardt. M (2000): The relationship of hardiness, coping strategies, and perceived stress to symptoms of illness. Journal of behavioral medicine Vol. (23) pp: 311-328.
- 193- Stepanski. E; Rybarczyk. B; Lopez. M (2003): Assessment and treatment of sleep disorders in older adults: A review for rehabilitation psychologists. Rehabilitation psychology. Vol. 48 (1): 23-36.
- 194- Steele. Bradford Lee (1994): Sleep and dream quality and quantity and type (A) personality coronary prone behavior patter. Diss. Abs. Inter. Vol. (4-B): 1679.
- 195- Stores. Gregory (2002): A clinical guide to sleep disorders in children and adolescents. Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry. Vol. 41 (6): 752-753.
- 196- Suls. J & Wan. C (1993): The relationship between trait hostility and cardiovascular reactivity: A quantitative review and analysis. Psychophysiology. Vol. (3): 1-12.
- 197- Talbot. F Nouwen. A (1999): Relations of diabetes intrusiveness and personal control to symptoms of depression among adults with diabetes. Health psychology. Vol. (18): 537-542.
- 198- Taylore. E. Shelley (2003): Health psychology. Mc Graw-Hill. U.S.
- 199- Taylore. E. Shelley; Lichtman. R.R & Wood. J.V (1984): Attributions, beliefs about control and adjustment to breast cancer. J. of personality and social psychology. Vol. (46) pp: 489-502.
- 200- Terman. M; Lewy AJ; Dijk D-J, et al (1995): Light



treatment for sleep disorders: Consensus report, IV: Sleep phase and duration disturbances. J. Biobhythms. Vol. (10): 135-146.

- 201- Thomas, C. NE Ylan; Charles. F. Reynolds & David. J. Kupfer (2001): Sleep disorders. In Robert. E. Hales & Stuart. C. Yudofsky (Eds.) Essentials of clinical psychiatry. American psychiatric press. Inc.
- 202- Tron Avarey. R & Reynoso. Erazo (2000): Assessment of Type (A) behavior pattern in children: A longitudinal study. Psicologia conductual. Vol. 8 (1): 85-95.
- 203- Umriukhin, A. E; Wigger. A; Singewald, N; Landgraf. R (2002): Hypothalamic and hippocampal release of serotonin in rats bred for hyper- or hypo anxiety. Journal of stress. Vol. 5 (4): 299-305.
- 204- Van. Brunt. D & Lichstein, K. (2000): Primary insomnia. In Heslen Michel & Biaggio Maryka (Eds.) Effective Brief Therapies: A clinician's Guide (pp: 283-302) XV, 458. pp. John Wiley & Sons. Inc. U.S.A.
- 205- Vgontzas. A, Bixler. E, Kales. A Criley. C (2000): Differences in nocturnal and daytime sleep between primary and psychiatric hypersomnia: Diagnostic and treatment implications. Psychosomatic medicine. Vol. 62 (2) : 220-226.
- 206- Vincent. N; Walker. J; (2001): Anxiety sensitivity: Predictor of sleep-related impairment and medication use in chronic insomnia. Depression & Anxiety. Vol. 14 (4): 238-243.
- 207- Vold. G. (1958): Theoretical criminology. Oxford University Press. New York. PIV.
- 208- Walker. M, Liston. C, Hobson. J, Stickgold. R (2002): Cognitive flexibility across the sleep-wake cycle: REM - sleep enhancement of anagram problem



- solving. Cognitive brain research. Vol. 14 (3): 317-324.
- 209- Walling, Mac (1990): Differences in self-schemata between hardy type (A), nonhardy type A and type (B) behavior pattern. Diss. Abs. Inter. Vol. 50 (7-B): 3206.
- 210- Watkins, P; Eisler. R (1988): The type (A) behavior pattern, Hostility and interpersonal skill. Journal of behavior modification. Vol. 12 (3): 315-334.
- 211- Weber. M. Vinicius (2002): Topiramate for obstructive sleep apnea and snoring. American Journal of psychiatry. Vol. 159 (5): 872-873.
- 212- Yamada. J & Sugimoto. Y (2002): Differential effects of the (5-HT) Noradrenaline and serotonin in sleep disorders. Journal of brain research. Vol. 958 (1): 161-165.
- 213- Yamashiro, Y.K (1999): Sleep disorders. National sleep foundation survey II sleep 22 (suppl); S: 354-S:358.
- 214- Yoshmasu. K; Washio. M; Tokunaga. S; Tanaka. K et al (2002): Relation between type (A) behavior pattern and extent of coronary atherosclerosis in Japanese women. International J. of behavioral medicine. Vol. 9 (2): 77-93.

## Sleep Disorders and its relation with personal Behavior Type in a University Student Sample

**Dr. Hosam Eldin Mahmoud Azab**  
Faculty of Education  
Ain Shams University

**Dr. Shadia Ahmed Abd Khalik**  
Faculty of Girls  
Ain Shams University

This study aims to find the relationship between some kind of sleep disorders and the behavior type (A) , (B), (C) for two samples of University student (male & female).

### Study Results:

- 1- There is statistically significant relationship between some kinds of sleep disorders (Non – organic) and personal characters for behavior type (A, B, C) for both males & females (University students).
- 2- There are statistically significant differences between the mean scores of males and females on the tests battery of behavior type (A, B, C), this differences are for the sake of females.
- 3- There are statistically significant differences between the mean scores of males and females on the tests battery of sleep disorders varied by the variation of personal behavior type for males (A, B, C) and females (A, B, C).
- 4- There are statistical significant differences between the means scores of males on the tests battery of sleep disorders varied the personal behavior type (A, B, C).
- 5- There are statistically significant differences between the mean scores of females on the tests battery of sleep disorders varied by the variation of the personal behavior type (A, B, C).

The researchers instructions are caring with psychotherapy programs for both : sleep disorders and extremely high levels of behavior type (A, B, C) for University students (males & females).