

العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة

إعداد

ا / نسيم محمد عبد الرحمن عيد

كلية علوم الرياضة – لياقة بدنية – جامعة جدة

د. هالة عبد العزيز الطرابلسي

كلية علوم الرياضة -جامعة جدة

ملخص الدراسة

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة في بعض جامعات منطقة مكة المكرمة تحقيقاً لأهداف البحث تم إجراء البحث على عينة عشوائية من الطلاب الجامعيين من الجنسين على عينة قوامها (252) طالباً، تم إجراء البحث من خلال المنهج الوصفي وذلك لملاءمته وطبيعة البحث قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس اضطرابات النوم يتكون من (19) فقرة، واستبانة لقياس مستوى النشاط البدني كأداة لعمل البحث الحالي وتم التوصل للنتائج من خلال استخدام برنامج التحليل الإحصائي spss وأظهرت نتائج اختبار انوفا (ANOVA) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($p < 0.005$) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني، وأن نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث الحالي بلغت 46.6% من العينة الكلية للبحث، وأن أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الطلاب الجامعيين اضطراب الإيقاع اليومي 28.04%، وفي المرتبة الثانية اضطراب الأرق بنسبة 27.85%، وبناء على ما سبق من نتائج وضعت الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات النوم، النشاط البدني، الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

Evaluation of the readiness to adopt physical activity and the level of physical activity among retirees in Saudi Arabia

Dr. Hela Abdel Aziz Traboulsi¹, Naseem Muhammad Eid²

¹ College of Sports Science and Physical Activity - University of Jeddah.

²College of Sports Science - University of Jeddah.

Abstract

THE aim of the current research is to identify the relationship between sleep disorders and the level of physical activity among university students practicing and not practicing sports in some universities of Makkah Al-Mukarramah region. To approve the aim of this research we conduct a descriptive study. A 252 random student's universities in the two gender participated in the research. The researcher put a proper scale to measure sleep disorders at the first hand, and to measure the level of physical activity using the questionnaire of Shephard at the second hand. We use SPSS to analyses the results of the study. ANOVA were used to show the relationship between the sleep disorders and the physical fitness level of the students between the two genders. And the results were significant at level ($p < 0.005$). The results showed that 46.6% of the entire population had sleep disorders and the most common disorders were in rhythm among the students at 28.04%, and secondly is restlessness at 27.85%, Based on this results we the researcher has developed a number of recommendations and proposals.

Key words: sleep disorders, physical activity, practitioners and non-sports practitioners.

مقدمة الدراسة

يعد التعليم الجامعي أحد الظواهر الأساسية للأنظمة التربوية الحديثة فهو منبع لإعداد مستقبل الأمم من الناحية العلمية والمعرفية والمهنية والاقتصادية، ومن أهم المراحل الدراسية للطلاب، وذلك لأهمية ما تضيف من نمو شخصي ومعرفي وأكاديمي للمتعلمين، يواجه العديد من الدراسين بعض التحديات والصعوبات التي تجعلهم خارج نطاق الراحة وفي مرحلة ضغط (البكر، 2002). يعد اضطراب النوم وعدم أخذ الكفاية اللازمة منه ضمن الصعوبات التي تواجه الطالب الجامعي حيث أكدت دراسة BaHammam & (2006, AL-Faris) أن عدم أخذ الكفاية اللازمة من النوم تؤدي إلى ضعف الأداء الدراسي والتحصيل العلمي وعدم القدرة على التركيز والانتباه، حيث يؤثر السهر وقلة النوم على صحة وشخصية الفرد وسلوكياته فيبدو متعكر المزاج سريع الاستثارة غير قادر على إتمام المهام الواجب إتمامها والتي تتطلب التركيز والجهد عند أدائها (الهدبان، 2012). يشكل النوم جانبا هاماً للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة حيث يساهم في رفع كفاءة الأداء وسرعة الاستشفاء والوقاية من الإصابات (الحسنات، 2008)، وإعادة النشاط وتحسين الصحة وزيادة الوعي والمحافظة على التوازن الداخلي للجسد وتنظيم حرارة الجسم والاحتفاظ بالطاقة، وبالتالي نجد أن النوم ليس مجرد حالة من الركود أو الخمول بل مرحلة هامة تعمل على صيانة الجسد واستعادة ما فقده من عناصر حيوية هامة، وإذا حدث حرمان من النوم لمدة وجيزة أدى ذلك للشعور بالتعب والإعياء وفقدان القدرة على التركيز واضطراب المزاج والعديد من السلبيات المؤثرة على الصحة العامة والتي تشمل الجوانب (النفسية – العقلية – الجسمية – الاجتماعية) للفرد (ريبر وريبر، 2008). ويعد اضطراب النوم أحد أهم الاضطرابات السلوكية الظاهرة في المجتمع الحديث وأكثرها انتشارا بين الأفراد، وتقدر نسبة انتشاره بصفة مزمنة بثلاث سكان العالم (الخالدي، 2006).

يساهم النشاط البدني في تعزيز الصحة والسلامة ويعد هو والنوم والغذاء الجيد من الركائز الهامة للتمتع بنمط حياة سليم وصحي (رشدي، 1997). يعود النشاط البدني بفوائد متعددة خلال المراحل العمرية المختلفة حيث يعمل على الوقاية من الإصابة بالأمراض غير المعدية كأمراض القلب والسكتة الدماغية ومرض السكري من خلال زيادة الحساسية للأنسولين والوقاية من سرطان القولون حيث يقلل من نسبة الإصابة بنسبة تصل الى 50 %، ويساهم في المحافظة على الوزن المثالي وتقوية الذاكرة وتقليل الضغوطات النفسية والتوتر وتعزيز الصحة النفسية وتعزيز جهاز المناعة للفرد (الحسنات، 2009). وعلى الصعيد الاجتماعي فمن شأن النشاط البدني أن يزيد من تواصل الأفراد والاستمتاع بأوقات الفراغ وزيادة الانتاجية من خلال التطور السريع في القدرة على أداء العمل وتوفير بيئة جسدية واجتماعية و نفسية أكثر صحة وسعادة لتحقيق حياة مرضية للفرد والمجتمع (حمدان، اسليم، 2016).

مشكلة الدراسة

تشكل اضطرابات النوم واحدة من أكثر الاضطرابات الشخصية شيوعا بين أفراد المجتمع، وقد تشكل جزءا من حياة الفرد وسببا في العديد من السلبيات (الخالدي، 2002). وهي من الجوانب التي تعاني قصورا كبيرا في المجتمع السعودي وذلك عائد إلى نقص الوعي المجتمعي لأهمية تشخيص وعلاج هذه الظاهرة لما لها من تأثير على الحياة المدنية للفرد وتسببها في العديد من الأمراض العضوية المزمنة وارتباطها بالعديد من المضاعفات والتحديات الصحية والنفسية والاجتماعية للأفراد (كريم، 2015). حيث قد يساهم اضطراب النوم في العديد من السلبيات للطلاب الجامعيين، وتدني مستوى النشاط البدني للطلاب الممارسين وغير الممارسين للرياضة ومن هذا المنطلق تتحدد مشكلة البحث الحالي.

أهداف الدراسة

يهدف البحث الحالي إلى معرفة العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

أسئلة الدراسة

- هل توجد علاقة ما بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- و عليه يتفرع من السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:
- ما نسبة اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- ما أكثر المحاور انتشارا لاضطراب النوم بين الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- ما مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- هل هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- هل توجد فروق بين متوسطات اضطرابات النوم ومتغيرات البحث (النوع - الحالة الاجتماعية-الممارسين وغير الممارسين للرياضة).
- ما أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين.
- هل تؤثر اضطرابات النوم على الطلاب الجامعيين الممارسين للرياضة.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من خلال النتائج التي يوفرها البحث من حيث معرفة مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني ومستوى النشاط البدني الحالي لعينة من المتقاعدين من المجتمع السعودي بحيث تساهم هذه الدراسة في توفير البيانات الأساسية عن مدى انتشار النشاط البدني او الخمول لدى المجتمع ومراقبة ومتابعه نمط النشاط البدني لدى الأفراد تبعاً للعمر ومدى قدرة الافراد وجاهزيتهم للممارسة النشاط البدني مما يتيح التدخل والتعزيز الفعال بأهمية النشاط البدني للارتقاء بصحة الفرد والمجتمع. ومن هذا المنطلق نجد ان قيمة أي بحث تكمن في أن يحقق الهدف الذي يسعى لتحقيقه.

أهمية الدراسة

أ-الأهمية النظرية

تكمن أهمية البحث النظرية في تحديد اضطرابات النوم للطلاب الجامعيين وذلك لما لها من أثر بالغ على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية للطلاب مما قد ينعكس سلبا على مستوى النشاط البدني لهم، ومن جهة أخرى تكمن أيضا أهمية البحث الحالي في كونه

يركز على فئة هامة في المجتمع وهم الطلاب الجامعيين، ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة وذلك في حدود علم الباحثة.

ب- الأهمية التطبيقية

تتمثل الأهمية التطبيقية للبحث في الاستفادة من البيانات التي سيتم التوصل اليها من خلال التركيز على النقاط التالية:

- يساهم البحث الحالي في تقنين مقياس لقياس اضطرابات النوم.
- قد يساهم هذا البحث في تحديد المعالم الأساسية لاضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين مما يساهم في توفير قاعدة معلومات عن أهم الاضطرابات وترتيب شيوعتها.
- إلقاء الضوء على العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- قد يساعد البحث الحالي الباحثين على إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بمتغيرات البحث.
- قد تساهم نتائج البحث الحالي الباحثين في وضع الاستراتيجيات الإرشادية والتوعوية للحد من الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

الدراسات السابقة

أجري (الطائي،2008) دراسة تهدف إلى معرفة اضطرابات النوم وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط للطلاب الجامعيين وقد أجريت هذه الدراسة في العراق، على عينة تكونت من (300) طالب وطالبة، باستخدام المنهج الوصفي، تم استخدام مقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج البحث إلى أن نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى الطلاب بلغت 8%، حيث 3.7% من الإناث و 4% من الذكور.

أجرى جين وفيرما (Jain & Verma,2016) دراسة لتحديد مدى انتشار اضطرابات النوم لدى طلبة الكليات ومدى تأثيرها على الأداء الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من

(1524) طالبا جامعيًا، وظهرت النتائج أن 37 % من أفراد العينة لديهم اضطرابات النوم.

أجرى **(الحبيب، والجلعود، 2017)** دراسة هدفت إلى معرفة مستوى النشاط البدني لدى طلاب الصفوف العليا في المرحلة الابتدائية في منطقة القصيم، على عينة بلغت (65) من الطلاب، باستخدام المنهج الوصفي، وإجراء الدراسة باستخدام مقياس معد لغرض قياس مستوى النشاط البدني للأطفال، أظهرت النتائج أن نسبة الأطفال في عينة الدراسة لديهم مؤشرات خطيرة للإصابة بأمراض قلة الحركة.

أجرى **(خير، 2014)** دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين مستوى النشاط البدني والبدانة عند المراهقين في الجزائر، على عينة بلغت (410) من المراهقين، حيث تم إجراء الدراسة باستخدام المنهج الوصفي ومن خلال مقياس معد لقياس مستوى النشاط البدني (NAP)، توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية ما بين مستوى النشاط البدني والبدانة.

أجرى **(الشريف، 2012)** دراسة هدفت إلى معرفة مستوى النشاط البدني لدى الشباب، باستخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، حيث تكونت عينة الدراسة من (2650) شاباً وشابة، وكانت أداة الدراسة مقياس لقياس مستوى النشاط البدني لدى الشباب، وأظهرت النتائج أن نسبة 63.55 % من عينة الدراسة لا تمارس أي نشاط بدني.

أجرى **(عبد الله، 2012)** دراسة هدفت إلى معرفة الدلالات الفلسفية للأفكار العقلانية واللاعقلانية بين طلبة الجامعة الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي، وقد تكونت العينة من (380) طالباً من الجنسين وباستخدام المنهج الوصفي لغرض الوصول إلى أهداف الدراسة، دلت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين للرياضة ولصالح الطلبة الممارسين للرياضة.

أجرى **(خلف وآخرون، 2015)** دراسة هدفت إلى معرفة أثر تغيير أسلوب الحياة على بعض مؤشرات الدم للاعبين التنس للكراسي المتحركة الممارسين وغير الممارسين للرياضة، تكونت عينة الدراسة من (4) أفراد من المعاقين على الكراسي المتحركة والممارسين للتنس، وباستخدام المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، دلت النتائج إلى وجود فروق معنوية ولصالح الممارسين للأنشطة الرياضية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة البحث.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع البحث الحالي من الطلاب (ذكور – إناث) في المرحلة الجامعية ومن الممارسين وغير الممارسين للرياضة. والمنتسبين لبعض جامعات منطقة مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية.

جدول (1-3) يوضح توزيع مجتمع الدراسة في الجامعات التابعة لمنطقة مكة المكرمة

الجامعة	عدد الطلاب	النسبة المئوية
أم القرى	132	55.9%
جدة	33	14%
الملك عبدالعزيز	71	30.1%
المجموع	236	100%

عينة الدراسة

اشتملت عينة البحث الحالي على الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة وهي عينة عشوائية مكونة من (252) طالباً وطالبة، وتم استبعاد 16 فرداً من أفراد العينة لعدم اكتمال الأدوات اللازمة لإجراء الدراسة عليهم، لتصبح العينة مكونة من (236) طالباً من الجنسين، وقد بلغ متوسط العمر (21) وبانحراف معياري (1.8)، ويوضح الجدول التالي توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

جدول (2-3) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة ن = (236).

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية
النوع	28	11.9%
	208	88.1%
المجموع	236	100%
العمر	103	43.6%
	117	49.6%

من 24 - الى 26	12	%5.1
من 27 - الى 29	4	%1.7
المجموع		
عزب	218	% 92.4
متزوج	18	%7.6
المجموع		
المسار الجامعي	156	%66.1
علمي	80	%33.9
ادبي	المجموع	
المجموع		
هل تمارس الرياضة	67	%28.4
نعم	169	%71.6
لا	المجموع	
المجموع		

حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة الحالية في الآتي

الحدود الموضوعية

تمت دراسة العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

الحدود الزمنية

أجري البحث خلال شهر فبراير للعام الدراسي 2020م.

الحدود المكانية

أجري البحث في رحاب بعض جامعات منطقة مكة المكرمة.

أدوات البحث

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة باعتبارها أنسب أدوات البحث العلمي التي تتفق مع معطيات الدراسة الحالية.

وقد تكونت من استبانتان هما:

- مقياس اضطرابات النوم (إعداد الباحثة).

- مقياس مستوى النشاط البدني (Godin-(leisure-time physical activity) Shepherd.

للتأكد من صدق وثبات الاستبانة قامت الباحثة بما يلي:

1- عرض المقياس على عدد من المحكمين

2- تطبيق المقياس على عينة استطلاعية عشوائية من طلاب الجامعات مكونة من (20) طالب، وهي عينة مستقلة عن العينة الرئيسية للبحث. وتم التحقق من صدق المقياس وثباته كالتالي:

لحساب صدق المقياس تم حساب الصدق الداخلي للمقياس وذلك كما يلي:

- حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه وذلك لمحاور المقياس كاملة وباستخدام "ر" (person correlation) coefficient.

جدول (3-4) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل محور من محاور المقياس للعينة الاستطلاعية الأولى والعينة الاستطلاعية الثانية (الإعادة).

المحور / العبارات	معامل الارتباط	قيمة الدلالة	معامل الارتباط للإعادة	قيمة الدلالة
أولا : محور الأرق				
1 العبارة الأولى	0.731**	0.000	0.712**	0.000
2 العبارة الثانية	0.823**	0.000	0.850**	0.000
3 العبارة الثالثة	0.838**	0.000	0.773**	0.000
4 العبارة الرابعة	0.817**	0.000	0.863**	0.000

0.000	0.790**	0.000	0.776**	العبارة الخامسة	5
ثانياً : محور اضطرابات فرط النعاس					
0.001	0.680**	0.000	0.627**	العبارة السادسة	6
0.005	0.601**	0.000	0.589**	العبارة السابعة	7
0.019	0.518*	0.000	0.575**	العبارة الثامنة	8
0.002	0.638**	0.000	0.667**	العبارة التاسعة	9
ثالثاً : محور اضطرابات النوم المتعلقة بالتنفس					
0.000	0.859**	0.000	0.754**	العبارة العاشرة	10
0.000	0.898**	0.000	0.812**	العبارة الحادية عشر	11
رابعاً : محور اضطرابات الإيقاع اليومي					
0.157	0.329	0.000	0.599**	العبارة الثانية عشر	12
0.001	0.705**	0.000	0.602**	العبارة الثالثة عشر	13
0.024	0.501*	0.000	0.552**	العبارة الرابعة عشر	14
0.045	0.453*	0.000	0.247**	العبارة الخامسة عشر	15
0.000	0.855**	0.000	0.666**	العبارة السادسة عشر	16
خامساً : محور اضطرابات مصاحبة للنوم					
0.001	0.0668**	0.003	0.636**	العبارة السابعة عشر	17
0.000	0.779**	0.000	0.804**	العبارة الثامنة عشر	18
0.000	0.848**	0.000	0.791**	العبارة التاسعة عشر	19

**دال احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$ *دال احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$

جدول (3-5) معاملات الارتباط لمحاور المقياس مع درجته الكلية للعينه الاستطلاعية (1) والإعادة (2).

الدالة الإحصائية	معامل الارتباط الإعادة	الدالة الإحصائية	معامل الارتباط المرة الأولى	المحور
0.000	0.793**	0.000	0.786**	محور الأرق
0.000	0.689**	0.011	0.558*	محور اضطرابات فرط النعاس
0.000	0.480**	0.087	0.392	محور اضطرابات النوم المتعلقة بالتنفس
0.000	0.703**	0.000	0.769**	محور اضطرابات الإيقاع اليومي
0.000	0.676**	0.000	0.771**	محور اضطرابات مصاحبة للنوم

**دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$ *دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس وحساب معامل الفا كرونباخ لكل محور من المحاور السابقة مع الدرجة الكلية لكل محور.

جدول (3-6) قيمة معامل الفا كرونباخ لمحاور المقياس مع الدرجة الكلية لكل محور.

معامل الثبات للإعادة	قيمة معامل الفا كرونباخ	عدد الفقرات	المحاور
0.805	0.805	5	محور الأرق
0.720	0.731	4	محور اضطراب فرط النعاس
0.881	0.819	2	محور اضطراب النوم المتعلقة بالتنفس
0.750	0.739	5	محور اضطراب الإيقاع اليومي
0.808	0.801	3	محور اضطرابات مصاحبة للنوم
0.826	0.806	19	الدرجة الكلية للمقياس

وقد تراوحت قيمه معامل الفا كرونباخ بين (0.819 - 0.731) مما يشير إلى أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والتي تمكن الباحثة من إجراء الدراسة الحالية.

ثانياً- مقياس مستوى النشاط البدني (Godin-(leisure-time physical activity) Shepherd تم احتساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط وباستخدام معامل ارتباط بيرسون "ر" (person correlation coefficient) لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (7-3) معامل الارتباط بيرسون لمستوى النشاط البدني مع الدرجة الكلية للمحور.

المحور / العبارات	قيمة معامل الارتباط	قيمة الدلالة
أولاً: خلال أسبوع واحد كم مرة تقوم بممارسة التمارين التالية ولمدة تزيد عن 15 دقيقة في وقت فراغك		
A التمارين الشاقة	0.711**	0.000
B التمارين المعتدلة	0.914**	0.000
C التمارين البسيطة	0.795**	0.000
2 ثانياً: خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس أي نشاطاً بدنياً منتظماً ولفترة كافية حتى تتعرق (أي الأنشطة التي تزيد من سرعة ضربات القلب)	-0.822**	0.000

**دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$

يوضح الجدول 7 قيمة معامل ارتباط بيرسون لمقياس مستوى النشاط البدني تتراوح ما بين (0.914) وهي قيمة مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للفقرات والمحور الذي تنتمي إليه.

للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل الفا كرونباخ لبيانات عينة البحث الاستطلاعية وقد كانت قيمته (0.722) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن المقياس على درجة عالية من الثبات، وعليه ومن خلال نتائج الثبات والاتساق الداخلي في الجداول السابقة يتضح لنا ثبات أداة الدراسة (المقياس) بدرجة مرتفعة وصدق اتساقها الداخلي مما يتيح لنا تطبيقها على كامل العينة لإجراء الدراسة الحالية.

أساليب معالجة البيانات:

قامت الباحثة باستخدام المعاملات الإحصائية التالية:

- 1- التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
- 2- حساب معامل الفا كرونباخ لمعرفة ثبات البحث.
- 3- معامل الارتباط بيرسون (pearson) لقياس العلاقة بين المتغيرات وكذلك للتحقق من صدق المقياس.
- 4- إجراء اختبار كاي تربيع لقياس العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.
- 5- إجراء اختبار (Independent Sample T-Test) لمعرفة الفرق بين المتوسطات.
- 6- عمل التباين (One Way ANOVA) لمعرفة الفرق في متغيرات البحث والمقارنات البعدية بطريقة شيفيه (Scheffe).
- 7- إجراء اختبار الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) بين اضطرابات النوم ومتغيرات البحث.

تحليل النتائج:

- أولاً- النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيسي للبحث هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- ثانيا- النتائج المتعلقة بالتساؤلات الفرعية للبحث.
- ما نسبة اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- جدول (4-8) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاضطرابات النوم لأفراد العينة.

الرتبة	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اضطرابات النوم
المحور الأول (الأرق)				
3	0.000	0.728	1.98	العبارة الأولى
5	0.000	0.717	1.71	العبارة الثانية
2	0.000	0.625	2.15	العبارة الثالثة
1	0.000	0.673	2.29	العبارة الرابعة
4	0.000	0.695	1.92	العبارة الخامسة
2	2370	2.324	10.04	الدرجة الكلية للمحور
المحور الثاني (فرط النعاس)				
1	0.000	0.695	2.20	العبارة الأولى
2	0.000	0.642	2.03	العبارة الثانية
4	0.000	0.691	1.64	العبارة الثالثة
3	0.000	0.676	1.76	العبارة الرابعة
3	1801	1.662	7.36	الدرجة الكلية للمحور
المحور الثالث (الاضطرابات المتعلقة بالتنفس)				
1	0.000	0.465	1.25	العبارة الأولى
2	0.000	0.523	0.465	العبارة الثانية
5	591	0.775	2.50	الدرجة الكلية للمحور
المحور الرابع (الإيقاع اليومي)				
4	0.000	0.649	2.00	العبارة الأولى
1	0.000	0.644	2.21	العبارة الثانية
5	0.000	0.674	1.53	العبارة الثالثة

1	0.000	0.719	2.21	العبارة الرابعة
3	0.000	0.690	2.16	العبارة الخامسة
1	2386	1.785	10.11	الدرجة الكلية للمحور
المحور الخامس (اضطرابات مصاحبة للنوم)				
3	0.000	0.638	1.68	العبارة الاولى
2	0.000	0.774	1.98	العبارة الثانية
1	0.000	0.650	2.11	العبارة الثالثة
4	1361	1.438	5.77	الدرجة الكلية للمحور

يوضح الجدول 8 قيم المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والدرجة الكلية لفقرات محاور مقياس اضطرابات النوم ، حيث تراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الأول ما بين (2.29) و(1.71) كأعلى وأدنى قيمة للمحور وانحراف معياري للمحور الكلي بقيمة (2.324) ودرجة كلية (2370)، وجاءت قيم المتوسط الحسابي للمحور الثاني ما بين (2.20) و(1.64) وانحراف معياري لجميع فقرات المحور الثاني بقيمة (1.662) ودرجة كلية للمحور (1801)، وقد تراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الثالث ما بين (1.25) و(0.465) كأعلى وأقل قيمة وانحراف معياري بقيمة (0.775) ودرجة كلية للمحور (591) ، وتراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الرابع ما بين (2.21) و (1.53) وانحراف معياري (1.785) ودرجة كلية للمحور (2386)، ومتوسطات المحور الخامس والأخير ما بين (2.11) و (1.68) كأعلى وأقل قيمة وانحراف معياري (1.438) ودرجة كلية (1361).

جدول (4-9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموع اضطرابات النوم مع النوع والعمر.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	المتغيرات	
4.833	35.25	8	ذكر	من 18-20
5.460	35.26	95	انثى	
5.392	35.26	103	المجموع	

5.337	37.53	19	ذكر	من 21 - 23	النوع
5.765	36.54	98	انثى		
5.688	36.70	117	المجموع		
.	32.00	1	ذكر	من 24 - 26	
4.884	36.64	11	انثى		
4.845	36.25	12	المجموع		
8.981	37.00	4	انثى	من 27- 29	
8.981	37.00	4	المجموع		
5.193	36.68	28	ذكر	المجموع	
5.645	35.97	208	انثى		
5.587	36.06	236	المجموع		

يوضح الجدول 9 قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات البحث والتكرار لكل متغير حيث تراوح المتوسط الحسابي للمتغيرات للذكور بقيمة (36.68) والإناث بقيمة (35.97) وانحراف معياري كلي (5.587) وذلك لمتغير النوع والعمر وبلغ عدد الذكور للعينة الكلي (28) وعدد الإناث بلغ (208) طالبة.

جدول (4-10) قيم المتوسط والانحراف المعياري لاضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	التكرار	المتغير	
5.590	35.99	%92.4	218	عزب	الحالة الاجتماعية
5.659	36.83	%7.6	18	متزوج	
5.587	36.06	%100	236	المجموع	

يتضح من جدول 10 قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغ تكرار عذب 218 طالبا من الجنسين بنسبة مئوية بلغت 92.4%، ومتوسط حسابي 35.99 والمتزوج بتكرار 18 طالبا من الجنسين، ومتوسط حسابي 36.83 وانحراف معياري 5.659 ونجد أن التكرار الأعلى لفئة العذب.

جدول (4-11) نسبة اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

النسبة المئوية	المجموع	التكرار	متغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة	درجة اضطرابات النوم
%28.9	68	49	الممارسين للرياضة	19 ≥ 38
		19		39 ≥ 57
%71.1	168	77	غير الممارسين للرياضة	19 ≥ 38
		91		39 ≥ 57
%100	236		المجموع	

يتضح من الجدول 11 نسبة اضطراب النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث دلت النتائج أن نسبة اضطراب النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة 46.6% من العينة الكلية للبحث، وبلغ تكرار اضطراب النوم للطلاب الجامعيين الممارسين للرياضة (19) طالباً ومن الجنسين ونسبة مئوية 8.1%، وتكرار اضطراب النوم للطلاب الجامعيين غير الممارسين للرياضة (91) طالباً ومن الجنسين ونسبة مئوية 38.5%.

2- إجابة التساؤل الثاني.

ما أكثر المحاور انتشارا لاضطراب النوم بين الطلاب الجامعيين.

جدول (4-12) أكثر المحاور انتشارا لاضطراب النوم بين الطلاب الجامعيين.

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط العام	مجموع الإجابات	عدد الفقرات	البعد
2	%27.85	0.151	10.04	2370	5	محور الأرق
3	%21.16	0.108	7.63	1801	4	محور فرط النعاس
5	%6.95	0.050	2.50	591	2	محور اضطراب التنفس
1	%28.04	0.116	10.11	2386	5	محور الإيقاع اليومي
4	%16	0.094	5.77	1361	3	محور اضطرابات مصاحبة
5	%100	0.364	36.06	8509	19	مجموع المحاور

يتضح من جدول 12 مجموع الدرجات الكلية لمحاور مقياس اضطرابات النوم والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وترتيب شيوعها لأفراد عينة البحث الحالي ، بلغ المتوسط العام لمحاور المقياس ما بين (10.11) و (2.50) وقيمة الانحراف المعياري ما بين (0.116) و (0.050) وأعلى مجموع في الدرجات الكلية لمحاور المقياس لصالح محور اضطراب الإيقاع اليومي بدرجة (2386)، وأدنى مجموع لمحور اضطراب التنفس اليومي بدرجة (591)، وأعلى نسبة مئوية لصالح محور اضطراب الإيقاع اليومي بنسبة بلغت %28.04، مما يدل على أن أكثر الاضطرابات شيوعا هو اضطراب الإيقاع اليومي وقد تشابهت النتائج السابقة مع نتائج دراسة (البناء، 2007) أن أهم اضطراب للنوم وأكثرها انتشارا بين الطلاب الجامعيين اضطراب الإيقاع اليومي وفرط النعاس (النوم) و الأرق .

3- إجابة التساؤل الثالث.

ما مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

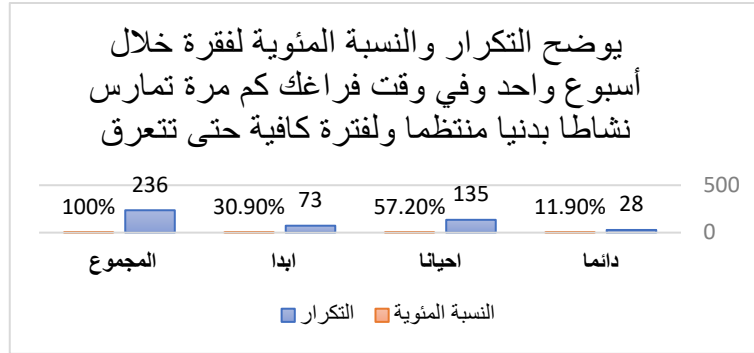
جدول (4-13) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموع الكلي لمحاور مستوى النشاط البدني.

المحور / الفقرة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور الأول : خلال أسبوع واحد كم مرة تقوم بممارسة التمارين التالية ولمدة تزيد عن 15 دقيقة في وقت فراغك			
التمارين الشاقة	192	0.81	0.086
التمارين المعتدلة	423	1.79	0.096
التمارين البسيطة	605	2.56	0.124
ثانيا: خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس نشاطا بدنيا منتظما ولفترة كافية حتى تتعرق	517	2.19	0.041
المجموع الكلي	5658	23.97	1.169

يوضح الجدول 13 المتوسط الحسابي لمحاور النشاط البدني حيث تراوحت القيم للمتوسط بين (2.56) قيمة للتمارين البسيطة كأعلى قيمة متوسط حسابي و(0.81) أقل قيمة للتمارين الشاقة وتراوح الانحراف المعياري الكلي لمستوى النشاط البدني (1.169) .

جدول (4-14) التكرار والنسبة المئوية لفقرة خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس نشاطا بدنيا منتظما ولفترة كافية حتى تتعرق.

النسبة المئوية	التكرار	الاستجابة
11.9%	28	دائما
57.2%	135	أحيانا
30.9%	73	أبدا
100%	236	المجموع

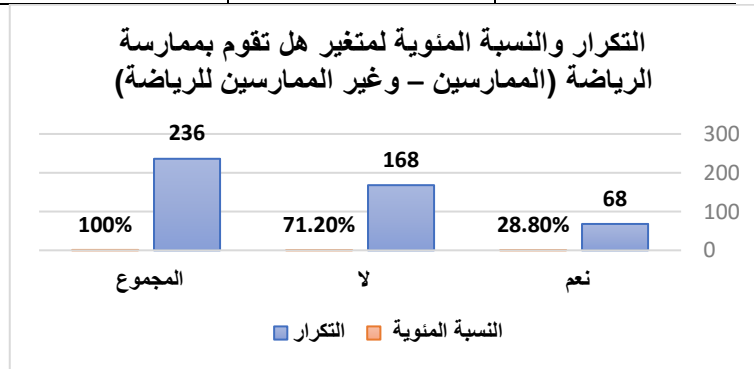


شكل (3-4) التكرار والنسبة المئوية للفقرة 2 لمستوى النشاط البدني.

وضح الجدول 14 أن من يمارسون نشاطا بدنيا منتظما وبشكل دائم (28) طالبا ونسبة 11.9%، وبلغ عدد من يمارسون نشاطا بدنيا أحيانا (135) طالبا ونسبة مئوية 57.2%، ومن لا يمارسون نشاطا بدنيا منتظما (أبدا) بلغ عددهم (73) طالبا ونسبة مئوية 30.9%.

جدول (4-15) التكرار والنسبة المئوية لمتغير هل تقوم بممارسة الرياضة (الممارسين – وغير الممارسين للرياضة).

الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	68	28.8%
لا	168	71.2%
المجموع	236	100%



شكل (4-4) التكرار والنسبة المئوية للممارسين وغير الممارسين للرياضة.

وضح الجدول السابق 15 قيم التكرار والنسبة المئوية لمتغير هل تمارس الرياضة وكانت أعلى استجابة (لا) بتكرار (168) ونسبة مئوية 71.2% مما يدل على أن أكثر من نصف العينة غير ممارسين للرياضة ونسبة الممارسين للرياضة بلغت 28.8% وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (الشريف، 2012) حيث أظهرت النتائج أن نسبة 63.55% من عينة الدراسة الشباب الجامعي لا يمارسون الرياضة.

جدول (4-16) تكرار المجموع الكلي لمستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين.

النسبة المئوية	التكرار	مستوى النشاط البدني
24.6%	58	غير نشيط
28%	66	متوسط النشاط
47.5%	112	نشيط
100%	236	المجموع

يتضح من الجدول 16 تكرار مستوى النشاط البدني للعينة الكلية للبحث، واتضح أن فئة غير نشيط بلغ تكرارها (58) طالبا ونسبة 47.5%، فيما بلغ متوسط النشاط (66) طالبا ونسبة تبلغ 28%، وفئة مستوى النشاط البدني النشط بلغ عدد الطلاب (112) من مجموع العينة الكلية للبحث والتي بلغت (236) طالبا جامعيًا ونسبة مئوية 47.5%.

جدول (4-17) مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين

وغير الممارسين للرياضة.

النسبة المئوية	المجموع	مستوى النشاط البدني			
		نشيط	متوسط النشاط	غير نشيط	المتغير
%28.8	68	66	2	0	الممارسين للرياضة
%71.2	168	46	64	58	غير الممارسين للرياضة
%100	236	المجموع			

يتضح من الجدول 17 مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث بلغ المجموع الكلي لمستوى النشاط البدني لغير الممارسين للرياضة (168) بنسبة مئوية بلغت 71.2%، وجاءت فئة النشيط بتكرار (46) ومتوسط النشاط (64) وغير النشيط بعدد تكرار (58)، وبلغ المجموع الكلي لمستوى النشاط البدني لفئة الممارسين للرياضة (68) طالبا حيث بلغ التكرار لفئة النشيط بدنيا (66) ومتوسط النشاط (2) وغير النشيط بلغ تكراره (0).

جدول (4-18) يوضح المستوى الكلي لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني ومتغير النوع.

النوع	المجموع	النسبة	التكرار	النشاط البدني	اضطرابات النوم
6 ذكر	58	%10.1	24	غير نشيط	19 ≥ 38
52 انثى		%14.4	34	14 < 0	39 ≥ 57
9 ذكر	66	%13.2	31	متوسط النشاط	19 ≥ 38
57 انثى		%14.8	35	24 < 14	39 ≥ 57
13 ذكر	112	%30.1	71	نشيط	19 ≥ 38
99 انثى		%17.4	41	24 > α	39 ≥ 57
236		%100	236	المجموع	

يتضح من الجدول السابق **18** أن نسبة **46.6%** من أفراد العينة يعانون من اضطرابات النوم حيث تتفق النتيجة السابقة مع دراسة الطائي (2008) و دراسة (Jain & Verma,2016) أن هناك انتشارا لاضطرابات النوم بين عينة الدراسة حيث بلغت **37%** من أفراد عينة الدراسة لجين وفيرما، ونسبة الفئة غير نشيط من عينة البحث الطلاب الجامعيين **24.5%** وهي تتفق مع نتيجة دراسة (الهزاع ، 1990) وهي دراسة عن مدى ممارسة النشاط البدني لدى عينة من الشباب الجامعي قد أظهرت النتائج أن نسبة من يحققون التوصيات العلمية لممارسي النشاط البدني بلغت **15.1%** من عينة الدراسة الكلية .

4- إجابة التساؤل الرابع.

هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

جدول (4-19) يوضح العلاقة والارتباط (بيرسون) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.

المحاور / الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
مستوى النشاط البدني	-0.266**	0.000
مجموع التمارين الشاقة	-0.283**	0.000
مجموع التمارين المعتدلة	-0.134**	0.040

**دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$

يوضح الجدول السابق **19** معامل الارتباط بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني حيث جاءت قيمة الارتباط ما بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط ارتباط عكسي بقيمة (-0.283) وهو يدل على أنه كلما ارتفعت اضطرابات النوم قلت قيمة مستوى النشاط البدني وكلما ارتفع مستوى النشاط البدني قلت قيمة اضطرابات النوم في المقياس المعد لقياس اضطرابات النوم ، ودلت القيم في الجدول على وجود ارتباط وعلاقة دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني ، وبين اضطرابات النوم ومحاور مستوى النشاط البدني وهي التمارين الشاقة والتمارين المعتدلة وجميعها دالة عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$.

جدول (4-20) يوضح قيمة اختبار كاي تربيع لتوضيح العلاقة بين اضطرابات النوم والنشاط البدني.

النسبة المنوية	المجموع	التكرار	اضطراب النوم	المتغير	
%24.6	58	24	منخفض	غير نشط 0≥14	النشاط البدني
		34	مرتفع		
%28	66	31	منخفض	متوسط النشاط 23≤14	
		35	مرتفع		
%47.4	112	71	منخفض	نشط 24≤ α	
		41	مرتفع		
%100	236		المجموع		
0.005	الدالة الاحصائية	6	درجات الحرية	18.535	قيمة اختبار كاي تربيع

يتضح من الجدول 20 أن قيمة كاي تربيع بلغت (18.53) وبدلالة إحصائية (0.005) وهي قيمة أصغر من (0.005) مما يدل على أن المتغيران غير مستقلان وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لأفراد عينة البحث.

جدول (4-21) نتائج اختبار التباين الأحادي ANOVA لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.

النشاط البدني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	الدالة الإحصائية
0≥14 غير نشط	2.66	1.163	بين المجموعات	17.696	2	7.266	0.001	دال إحصائيا

0.001		233	283.741	داخل المجموعات	1.049	2.62	14≥23 متوسط النشاط
		235	301.436	الكلية	1.103	2.09	أكثر من 24> α نشط

يوضح الجدول 21 نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث جات قيمة ف (7.266) بقيمة احتمالية أصغر من (0.05) دالة إحصائية. كما يوضح الجدول السابق قيمة المتوسطات الحسابية حيث جاءت أعلى قيمة لفئة غير نشيط بقيمة (2.66) وانحراف معياري (1.163) لنفس الفئة، ولمعرفة سبب الفروقات تم اختبار المقارنات البعدية (Multiple Scheffe Comparisons).

جدول (4-22) نتائج اختبار المقارنات البعدية شيفيه.

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	الفرق في المتوسطات	النشاط البدني
غير دال إحصائياً	0.985	0.034	(1) مع (2)
دال إحصائياً	0.007	0.566*	(1) مع (3)
دال إحصائياً	0.009	0.532*	(2) مع (3)

*دال إحصائياً عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$

حيث 1 تمثل مستوى النشاط البدني المنخفض $0 \leq 14$ ، والرقم 2 يمثل النشاط البدني المتوسط $14 \leq 23$ ، ورقم 3 يمثل النشاط البدني المرتفع (نشط) $24 > \alpha$

يتضح من الجدول 22 أن هناك اختلافاً معنوياً بين قيم النشاط البدني المنخفض مع النشاط البدني (النشط) بقيمة دالة إحصائية تساوي (0.007) وأيضاً ما بين المستوى النشط مع متوسط النشاط البدني بقيمة دالة إحصائية تساوي (0.009) وكلا القيمتين ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (P<0.05). في حين أن الاختلاف بين النشاط

البدني المنخفض والنشاط البدني المتوسط كان ذا قيمة غير معنوية تساوي (0.985) وهي قيمة غير دالة إحصائيا أكبر من (P>0.05).

جدول (4-23) قيمة اختبار كاي تربيع لاضطرابات النوم مع الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

المتغير	اضطراب النوم	التكرار	النسبة	المجموع
الممارسين	19≥38	49	%20.8	68
	39 ≥ 57	19	%8	
غير الممارسين	19≥38	77	%32.6	168
	39 ≥ 57	91	%38.6	
المجموع				236
قيمة اختبار كاي تربيع	17.313	درجات الحرية	3	الدلالة 0.001

يتضح من الجدول **23** أن قيمة كاي تربيع بلغت (17.313) وبدلالة إحصائية (0.001) وهي قيمة أصغر من (P<0.005) مما يدل على أن المتغيرين غير مستقلين وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين اضطرابات النوم ومتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة لأفراد عينة البحث وقد اتفقت النتيجة السابقة مع نتيجة دراسة (عبدالله ، 2012) دلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الرياضية ولصالح الطلبة الممارسين للأنشطة الرياضية و دراسة (إبراهيم ، و حكمت ، 2016) توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للرياضة ولصالح الممارسين للنشاط الرياضي.

5- إجابة التساؤل الخامس.

فروق متوسطات اضطرابات النوم ومتغيرات البحث (النوع-الحالة الاجتماعية-الممارسين وغير الممارسين للرياضة).

جدول (24-4) نتائج اختبار (Independet Sample T-Test) للفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير النوع (ذكر- أنثى).

الخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	المتغير النوع
0.707	0.390	0.531	0.533	0.628	5.193	36.68	28	ذكر
					5.645	35.97	208	أنثى
236								المجموع

يوضح الجدول 24 الفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير النوع ، حيث دل اختبار ت (Independet Samples Test) T TEST من خلال نتائج اختبار ليفيني للتجانس على أن قيمة ف تساوي (0.390) ومستوى دلالة (0.533) أكبر من ($P > 0.05$) وهي قيمة تقيس مدى تساوي التباين بين المجموعتين للنوع، ونلاحظ أن قيمة الاحتمالية للدلالة تساوي (0.533) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) وهو ما يشير إلى تساوي التباين بين المجموعتين ، وتشير قيمة الدلالة الإحصائية (0.531) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطرابات النوم لمتغير النوع بين الذكور والإناث.

جدول (25-4) نتائج اختبار (Independet Sample T-Test) للفرق بين متوسط مستوى اضطرابات النوم والحالة الاجتماعية.

الخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	متغير الحالة الاجتماعية
0.843	0.074	0.540	0.785	0.614	0.843	35.99	218	عزب
					5.659	36.83	18	متزوج
236								المجموع

يوضح الجدول 25 الفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية ، حيث دل اختبار ت (Independent Samples Test) من خلال نتائج اختبار ليفيني للتجانس دل على أن قيمة ف تساوي (0.074) ومستوى دلالة (0.785) أكبر من (P> 0.05) وهي قيمة تدل على مدى تساوي التباين بين المجموعتين عزب و متزوج ، ونلاحظ أن قيمة الاحتمالية للدلالة تساوي (0.614) وهي قيمة أكبر من (P> 0.05) وهو ما يشير إلى تساوي التباين بين المجموعتين ، وتشير قيمة الدلالة الإحصائية (0.540) وهي قيمة أكبر من (P> 0.05) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطرابات النوم لمتغير الحالة الاجتماعية حيث أن قيمة المتوسط الحسابي للعزب (35.99) و قيمة المتوسط الحسابي للمتزوج (36.83)، وتبلغ قيمة الفرق بين المتوسطين (0.843) وبانحراف معياري بلغ (0.843) لغير المتزوجين .

الجدول (4-26) نتائج اختبار (Independent Sample T-Test) للفرق بين متوسط اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة.

المتغير التابع	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية	قيمة ف	الخطأ المعياري للفرق بين المتوسطين
غير الممارسين للرياضة	168	37.07	5.418	4.575	0.330	0.000	0.955	0.771
الممارسين للرياضة	68	33.54	5.227	4.575	0.330	0.000		0.771
المجموع	236							

يوضح الجدول 26 الفرق بين متوسط مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة حيث دل اختبار ت (Independent Samples Test) من خلال نتائج اختبار ليفيني للتجانس على أن قيمة ف تساوي (0.955) وهي تقيس مدى تساوي التباين بين المجموعتين الممارسين وغير الممارسين للرياضة ، ونلاحظ أن الدلالة الإحصائية أكبر من (P> 0.05) وهو ما يشير إلى تساوي التباين بين المجموعتين وقيمة الدلالة الإحصائية تشير إلى أن القيمة دالة إحصائياً (0.330)

أصغر من مستوى الدلالة ($P < 0.05$) بين متوسط مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة. مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة.

6- إجابة التساؤل السادس.

ما أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين.

جدول (4-27) الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) لتأثير اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني.

معامل التباين	دلالة T	قيمة T	قيمة بيتا	دلالة F	قيمة F	قيمة R2	قيمة R	المتغير المستقل	المتغير التابع
1.000	0.000	4.072	0.827	0.000	16.579	0.062	0.257	اضطرابات النوم	النشاط البدني

يبين الجدول 27 أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني أظهرت نتائج نموذج الانحدار الخطي أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة F البالغة (16.579) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى ($P < 0.01$) وبالتالي يوجد تأثير من المتغير المستقل (اضطرابات النوم) على المتغير التابع (مستوى النشاط البدني) وبالتالي نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال المتغير المستقل، جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني بقيمة (- 0.827) دالة إحصائية وهي تدل على أنه كلما ارتفع مستوى اضطراب النوم قل مستوى النشاط البدني.

7- إجابة التساؤل السابع.

هل تؤثر اضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

جدول (4-28) الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) تأثير اضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

معامل التباين	دلالة T	قيمة T	قيمة بيتا	دلالة F	قيمة F	قيمة R2	قيمة R	المتغير المستقل	المتغير التابع
1.000	0.000	4.575	3.527	0.000	20.928	0.082	0.287	الممارسين للرياضة	اضطرابات النوم

يبين الجدول 28 هل يتأثر الطلاب الممارسون للرياضة باضطرابات النوم حيث أظهرت نتائج نموذج الانحدار الخطي أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة F البالغة (20.928) بدلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($P < 0.01$) وبالتالي تدل النتيجة على عدم وجود تأثير لاضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

ملخص النتائج

- أن نسبة اضطرابات النوم لدى أفراد العينة بلغت 46.6% من العينة الكلية، وبلغ عدد الإناث (208) وعدد الذكور (28)، وبلغ عدد من يمارسون الرياضة وبشكل منتظم (68) طالبا من الجنسين بنسبة 28.8%، ومن لا يمارسون الرياضة (168) طالبا ومن الجنسين وبنسبة 71.2% وأن مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين فئة غير نشيط بنسبة 24.6% ونسبة متوسط النشاط البدني 28% وجاءت نسبة فئة النشيط بدنيا 47.4% للعينة الكلية من الطلاب الجامعيين، ودلت النتائج أيضا على أن مستوى النشاط البدني للممارسين للرياضة جاءت أعلى قيمة لفئة النشيط بتكرار (66) طالب وأقل قيمة تكرار لفئة غير نشيط (0) ونسبة الممارسين للرياضة 28.8%، وجاءت أعلى قيمة تكرار غير الممارسين للرياضة لفئة متوسط النشاط البدني (64) طالبا وأقل قيمة لفئة النشيط (46) ونسبة مئوية بلغت 71.2% للبحث الحالي.

ودلت النتائج الإحصائية على ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني بقيمة ارتباط (- 0.266) مما يدل على وجود ارتباط عكسي عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.01$).

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية عند مستوى الدلالة ($p < 0.005$) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني وأن المتغيرين غير مستقلين نتيجة لاختبار كاي تربيع.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني في اختبار التباين الأحادي، حيث جات قيمة ف (7.266) وبقيمة احتمالية (0.001) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($p < 0.005$).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير النوع في اختبار T TEST حيث جاءت قيمة الدلالة (0.531) وهي قيمة أكبر من ($p > 0.05$) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً لمتغير النوع واضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير الحالة الاجتماعية في اختبار T TEST حيث جاءت قيمة الدلالة (0.614) وهي قيمة غير دالة أكبر من ($p > 0.05$).
- دلت النتائج أن المجموع الكلي لاضطراب الإيقاع اليومي أعلى مجموعاً من المحاور الأخرى للمقياس الخاص باضطرابات النوم بمجموع يساوي (2386) ونسبة 28.04% لأفراد عينة البحث، ومحور اضطراب الأرق بثاني مجموع مرتفع ضمن محاور المقياس بمجموع (2370) ونسبة 27.85% ، وفي المرتبة الثالثة محور فرط النعاس بمجموع (1801) ونسبة 21.16% ، والمرتبة الرابعة محور اضطرابات مصاحبة للنوم بمجموع (1361) ونسبة 16% ، وأقل مجموع لمحور اضطراب التنفس بمجموع (591) ونسبة 6.95% وهو الأقل انتشاراً.
- تختلف اضطرابات النوم لدى الممارسين وغير ممارسين للرياضة إحصائياً، حيث أظهرت النتائج

وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بلغت (0.01) بين اضطرابات النوم ومتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ($p < 0.005$) مما يدل على أن المتغيرين غير مستقلين وذلك حسب اختبار كاي تربيع.

- دلت نتائج اختبار T TEST للفرق بين متوسطات اضطرابات النوم لمتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبقية احتمالية (0.330) عند مستوى دلالة دال احصائيا أصغر من ($p < 0.05$).
- تأثر مستوى النشاط البدني للطلاب باضطرابات النوم ، دلت نتائج اختبار الانحدار الخطي على وجود تأثير من المتغير المستقل اضطرابات النوم على المتغير التابع مستوى النشاط البدني مما يمكن من التنبؤ بالمتغير التابع من خلال المتغير المستقل اضطرابات النوم حيث جاءت قيمة ف (16.579) بمستوى دلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($p < 0.01$) ، وجاءت قيمة بيتا (-0.827) وهي قيمة ارتباط عالي يدل على أنه كلما ارتفع اضطراب النوم كلما قل مستوى النشاط البدني مما يدل على تأثير اضطرابات النوم في مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين .
- عدم وجود تأثير لاضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي، وذلك كما اظهرت نتائج اختبار الانحدار الخطي، حيث جاءت قيمة ف (20.928) عند مستوى دلالة (0.000) وهي أصغر من ($p < 0.01$)، مما يدل على عدم تأثير الطلاب الممارسين للرياضة باضطرابات النوم.

المراجع

- اسعد، طارق؛ وكحلة، الفت. (2009). النوم: المشكلات - التشخيص - العلاج. (ط1). القاهرة: دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- البكر، فوزية بكر. (1420). الصعوبات التي تواجه الطالبات المستجدات في الكليات الأدبية بجامعة الملك سعود وعلاقتها بدرجة رضاهن عن التعليم الجامعي. مجلة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية العدد (2). مجلد (14).
- البناء، أنور حمودة. (2007). المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة لدى الجنسين. مجلة الجامعة الإسلامية. مجلد (16). العدد (2). يونية. 585-630.
- الجلعود، خالد سعد؛ والحبيب، خالد عبد الله. (2017). مجلة أسبوت لعلوم وفنون الرياضة - جامعه أسبوت - كلية التربية مجلد (3). العدد (45).
- جمعة، سيد يوسف. (2000). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. (ط1). القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- حسن، محمد. (1971). اصول البحث الاجتماعي. (ط3). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- الحسنات، عصام. (2008). علم الصحة الرياضية. (ط1). عمان: دار أسامة للنشر.
- الحمادي، أنور. (2015). خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية. بيروت: الدار العربية للعلوم ناشرون.
- حمدان، ساري احمد؛ اسليم، نورما عبد الرازق. (2016). اللياقة البدنية والصحية. (ط2). الاردن: دار وائل للنشر.
- حمودة، محمود عبد الرحمن. (1998). النفس اسرارها وامراضها. (ط3). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- خالد محمد عبد الغنى محمد. (1998) أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- الخالدي، اديب. (2001). الصحة النفسية. (ط1). ليبيا: الدار العربية للنشر والتوزيع.

- الخالدي، اديب محمد. (2006). مرجع في علم النفس الاكلينيكي. (ط1). عمان: الأردن. دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخولي، امين أنور. (1996). الرياضة والمجتمع. (ط1). الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- الخير، القريدي. (2014). العلاقة بين مستوى النشاط البدني والبدانة عند المراهقين في الجزائر. جامعة الجزائر: معهد التربية البدنية.
- دبابنة، ميشيل، ومحفوظ، نبيل. (1984). اضطرابات النوم. (ط1). القاهرة: دار المستقبل للنشر والتوزيع.
- الدسوقي، مجدي محمد. (2006). اضطرابات النوم الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج. (ط1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- ذيب، ميرفت عاهد. (2012). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي بين الطلاب البدنا والغير بدناء. دراسات العلوم التربوية. المجلد (40). العدد (1).
- ريبر، آرثر اس؛ وريبر، ايميلي. (2008). المعجم النفسي الطبي. (ط1). ترجمة عبد العلى وعمار الجسماني. بيروت: الدار العربية للعلوم.
- الزراد، فيصل محمد طير. (2009). الامراض النفسية – الجسدية امراض العصر. (ط2). بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر.
- الشريف، احمد سعد. (2013). النشاط البدني في امارة دبي. بحث _ دراسات العلوم التربوية. مجلد (40). عدد(3).
- شقيير، زينب محمود. (1998). مقياس مواقف الحياة الضاغطة واضطرابات النوم في البيئة العربية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية
- الطائي، افراح هادي حمادي. (2008). اضطرابات النوم وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط. كلية الآداب. جامعة بغداد: العراق.
- عبد الخالق، احمد. (2007). معدلات انتشار الارق وعواقبه لدى عينة من الراشدين الكويتيين. مجلة الدراسات النفسية. رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية: القاهرة المجلد. (11) العدد (1).

- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2001). الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة " الأسباب- التشخيص - العلاج". (ط1). القاهرة: دار القاهرة.
- عزب، حسام الدين محمود؛ وعبد الخالق، شادية احمد. (2001). اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكي للشخصية لدى طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد (13) العدد (41). سبتمبر. 100-160
- عكاشة، احمد. (1998). الطب النفسي المعاصر. (ط1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عكاشة، احمد. (2000). علم النفس الفسيولوجي (ط9). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد. (1974). علم النفس الفسيولوجي. (ط1). بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- قنديلجي، عامر إبراهيم. (2008). البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كاظم، على محمود. (2014). قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية الأساسية، العراق: جامعة بابل، العدد (15).
- كريم، ايمن بدر احمد. (2015). النوم رحمة واضطرابات النوم. (ط1). الكويت: دار سما للنشر والتوزيع.
- كمال، على. (1990). باب النوم والاحلام (ط2). بغداد: دار الكتب والوثائق.
- لأنجين، ديتريك. (1984). النوم واضطراباته (ط2). ترجمة حلمي نجم. بغداد: دار العربية للطباعة.
- لوكلي، ستيفن دبليو؛ وفوستر، راسل جي. (2017). النوم. (ط2). ترجمة نهى بهمن. مصر: مؤسسة الهنداوي للتعليم والثقافة.
- مولر، ماري. (2008). لنتمتع بنوم حقيقي. (ترجمة فرج عوني). الرياض: مكتبة الرشد.
- الهيبدان، محمد. (2012). السهر أسبابه وأقسامه: مؤسسة نور الإسلام.

الهزاع، محمد هزاع.(1995) . مستوى النشاط البدني لدى عينة من الأطفال السعوديين في مدينة الرياض مجلة الملك سعود – للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية مجلد (7) . العدد (1).

الهزاع، محمد الهزاع.(2010): النشاط البدني في الصحة والمرض، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الهزاع، محمد هزاع.(1990). مدى ممارسة النشاط البدني لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة جامعة الملك سعود – العلوم التربوية. مجلد (2). عدد (2).

الهزاع، هزاع محمد.(2004). مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة واللياقة القلبية التنفسية لدى عينة من الشباب السعودي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، المملكة العربية السعودية.

الهزاع، هزاع محمد.(2002).النشاط البدني والصحة. جامعة الملك سعود.

الهزاع، هزاع محمد.(2004). مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة واللياقة القلبية التنفسية لدى عينة من الشباب السعودي. مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

ووكر، ماثيو.(2019). لماذا ننام اكتشف طاقة النوم والاحلام. (ط1) . بيروت: دار التنوير للطباعة والنشر.

American Academy of Sleep Medicine, International Classification of Sleep Disorder (ICSD-2), 2nd edn. (Rochester, MN: American Academy of Sleep Medicine, 2005).

American College of Sports Medicine (2001): ACSM Position Stand: Appropriate intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. Med. Sci. Sports Exerc. 33,2145-2156. Psychosomatic Research .53 (4) 865-71.

American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (DSM - 5). Washington, DC: Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Attele, A. S.; Xie, J. T., & Yuan, C-S. (2002). Treatment of insomnia: An alternative approach. *Medicine Review*, Vol .5(3), PP. 249-259.

BaHammam, Ahmed. Al-Faris, Eiad. (2006). Sleep Problems Habits and School Performance in Elementary School Children, College of Medicine, King Saud University: Riyadh, PP12-18.

Carlson, C. R., & Cordova, M. J. (1999). Sleep disorders in childhood and adolescence. In S. D. Netherton; D. Holmes & C. E. Walker (Eds.).

psychological disorders: A comprehensive textbook (PP. 415-438). New York: Oxford University Press

Davison, C. G., & Neale, J. M. (1994). *Abnormal Psychology* (6th ed.). New York: John

Wiley & Sons, Inc.

Dawn Podulka Coe, James M., Christopher J. Womack, Mathew J. Reeves and Robert.

M. 2007. Effect of Physical Education and Activity Levels on Academic Achievement in Children, *Med. Sci. Sports Exerc.*, 38, 8, 1515–1519.

François. T. and Shephard. Roy J. 2008. Physical education, school physical activity, school sports and academic performance, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2008, 5:10.

Gaultney, J. (2010). The Prevalence of Sleep Disorder in College Student: impact on

academic performance. *J AM Coll Health*, 59(2),91-7.

- Jain, A. & Verma, S. (2016). Prevalence of Sleep Disorders Among College Student: a clinical study. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research*, 4(6), 103-106.
- Kendall AP, Kautz MA, Russo MB, Killgore WD. (2006). Effect of Sleep Deprivation on Lateral Visual Attention. US National Library of Medicine. National Institutes of Health.
- Lichstein, K. L., Means, M. K., Noe, S. L. & Aguillard, R. N. (1997): *Sleep Disorder Behavior Res. And Therapy*". Vol. 35, No. 8, "Fatigue and PP. (733-740).
- Lindsay, S. J. E., & Jahanshahi, M. (1995). Disorders of sleep: Investigation. In S. J. E.
- Lindsay & G. E. Powell (Eds.), *The handbook of clinical adult psychology* (PP. 590-600). London Routledga.
- Lindsay, S. J. E., (1995). Disorders of sleep: Treatment. In S. J. E. Lindsay & G. E. Powell (Eds.), *The handbook of clinical adult psychology* (PP. 601-611). London Routledga.
- Mandil, A.M, Alfurayh, N.A, Aljebreen, M. A, Aldukhi, S. A. (2014): Physical Activity and Major Non-Communicable Diseases Among Physicians in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J*. Vol.37, No.11, PP. (1243- 1250).
- Marcus, M. (2009). *Sleep Disorder*. New – York: Chlsea House Publisher.

US Dept. of Health and Human Service (1996): Physical Activity and Health: A report from the Surgeon General. Atlanta: US dept of Health and Human Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention, and Health Promotion.

Vitiello, M. V. (1996): "Sleep Disorders and Aging: A Current Opinion. " Psychiatry,

Vol. 9, No. 3, PP. (284-289).