

المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيز وعلاقتها بمشكلات النوم لدى طالبات الجامعة

ولاء عادل مصطفى إسماعيل (*)

ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلي فحص العلاقة بين المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيز ومشكلات النوم لدى طالبات الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٢) طالبة من الكليات العملية والنظرية بجامعة سوهاج، بواقع (١٨٢) طالبة متزوجة، و(١٩٠) طالبة غير متزوجة، وتراوحت أعمارهن ما بين (١٩-٢٣) عامًا، بمتوسط عمري (٢٠.٦٦)، وانحراف معياري (١.٥٣٣)، طبقت عليهم أدوات الدراسة التالية: مقياس معتقدات حول الحيز، وقائمة مشكلات النوم، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين المعتقدات المتعلقة بالحيز ومشكلات النوم لدى طالبات الجامعة عينة الدراسة الحالية.

الكلمات المفتاحية: المعتقدات السلبية للحيز، مشكلات النوم، طالبات الجامعة.

المقدمة:

تُعدُّ المراهقة والنضج مرحلتين صعبتين بالنسبة للفتيات خاصة في البلدان النامية، فالبلوغ والحيز يشكلان تحديات خاصة (1)، فالحيز بوصفه من أكثر التغيرات التي تحدث للفتيات في مرحلة المراهقة؛ يُعد ملامحًا مميزًا على نضجها، وإشارة إلى صحتها وقدرتها على الإنجاب (2)، حيث تبدأ أول حيضة للإناث بمتوسط عمر ١٣ عامًا، يحدث هذا خلال فترة البلوغ، ويتضمن سلسلة من التغيرات الجسدية بما في ذلك زيادة إنتاج الهرمونات الجنسية مثل الإستروجين (3)، و تستغرق دورة الحيز الواحدة سبعة أيام أو أقل، في دورة طبيعية تتراوح ما بين ٢١ إلى ٤٥ يومًا، مع فقدان للدم يتراوح ما بين ٢٠ إلى ٩٠ ملي، وكونه ظاهرة طبيعية، يتضمن الحيز إفراز دم من الرحم إلى المهبل في فترات منتظمة شهريًا أثناء الحياة التناسلية للأنثى (4)، ورغم أنه عملية طبيعية إلا أن معظم الإناث المراهقات لديهن معلومات ناقصة وغير دقيقة حول فيزيولوجيا

(*) هذا البحث مستل من رسالة الماجستير الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: [المعتقدات المتعلقة بالحيز وعلاقتها بمشكلات النوم لدى طالبات الجامعة] تحت إشراف: د. محمود عبد العزيز محمد - كلية الآداب - جامعة سوهاج & د. حسام حافظ السلاموني - كلية الآداب - جامعة سوهاج.

الحيض ومعلوماتهن التي حصلن عليها جاءت عن طريق أمهاتهن، والأصدقاء، والتلفزيون، والمعلمين، والأقارب(5).

ويمكن القول بأن هناك عديد من الجوانب الثقافية المحيطة بكيفية رؤية المجتمعات للحيض، ففي بعض المجتمعات كالولايات المتحدة، تُشرح عملية الحيض جنباً إلى جنب مع التثقيف الجنسي، على الرغم من أن إحدى الدراسات تشير إلى ان الإناث يفضلن أن تكون أمهاتهن المصدر الأساسي للمعلومات حول الحيض والبلوغ (6)، كالدراسة النيجيرية التي أظهرت التقييم التالي في المعلومات حول الحيض " الآباء ٥٦%، الأصدقاء ٥٣%، الكتب ٤٦%، شبكة المعلومات الدولية ٤٥%، المراكز الصحية ٥٤%" فكان للآباء التأثير الأكبر في تعليم الحيض، وتحدد جودة المعلومات حول الحيض في المجتمع بدقة فهم الناس للعملية؛ ويرجع ذلك جزئياً إلى الفصل بين الذكور والإناث أثناء الجلسات التعليمية، وأن الفشل في تعليم الفهم الدقيق للحيض للإناث من جميع الأجناس له آثار اجتماعية على العلاقات بين الجنسين، فتنشأ عدم الراحة عندما لا يتمكن الطلاب من الوصول إلى المعلومات نفسها، مما يعزز الاعتقاد بأن دورة الحيض يجب أن تظل مخفية، وتُشجع الإناث على إخفاء حقيقة أنهن في فترة الحيض لضمان عدم ظهور أي علامة على حدوث الحيض(7)، وفي بعض المجتمعات مازال ينظر إلى الحيض على أنه من المحرمات، باعتباره شيء نجس أو قذر، وذلك بسبب الأساطير والمفاهيم الخاطئة والقيود التي تُمارس أثناء الحيض(8).

وباختلاف تلك المواقف والمعتقدات والأعراف الاجتماعية المتعلقة بالحيض، أثرت على الممارسات الصحية أثناء الحيض(9)؛ على سبيل المثال: يعتقد الناس في بعض الاماكن أن الحيض قذر، وأن الحائض غير طاهرة؛ فساهمت تلك المعتقدات في فرض "ممارسات تقليدية"؛ أي قيود تُفرض على الإناث والإناث في فترة الحيض (أما مفروضة ذاتياً أو مفروضة من قبل الآخرين)، وتتأثر هذه القيود بالأساليب الاجتماعية والثقافية والمعرفية والصحية السائدة(10).

ومن الجدير بالذكر أنه تمر الإناث خلال فترة حياتها بسلسلة من التغيرات الفيزيولوجية لاسيما "الحيض" الحدث الأهم في هذه التغيرات، و تعاني الأنثى من بعض الاضطرابات والتغيرات الجسمية و الانفعالية والسلوكية في الأسبوع الذي يسبق بدء الدورة الحيعضية (11)، كما أن انتظام الدورة الحيعضية يتأثر بالحالة النفسية والانفعالية لدى الإناث(12)؛ ويترتب على الحيض مجموعة من المشكلات بسبب المعتقدات الخاطئة العالقة في الأذهان، لاسيما مشكلات النوم؛ حيث تعاني الإناث من مشكلات النوم قبل أسبوع من الحيض أو خلاله، وذلك بسبب التغيرات

في مستوى هرمونى البروجسترون والإستروجين، ويكون شائع في تلك الفترة الاستيقاظ أثناء الليل والأحلام المفزعة(13).

يُعد النوم من الدوافع الفطرية الحيوية لدى الفرد؛ حيث يساعد الفرد على الاحتفاظ بنشاطه حتى يتمكن من تلبية مطالب الحياة التي تستلزم منه جهداً و طاقة جسمية وعقلية؛ فدورة النوم السوي وأنماطه متشابهة مهما اختلفت الثقافات (14)؛ فالنوم الجيد ضروري لصحة أجسامنا وعقولنا وعواطفنا، فيحتاج الشخص البالغ العادي من ٧ إلى ٩ ساعات من النوم كل ليلة، فتنام الأنثى البالغة في المتوسط ثمان ساعات و ٢٧ دقيقة لليلة الواحدة؛ حيث تشير الدراسات إلى أن الإناث يملن إلى النوم حوالي ١١ دقيقة أكثر من الرجال، على الرغم من وجود وقت أقل من النوم بسبب الاختلافات في العمل، وزيادة مستويات تقديم الرعاية، والأدوار الأسرية، والاجتماعية(15).

ويرجع ذلك للأسباب الفيزيولوجية التي تنفرد بها الإناث مثل الحيض، والحمل، وانقطاع الحيض، فيؤثر ذلك على جودة النوم لديهن؛ حيث يعاني من تغير في مستويات الهرمونات، مثل الإستروجين والبروجسترون طوال الشهر و طول حياتهن(16).

فالهرمونات هي الناقلات الكيميائية للجسم وتساهم بدور أساسي في عمل كل أجهزة الجسم(17)؛ كما أنها تؤثر بشكل مباشر على النوم أو أن يكون لها تأثيرات غير مباشرة بناءً على كيفية تعديل الجوانب الأخرى للصحة والعافية، فيأتي الحيض مدفوعاً بالتغيرات في إنتاج الهرمونات؛ مما يؤدي هذا التغيير في ارتفاع وانخفاض مستويات هرمون الإستروجين والبروجسترون إلى حدوث تغيرات جسمية وعاطفية على مدار كل شهر، وعلى الرغم من أن هذه التغيرات قد تؤثر على كل أنثى بشكل مختلف، فتنخفض مستويات هذه الهرمونات بشكل كبير في الأيام التي تسبق كل فترة، ما يسبب لحوالي ٩٠% من الإناث لتغيرات جسمية أو مزاجية بما في ذلك مشكلات النوم؛ فيمكن أن تغير مستويات الهرمونات المتقلبة مراحل النوم للمرأة أثناء الليل (18).

وكثيراً ما يتم التحقيق في تأثير العوامل المتعلقة بأمراض الإناث، مثل الحيض وشكاوى ما قبله وانقطاعه ، فكانت الإناث ذوات دورات الحيض غير المنتظمة أكثر عرضه مرتين لإظهار شكاوى النوم مقارنة بالدورات العادية(19).

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة البحث الراهن في التساؤل التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيز (صحية، ومعرفية، وثقافية) ومشكلات النوم (الأرق، والنوم المفرط، والكوابيس الليلية) لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة؟

أهداف البحث:

تتلخص أهداف البحث الحالي في أهداف العلم من فهم الظواهر النفسية، وتفسيرها، والتنبؤ بها، ومحاولة التدخل والتحكم فيها :

- التعرف على المعتقدات المرتبطة بالحيز (الصحية، والمعرفية، والثقافية)، وطبيعة العلاقة التي تربطها بمشكلات النوم (الأرق، والنوم المفرط، والكوابيس الليلية) لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. محاوله لتقديم إسهاماً يضاف إلى الدراسات العربية القائمة التي تبحث متغيرات الدراسة الحالية خاصة أنها تُطبق في ثقافة فرعية مختلفة.
2. تسليط الضوء على العلاقة بين المعتقدات المتعلقة بالحيز، وظهور بعض مشكلات النوم لدى عينة الدراسة .
3. يُمكن أن تُثري الدراسة الراهنة الجانب النظري الخاص بالمتغيرات التي تناولتها، والمتمثلة في المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيز وعلاقتها بمشكلات النوم، وذلك لما تبين من خلال مُراجعة الإنتاج النفسي السابق أنه لا توجد دراسة أجنبية أو عربية واحدة_ في حدود ما أُطلعت عليه الباحثة_ استخدمت المعتقدات السلبية للحيز مع مشكلات النوم.

ثانياً : الأهمية التطبيقية

1. الاستفادة من نتائج الدراسة في عمل برنامج التوعية الصحية للحد من المعتقدات الخاطئة السائدة حول الحيز.
2. تظهر فعالية نتائج الدراسة تنفيذ برنامج للتثقيف الصحي في مجال صحة المرأة بشأن تعديل بعض السلوكيات الوقائية من خطر الإصابة بمشكلات الحيز.

٣. عمل برنامج توعوي واسع النطاق للمجتمع حول التأثير السلبي للممارسات الثقافية الخاطئة المتعلقة بالحيض .

مفاهيم البحث:

المعتقدات السلبية للحيض:

عرفت الباحثة **المعتقد** على أنه: فكرة أو رأي ثابت يؤمن به الفرد، يقوم بتبنيه حول موضوع أو قضية معينة؛ نتيجة لمروره بخبرات حياتية خاصة به، تجعله يتبع سلوكيات معينة يؤمن بها تغذيها الأفكار التي اعتقد فيها، ويتصرف وفقاً لها في شتى أمور حياته، دون التطرق للتأكد من صحتها.

كما عرفت الباحثة المعتقدات المتعلقة بالحيض إجرائياً بأنها: تلك الأفكار أو الآراء أو المعارف السليمة منها والخاطئة، التي تتبناها الإناث حول الحيض من وجهة نظر شخصية "فردية" للإناث طالبات الجامعة التي بُنيت على أساس معلوماتهن المتعلقة بالمعتقدات الصحية، والمعرفية، والثقافية لديها، وذلك كما يقيسه مقياس المعتقدات المتعلقة بالحيض في البحث الراهن.

مشكلات النوم:

عرفت الباحثة مشكلات النوم: بأنها: حالة طارئة تجعل الفرد غير قادر على مواصلة نومه الطبيعي بشكل منظم، وتأخذ شكل اضطراب في إيقاع النوم (كمي أو كيفي أو كلاهما) ، وقد تحدث لأسباب متعددة؛ أسباب نفسية أو بدنية أو ظروف اجتماعية، أو تغييرات بيئية؛ فتؤثر على الفرد نفسياً وصحياً واجتماعياً، وتظهر في شكل اضطرابات منها: الأرق، وفرط النوم، واضطراب مواعيد النوم واليقظة، والكوابيس، والمشي أثناء النوم.

الإطار النظري:

الحيض هو الجزء الطبيعي من الدورة التناسلية الذي يخرج فيه الدم من الرحم عبر المهبل، وأحد مؤشرات بداية سن البلوغ بينهن، ورغم كونه ظاهراً تنفرد بها الإناث، إلا أنه محاط بالسرية في عديد من جوانب الحياة الاجتماعية والثقافية بعضها مفيد، والآخر قد يكون له آثار ضاره (20)، وخلال فتره الحيض تواجه الفتيات المراهقات تحديات تتعلق بالحيض، وقد يؤدي نقص المعلومات، والمعتقدات الخاطئة، والمواقف السلبية تجاه الحيض إلى ظهور صورة ذاتية سلبية لدي الإناث التي يعانين من الحيض لأول مرة؛ مما يزيد من تصور الحيض على

أنه شيء مخجل يجب إخفاؤه؛ فعواقب المعتقدات السلبية لوصمة الحيز عواقب سلبية على صحة المرأة وحياتها الجنسية ورفاهيتها ووضعها الاجتماعي.

وتتعامل الإناث مع الحيز بشكل كبير بناءً على فهمهن الاجتماعي؛ حيث يمكن أن تؤدي المعتقدات الثقافية حول الحيز إلى تحسين سلوك الحيز الصحي أو تفاقمه؛ حيث أشارت الدراسات إلى أن المعتقدات غير المنطقية والمفاهيم الخاطئة فيما يتعلق بالحيز هي أكثر شيوعاً من الفهم الصحيح للحيز (21). أن نقص المعرفة والخطأ الإدراكية والمعتقدات السلبية للحيز، قد يخلق صورة سلبية لدي الفتيات اللاتي يعانين من الحيز، و قد يزيد من ثقافته الصمت على صحة الحيز، وهذا يعني أنه ينظر للحيز على أنه أمرٌ مخجلٌ يجب إخفاؤه، ووفقاً للعديد من الدراسات التي أجريت في إيران ودول أخرى (22). وقد أدى ضعف معرفة الأمهات وحتى المعلمات في هذا الصدد والالتزام بالتقاليد الخاطئة، إلى زيادة هذه المشكلة، فهناك سلوكيات ومعتقدات خاطئة في بعض الدول خاصة في إيران وبعض الدول المجاورة الأخرى، والتي تتضمن تجنب الاستحمام خلال دوره الحيز، وعدم النظافة الشخصية، و تجنب الأظعمة الساخنة والباردة ، وعادةً ما يستخدمونها بمستوى معين (23)، كما يلجأن إلى استخدام أعشاب معينة لعلاج عسر الطمث (24)، أدت المعتقدات المتعلقة بالحيز، إلى ابتعاد الإناث عن عديد من الوظائف الاجتماعية؛ مما أثر على الصحة العاطفية والعقلية، و نمط الحياه لدي المراهقات (25).

فالمعتقدات السلبية للحيز تُعرف ب "الممارسات التقليدية للحيز" ؛ أي نوع من القيود التي يتم فرضها على الفتيات والنساء في فترة الحيز إما مفروض ذاتياً أو مفروضة من قبل الآخرين، وتتأثر بالأساليب الاجتماعية والثقافية والدينية والتقليدية السائدة، قد تشمل القيود ضعف الحركة، أو العزلة والقيود الغذائية أو منعهن من المشاركة الكاملة في حياة المجتمع (26)، وتؤثر مثل هذه المعتقدات حول الحيز الموجودة في عديد من المجتمعات على الحالة النفسية والعاطفية و نمط الحياة، والأهم من ذلك على الصحة؛ لذا فقد لزم الأمر معالجة تلك المعتقدات المتعلقة بالحيز التي تزيد من تعقيده لحقيقه مستويات معرفة الفتيات وفهمهن للبلوغ والحيز والصحة الإنجابية (27).

الدراسات السابقة، وفرض الدراسة:

الدراسات التي جمعت معتقدات الحيض ومشكلات النوم

هدفت دراسة "ليو وآخرون" (Liu, et.al (2017)، التي هدفت للتعرف على مشكلات الحيض والحيض المبكر المرتبط باضطرابات النوم في عينة كبيرة من الإناث المراهقات الصينيات، تناولت الدراسة مدة النوم وأعراض الأرق وفقاً للعمر عند الحيض ومشكلات الحيض في عينة كبيرة من المراهقات الصينيات من خلال دراسة طولية، حيث شارك ٥٨٠ من الإناث اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٢ و١٨ عاماً، متوسط عمرهن ١٥,٥، وانحراف معياري ١,٤، وتم استخدام استبيان منظم لتقييم عمر المشاركات في فترة الحيض والفاصل الزمني للدورة الشهرية، وعدم انتظام الحيض ووزن الجسم والطول، والتركيبية السكانية، وقياس مشكلات الاستيعاب، والاستيعاب الخارجي من خلال تقرير الشابات الذاتي لقائمة مراجعة سلوك الطفل، وطول تدفق الحيض وآلمه، وتم تقييم مدة النوم وأعراض الأرق ونوعية النوم من خلال العناصر المقتبسة من مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ، وتوصلت النتائج أن الحيض غير المنتظم ١,٤٤، أو ألم الحيض = ٢,٠٢ و طول تدفق الحيض أكثر من ٧ أيام ارتبط بشكل كبير بالأرق = ١,٧٢ وألم الحيض ارتبط ارتباطاً وثيقاً بنوعية النوم الرديئة، مما يشير ذلك أن الفترات غير المنتظمة وآلم الحيض يبدو أنهما مرتبطان باضطرابات النوم والحيض المبكر قد يكون له تأثير قصير المدى على النوم لدى الإناث المراهقات.

وفي الإطار نفسه، هدفت دراسة "شينغ وآخرون" (Xing, et.al (2020)، إلى التحقيق في العلاقة بين اضطرابات النوم ومشكلات الحيض لدى إناث الجامعات الصينية، حيث شارك في هذه الدراسة عينة مائة من ١٠٠٦ طالبة جامعية تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٣٨ عاماً، تم تقييم مدة النوم في بيتسبرغ ومؤشر شدة الأرق، وتم استخدام استبيان منظم لتقييم التركيبية السكانية وخصائص الحيض، وجاءت النتائج لتثبت أن معدلات انتشار الحيض غير المنتظم والنزيف الثقيل وطول تدفق الحيض أكثر من ٧ أيام، وآلام الحيض ومتلازمة ما قبل الحيض أعلى بشكل ملحوظ في الإناث اللاتي يُعانين من اضطرابات النوم بعد ضبط المتغيرات المربكة، ارتبطت جودة النوم السيئة وأعراض الأرق بشكل كبير بطول تدفق الدورة الحيضية ٧ أيام.

وفي الإطار نفسه، هدفت دراسة " كور وآخرون " (2020) Kaur,etal إلى معرفة مدى انتشار اضطرابات النوم مع عدم انتظام دورة الحيز بين طالبات جامعة أديش باتنيدا ، عن طريق دراسة تجريبية علي ١٠٠ مشاركة من طالبات الجامعة ، وتم استخدام استبيان ذاتي لتقييم انتشار اضطرابات النوم مع عدم انتظام دورة الحيز، وأظهرت النتائج أن ٤٧% منهن يأخذن ٤-٧ ساعات من النوم أثناء الحيز، و ٤٦% يشعرون بصعوبة في النوم ليلاً، و ٦٦% من الطالبات لا ينامون نومًا عميقًا، و ٦١% حصلوا علي فترات راحة أثناء النوم في الليل، و ٦٣% شعروا بالاكتئاب أو الحزن، ٦٣% كان لديهم قلق، و ٥٤% شعروا بصداع في الرأس وقت الدورة الشهرية.

ومن ناحية أخرى، هدفت دراسة " أونفر وآخرون (2021) Unver,et al إلى تحليل تأثير عسر الطمث علي شدة حالات الأرق لدي طالبات في كلية العلوم الصحية في سبتمبر وديسمبر ٢٠١٦، وتكونت عينة الدراسة من ٢٧٥ مشاركة، تم اختبار عينة الدراسة بطريقة المعاينة العشوائية غير الاحتمالية، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان مؤشر شدة الأرق، الاستبيان يتكون من ثلاثة أقسام تضمن القسم الأول أسئلة حول الخصائص الفردية للطالبات (مثل العمر، القسم، سن الحيز، حالة الإصابة بعسر الطمث وتاريخ عسر الطمث في الأسرة)، تضمن القسم الثاني أسئلة خصائص النوم (الوقت الذي يمر قبل النوم، وتيرة الاستيقاظ بعد النوم، ومدة النوم، ونوعية النوم)، وتضمن القسم الثالث مقياساً تناظرياً ثلاثياً لتقييم شدة عسر الطمث، وتوصلت النتائج إلي أن ٧٦،٥% يعانون من عسر الطمث، وتكرار عسر الطمث كان أعلي بين الطلاب الذين لديهم تاريخ عائلي من عسر الطمث، وكان لدي الطلاب الذين يعانون من عسر الطمث فترات نوم أقصر، ومعدل أعلي من سوء نوعية النوم، ومعدل أقل من الشعور بالراحة في الصباح، و ٤٧،٩% من الطالبات اللاتي يعانين من عسر الطمث و ٣٢،٣% من الطالبات اللاتي لا يعانين من عسر الطمث و يعانين من الأرق خلال الحيز.

فرض البحث:

في ضوء العرض السابق لنتائج الدراسات السابقة، يُمكن صياغة فرض البحث فيما يلي:-

توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيض (صحية، ومعرفية، وثقافية) ومشكلات النوم (الأرق، والنوم المفرط، والكوابيس الليلية) لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة.

المنهج والإجراءات:

المنهج المستخدم:

المنهج الوصفي (الارتباطي) لكونه الأنسب لطبيعة البحث وأهدافه.

إجراءات الدراسة:

عينة البحث: اشتمل البحث علي عينتين: عينة التحقق من الخصائص السيكومترية وقد بلغ قوامها (١٥٠) طالبة متزوجة وغير متزوجة من طالبات جامعة سوهاج، وقد وقع الاختيار عليهم بصورة عشوائية، بمتوسط عمري (٢٠.٨٤)، وانحراف معياري (١.٤٥)، وتراوحت أعمارهن ما بين (١٩-٢٣) عامًا، وعينة الدراسة الأساسية: وتكونت من (٣٧٢) طالبة من جامعة سوهاج، ممن تراوحت أعمارهن ما بين (١٩-٢٣)، بمتوسط عمري (٢٠.٦٦)، وانحراف معياري (١.٥٣٣).

أدوات البحث:

وتتحدد أدوات البحث فيما يلي:

١- مقياس المعتقدات حول الحيض (من إعداد الباحثة)

٢- مقياس مشكلات النوم (من إعداد الباحثة)

وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس علي عينة البحث .

النتائج:

نتيجة الفرض الأول " والذي نص علي أنه" توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المعتقدات السلبية المتعلقة بالحيز (الصحية، والمعرفية، والثقافية) ومشكلات النوم (الأرق، والنوم المفرط، والكوابيس الليلية) لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معادلة الارتباط- معامل ارتباط بيرسون (Pearson- Correlation) لحساب معامل الارتباط بين المعتقدات السلبية المرتبطة بالحيز ومشكلات النوم، ويوضح جدول (١) نتائج ذلك:

جدول (١) معاملات الارتباط بين المعتقدات السلبية المرتبطة بالحيز ومشكلات

النوم

مشكلات النوم	المعتقدات السلبية المرتبطة بالحيز	مستوى الدلالة
أرق	**٠.٣٢٩	دالة عند ٠.٠٠١
كوابيس	**٠.٣٢٩	دالة عند ٠.٠٠١
نوم مفرط	**٠.١٩٨	دالة عند ٠.٠٠١

يتضح من جدول معاملات الارتباط وجود علاقة موجبة دالة احصائيا عند

٠.٠٠١ بين المعتقدات السلبية وكل من الأرق والكوابيس والنوم المفرط.

في حدود إطلاع الباحثة لا توجد دراسات اتفقت أو اختلفت مع الدراسة الراهنة حول المعتقدات المتعلقة بالحيز ومشكلات النوم، باستثناء دراسة محمد وزملانه (٢٠١٨)، كان غرضها استكشاف المعتقدات الثقافية للحيز، وأشارت من ضمن نتائجها لوجود ارتباط بين المعتقدات الثقافية السلبية للحيز والمشكلات الجسدية والعقلية المصاحبة للحيز؛ حيث اعتقدت المشاركات أنّ الحيز هو تكرار شهري لآلام الظهر وآلام البطن والنزيف والغثيان والعصبية والنعاس، ولذلك سوف تفسر الباحثة نتائج الدراسة الراهنة من خلال الدراسات التي تناولت العلاقة بين مشكلات الحيز واضطرابات النوم.

فقد أوضحت نتائج الدراسة الراهنة تحقق هذا الفرض، وذلك من خلال وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المعتقدات المتعلقة بالحيز ومشكلات النوم لدى عينة الدراسة الراهنة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كونيك وزملائه (Koninck , et al(2007)، والتي أشارت إلى أن النساء المصابات بمتلازمة ما قبل الحيض أكثر نعاسًا، أو أقل يقظة بشكل ملحوظ، كما أوضحت نتائج دراسة Wosley & Lichstein(2014) والتي أشارت إلى وجود ارتباط بين شدة الأرق بشكل مباشر مع شدة عسر الطمث، وأن المشاركات اللاتي يعانين من عسر الطمث الخفيف، يعانين من نوعية نوم أفضل بشكل ملحوظ من أولئك اللاتي يعانين من عسر الطمث معتدل، كما أشارت نتائج دراسة Khazale, et al(2016) إلى وجود علاقة ارتباطية بين مشكلات النوم لدى الطالبات اللاتي يعانين من متلازمة ما قبل الحيض، وكانت جودة النوم المنخفضة، والخلل الوظيفي أثناء النهار واضطرابات النوم شأنه لديهن، وفي السياق نفسه أشارت نتائج دراسة Liu, et al(2017) إلى أن ألم الحيض ارتبط ارتباطًا وثيقًا بنوعية النوم الرديئة، وانفقت نتائج دراسة عرفه وزملائه (٢٠٢٠) على وجود علاقة بين الأرق و أعراض الحيض، وكانت الشابات المصابات بالأرق أكثر عرضه للإبلاغ عن تشنج ما قبل الحيض وعسر الطمث.

يمكن تفسير نتائج هذا الفرض الذي ينص على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المعتقدات السلبية للحيض ومشكلات النوم بين طالبات الجامعة عينة الدراسة الراهنة، في ضوء النماذج والأطر النظرية المفسرة لها؛ حيث إن النوم المضطرب وأعراض الدورة الشهرية هي حالات صحيحة سائدة مع علاجات ناجحة و محدودة، فالحيض جزء طبيعي من الدورة التناسلية، تنفرد به الإناث ومؤشر على بداية البلوغ، إلا أنه محاط بالسرية في عديد من جوانب الحياة الاجتماعية والثقافية، بعضها ايجابي والاخر قد يكون له اثار ضاره.

كما تعد مشكلة النوم واحدة من أكثر الشكاوي شيوعًا بين الاناث في فتره انقطاع الطمث، وفي فتره ما قبل انقطاع الطمث، وخاصة أولئك المصابات بمتلازمة ما قبل الحيض مثل: الهبات الساخنة والتعرق الشديد.

وفي ضوء ما سبق عرضه لا يمكن عزل الاضطرابات التي تصيب الافراد عن الطريقة التي يفكرون بها وما يحملون من آراء و معتقدات نحو أنفسهم، والعالم الذي يتفاعلون معهم، فالاضطرابات النفسية على وجه العموم نتيجة مباشرة لطريقة التي يفكر بها الأفراد أنفسهم وعن العالم، ف شخصية الفرد عموماً تتكون من تفاعل بين المكونات البيولوجية والعوامل الوراثية الفسيولوجية ،

وكذلك العوامل النفسية و المعرفية والانفعالية، بالإضافة الى الدور المهم للعوامل البيئية والاجتماعية التي تعمل على تشكيل شخصيتها فتحدث تفاعل بين المكونات البيئية المحيطة، فالمكون المعرفي للمعتقدات والأفكار السائدة في المجتمع الذي ينتمي اليه الفرد سواء كانت هذه الأفكار منطقية أو غير منطقية، تتفاعل مع الصحة النفسية للفرد فتكون مؤشر دال على طبيعة الشخصية السوية وغير السوية.

والمعتقدات والافكار المتكونة لدى الإناث سواء كانت مكتسبة /متعلمة أو متوارثة عبر الأجيال، تقوم الأنثي بتبني تلك الافكار بشكل يناسب حاجاتها ورغباتها وأهدافها الخاصة؛ مما يؤثر على سلوكياتها ونمط حياتها و امورها الصحية، وتساهم العوامل الصحية والاجتماعية بدور فعال في تحديد الحالة الصحية والمرضية للإناث وبناءً عليه تُشكل تصوراتهنّ فيما يعتبرونه مرض وما لا يعتبرونه كذلك، وكذلك تفسيراتهم لمسببات الأمراض والطرق التي يلتصونها للعلاج.

إن الذي يحدد خطأ هذه المعتقدات هو الإطار الثقافي الذي تنتمي إليه الإناث، فقد تكون لديها معتقد خاطئ حول موضوع صحي معين، ولكنه يصاحب اقتناع قوي لديها أنها على صواب، مما يصعب عمليه التعامل معه، فأغلب الإناث اللاتي لديهنّ معتقدات سلبية حول الحيز، لديهنّ اقتناع تام أنه شيء عادي وطبيعي ومتعارف عليه، وقد يجعلهنّ لطبيعة العلاقة التي تربط المعتقدات بالاضطرابات النفسية والعقلية.

المراجع:

بقيعي، نافز. (٢٠١٣). *المعتقدات المعرفية والحاجة إلى المعرفة لدى الطلبة الجامعيين، مجلة دراسات العلوم التربوية،* ٤٠ (٣)، ١٠٢١-١٠٥٣.

بهلول، سارة. (٢٠٠٩). *سلوكيات الخطر المتعلقة بالحيض (التدخين، الكحول، سلوك قيادة السيارات، وقلة النشاط البدني)، وعلاقتها بكل من جودة الحياة والمعتقدات الصحية، (رسالة ماجستير)، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الحاج لخضر.*

مكاوي، علي (١٩٩٤). *الانثربولوجيا الطبية: دراسات نظرية وبحوث ميدانية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.*

ملكية، لويس (١٩٩٠). *العلاج السلوكي وتعديل السلوك، الكويت: دار العلم للنشر والتوزيع.*

منسي، محمود (٢٠٠٣). *مناهج البحث العلمي. القاهرة: دار المعارف الجامعية.*

نصر، فتحي (٢٠٠٩). *فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى الاكتئاب وتحسين تقدير الذات لدى الشباب الجامعي، (رسالة ماجستير، غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.*

هارون، أحمد (٢٠١٧). *بطارية مقياس أخطاء التفكير والتشوهات المعرفية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية*

هارون، أحمد (٢٠١٧). *بطارية مقياس أخطاء التفكير والتشوهات المعرفية، مكتبة الأنجلو المصرية.*

الوهيبي، سليمان . (٢٠٠٥). *التحليل الطبية ودلالاتها المرضية، (ط٢)، الرياض: مطابع الجمعة الإلكترونية.*

Abdeldar,m;Hosni,a;AbdElGhafar,m;Khamis,y;&Saleem,m(2015).*Menstrual patterns and disorders among secondary school adolescents in Egypt. A cross sectional survey: BMC women's Health, 4;P 15-70. Dol: 10.1186/s12905_015_0228-8.*

Ahmed, r; Yesmin,k(2008).*Menstrual hygiene, breaking the silence: Water aid Bangladesh; pp283-287.*

- Ahuja , S;& Hertweck , S(2010). *Overview of bleeding disorders in adolescent females with menorrhagia: J* **pediatr adolesc gynecol**. 32(6 suppl): pp 15- 21. doi : 10.1016/ I.jpag.2010.08006.
- Alkaya, s ; Sozbir, s; Terzi,h(2020).*The effect of Health belief model based health education programme on coping with premenstrual syndrome: around missed controlled trial: intj nurs practices*,26(2). Doi:10.1111/in.12816.epub2020jan27.
- Allen, k (2011).*More than just a punctuation mark, How Boys and young men learn about Menstruation: Journal of Family Issues*, 32(2). Doi : 10.1177/0192513x103716.
- Baker ,f; Kahant ,l; Trinder ,j ;& Colrain ,l (2007). *Sleep quality and the sleep El ectroence phalogram in women with severe premenstrual syndrome: The Sleep*,30(10),P1283-1291. [Https://doi.Org/10.1093/sleep/30.10.1283](https://doi.org/10.1093/sleep/30.10.1283).
- Bassiouny ,r;& Madian ,A(2013). *Impact of Health Educational program on menstrual beliefs and practices of adolescent Egyptian girls at Secondary Technical Nursing school: life Science Journal*, 10(2), p 1-5.
- Becker,s; Dvorsky,m; Holdaway,a;& lubber,a (2018).*Sleep problems and Suicidal behaviors in college students: J psychiatry res*,99,P 122-128. Doi: 10.1016/I.jpshires.2018.01009.
- Edwin, A; Helal, H; El argosy, W(2012).*Menstrual attitude and Knowledge among Egyptian femal adolescents: Journal of American Science*, 8(6),pp555-565. [Https://www.american science.Org](https://www.american science.Org).
- El karoun, n(2015). *Knowledge and beliefs regarding Menstruation among Saudi Nursing students: Journal of Nursing Education and practice*, 6(1),p23. Doi: 10.5430/unep.v6n1.
- Ellis,a(1987).*The practice of Rational- Emotive therapy*. New York .

- Fang,z(1996). A review of research on teacher beliefs and practices, Educational Research,38(1),p 67.
- Farrah, S; Abu jamel, A (2012).Attitudes and practices of school aged girls towards Menstruation, International: Journal of Nursing practice; 18,P308- 315. Dol. [https://doi-org/ 10.1111/ I.1446- 172x.2012- 62032.x](https://doi.org/10.1111/I.1446-172x.2012-62032.x) .
- Farrell, m; Rebecca, k(1998). Fact or Fiction, Psychopharmacol. Bull, P 27- 145.
- Frackiewicz, e; Shiovitz, t(2001).Evaluation and management of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: JAM pharmacokinetics (wash), 41(3), PP 437- 447. Doi: 10.10 16/ s1086_ 5802(16)31257-8.
- Francek, b(2008). Influence of the menstrual cycle on body composition determined by air displacement plethys tomography. (Master of science, professional studies) The faculty of Humboldt state University. [https:// h dl. handle. net/ 2148/418](https://hdl.handle.net/2148/418).
- Liu, x; Chen, h; liu, z; Fan, f;& Jia, c(2017).Early Menarch *and menstrual problems are Associated with sleep Disturbance in a large sample of Chinese Adolescent girls: Sleep*, 40(9). Doi: 10.1093/Sleep/Zsx107.
- Xing, x; Xue, p; li, s; Zhou, j;& Tang, x(2020).*Sleep disturbance is associated with an increased risk of menstrual problems in female Chinese university students: Sleep Breath*, 24(4),P1719- 1727. Doi: 10.1007/S17325-020-02105-1.
- Zelalem,b;Birhanie,m (2019).*Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: across Sectional study: BMC public health*, 19,P 15-96. Dol. [https://doi. Org/10.1186/s12889- 019-7973-9](https://doi.Org/10.1186/s12889-019-7973-9).

