

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية لدي عينة من الشباب الجامعي

د. أشرف محمد عبدالحليم

مدرس بقسم الصحة النفسية والإرشاد

النفسي – بكلية التربية

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار العلاقة بين اضطرابات النوم والشعور بالملل والاضطرابات النفس جسمية والتعرف كذلك على الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة ، تكونت عينة الدراسة من (١٤٧) من طلاب الجامعة واستخدم الباحث مقياس اضطرابات النوم ومقياس الشعور بالملل ومقياس الاضطرابات النفس جسمية، وتم تحليل البيانات باستخدام معامل ارتباط بيرسون واختبار (ت) ، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين اضطرابات النوم والشعور بالملل واضطرابات النوم والاضطرابات النفس جسمية و الشعور بالملل والاضطرابات النفس جسمية، وكذلك عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطرابات النوم والملل ووجود فروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفس جسمية لصالح الإناث.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية لدي عينة من الشباب الجامعي

د. أشرف محمد عبدالطيم

مدرس بقسم الصحة النفسية والإرشاد

النفسي - بكلية التربية

مقدمة:

يعتبر النوم أحدي العمليات الحيوية الهامة التي مازالت حتي الان علي الرغم من التقدم العلمي لغزاً محيراً وظاهرة غريبة جذبت انتباه العديد من المتخصصين في علم النفس والعلوم البيولوجية وعلوم الطب، وحتى الان لم نجد قولاً فاصلاً في حقيقة النوم وكيف يحدث وما الذي نراه حال نومنا من رؤي وأحلام ، وكيف نتجاوز حدود الزمان والمكان في تلك الاحلام ونحن لم نغادر فراشنا ، ومن كل تلك العلامات الغامضة والاسئلة المحيرة كان اهتمام علماء النفس بمشكلات واضطرابات النوم.

وليس أدل من أهمية النوم أن الانسان يقضى حوالى ثلث حياته فى النوم اى أن معظمنا يقضى ما يقرب من ثلاثة آلاف ساعة كل عام فى النوم، فالوليد يحتاج الى ١٦.٥ ساعة للنوم يومياً والشباب يحتاج ما بين ٧-٨ ساعات يومياً للنوم وبعد عمر الخمسين تتخفض ساعات النوم لتصل الى ٦ ساعات فى اليوم. (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٦: ٣)

وتتأثر قدرة الإنسان على النوم بالعديد من العوامل والأحداث ، فعلى الرغم من أهمية النوم لكل انسان إلا انه يمكن أن يقع خلال رحلة اليوم ما يجعل النوم مطلب عسير، الأمر الذى أضاف الى القائمة الطويلة من الادوية التي يتناولها الانسان ما يسمى بعقاقير النوم (المنومات) والتي بدورها تصل بالإنسان الى ما يطلق عليه المتخصصون أسم النوم الصناعي والذي يختلف عن النوم الطبيعى، وهكذا يصبح النوم مشكلة بدلاً من أن يكون حل لمشكلات ، ويعد الفراغ الذى يعيشه الانسان اليوم والخواء الذى يشعر به العديد من البشر عامل مؤرق ونجد البعض يقول تلك طبيعة العصر، حيث يتميز العصر الذى نعيشه بأنه عصر الانترنت والمعلومات وعصر التكنولوجيا والجوالات، فهو عصر أستطاع الانسان فيه اختصار الزمان والمكان وتحولت الحياة الي عدة أجهزة للتحكم عن بعد ، تضغط علي الزر

فتري العالم، وتضغط مرة أخرى لتتواصل مع أناس في آخر العالم ، وتضغط مرة ثالثة لتعرف وتسمع وتشاهد ما حدث قبل حتي أن تولد، وهكذا تحولت حياتنا الي بحيرة من الماء الراكد لا نجد سبب نتحرك من أجله وتحولنا الي عبيد للعادات والتكنولوجيا وتوافر لدينا الوقت ولم نعد ندري ماذا نفعل به وتوافرت لدينا القدرة ولم نجد لها فائدة وأصبحنا نشكو الملل والضجر وخلو الحياة من الجديد، وغدونا أسري بين رغبتين متعارضتين الاولي أن تمضي حياتنا هكذا بلا جدوي والثانية التوق الي جديد يحرك ماء الحياة الراكد.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في محاولة إلقاء الضوء علي ظاهرة نفسية مصاحبة لوجود الانسان في الحياة وهي الشعور بالملل والخواء الذي يتسرب لحياة الانسان رغم ما يقوم به الانسان من افعال انسانية وانجازات من أجل التغلب علي هذا الشعور الا ان الملل يتسرب لحياة الانسان ليؤثر فيها و معه تفقد الحياة متعتها، لذلك تسعى الدراسة الحالية الي اكتشاف العلاقة بين الملل واضطرابات النوم والاضطرابات النفس جسمية ، حيث يعد النوم النتيجة الطبيعية ليوم حافل بالعمل والانجاز ومن المتوقع ان ما يتعرض له الانسان من مشاعر سلبية واحباطات وكذلك ما يمر به من شعور بالفراغ والملل يجعل النوم ازمة ومشكلة ،كما ان الملل واضطرابات النوم من المتوقع ان تؤثر علي التناغم والتوافق الجسدي الذي يعمل به جسد الانسان ومن ثم ظهور الاعراض النفس جسمية. فالانسان كائن تواق دائماً الي ما يملأ حياته ويجعله دائماً في حالة انتظار ومن ثم يعد الملل خطر يهدد الانسان عندما يصل الي درجة مرتفعة ويعطل المسار النفسي السليم للانسان
تسعي الدراسة الحالية الي الاجابة علي التساؤلات الاساسية التالية:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين الملل واضطرابات النوم؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين الملل والاعراض النفس جسمية ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النوم و الاعراض النفس جسمية ؟
- هل توجد فروق بين الجنسين في متغيرات الملل وأضطرابات النوم والاعراض النفس جسمية؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في جانبين:

أولاً: الأهمية النظرية:

تعد محاولة رصد وتتبع ظاهرة نفسية جديدة في البحوث النفسية وهي ظاهرة الملل إضافة للتراث النفسي في مفاهيم جديدة لم يتطرق إليها علم النفس العربي في مقابل اهتمام شديد من قبل علماء النفس في الغرب وإضافة جديدة للمكتبة العربية كما أن المنتبغ لظاهرة اضطراب النوم يجد قلة في البحوث العربية بل أن ظاهرة النوم نفسها ولما يكتنفها من غموض لم تتل اهتمام كافي من الباحثين في علم النفس، لذلك فإن محاولة رصد ظاهرة النوم ومشكلاتها من القضايا البحثية الهامة في مجال الامراض النفسية حيث يكاد لا يخلو أى اضطراب نفسي من مشكلات في النوم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في تصميم مقياس لقياس الشعور بالملل النفسي يتضمن بعض الجوانب المقترحة لهذه الظاهرة، وكذلك الأمر بالنسبة لإضطرابات النوم، الامر الذي يساعد الممارسين في مجال العلاج النفسي علي وضع خطط علاجية لهذه الظاهرة وكذلك محاولة البحث عن العلاقة بين الملل واضطرابات النوم والاضطرابات النفس جسمية يلقي الضوء ويؤكد علي رؤية جديدة للفروق بين المرض العضوي والمرض النفسي وصعوبة الفصل بينهم الأمر الذي يمهد السبيل لتدخلات نفسية علاجية لأمراض ظلت رهناً بما يقدمه الطبيب من وصفات كيميائية علاجية.

هدف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية الى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والشعور بالملل والأعراض النفس جسمية والتعرف كذلك على الفروق بين الجنسين في جميع تلك المتغيرات.

مصطلحات الدراسة:

اضطرابات النوم: Sleep Disorders

يعرفها الباحث إجرائياً بأنها عدم قدرة الفرد على النوم بصور طبيعية ويظهر في جوانب عديدة منها الارق و الكوابيس والاحلام المزعجة وفرط النوم وغيرها من الصور التي لا تتفق مع الاحتياج للنوم بصور طبيعية لدى الانسان

الملل النفسى: Boredom

يعرفه الباحث إجرائياً بأنه شعور الفرد بعدم القدرة على شغل الوقت بما يحقق له السعادة وأحاسسه بالخواء الداخلى مع الشعور بعدم الرضا والتبرم من كلى شيء والاحساس بأن الحياة أصبحت بالنسبة له روتين متكرر

الاضطرابات النفس جسمية : Psycho Somatic Disorders

يعرفها الباحث إجرائياً بأنها الاضطرابات العضوية التي تشمل اجهزة الجسم مثل الجهاز الهضمى والدورى والتنفسى والهيكلى والتناسلى والبولى والعصبى التي يكمن خلفها أسباب نفسية ولا يوجد سبب عضوى واضح لها.

الاطار النظرى للدراسة:

الملل: Boredom

تستخدم كلمة الملل بصورة قوية للإشارة الى صورة من صور المشاعر الانسانية تبدو واضحة فى غياب الشعور بمعنى الحياة فى المواقف الحياتية المتنوعة، فالملل حالة يشعر فيها الفرد بعدم القدرة على الأهتمام بأى شيء مع الشكوى المتكررة من أن الحياة أصبحت غير محتملة (Svendsen,Lars,1999:25)

ويمكن وصف الملل كذلك بأنه الشعور ببطء مرور الوقت والضمول وغياب معنى الحياة والشعور بالفراغ والضجر وفقدان الاهتمام بمتابعة الأحداث الجارية.
(Taylor;et.al,2010:17)

كما عرف ميكولاس وفودانفيس Mikulas;Vodanovich الملل على أنه حالة من

انخفاض الشعور بالأثارة مع الشعور بعدم الرضا.

(Daschmann,Elena;et.al, 2011:422)

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

ويمكن القول أن الملل أصبح أكثر انتشاراً من أى وقت مضى والدليل الذى يؤيد ذلك هو انتشار العديد من الأوهام الاجتماعية والتي لم تكن موجودة من قبل والتي تمثل محاولة لتعويض الشعور بالملل الناتج عن غياب معنى الحياة ولكن يبقى الملل وغياب المعنى سبباً أساسياً للعديد من صور الانحرافات. (Svendson,Lars,1999:26)

وحتى الآن لم نجد مؤشرات واضحة فى الدراسات والبحوث قدمت لنا نسبة الأشخاص الذين يعانون من الملل فى العالم وذلك يعود الى الصعوبة الشديدة فى تشخيص الملل ولذلك تظل الصعوبة قائمة فى تحديد هل الملل فى ازدياد أم تتخفف نسبة الناس الذى تعاني منه، ولكن من الواضح إن انتشار وسائل الترفيه والتكنولوجيا ساهمت فى جعل حياة الانسان مليئة بالملل. (Svendson,Lars,1999:23)

وقد أوردت فيشر Fisher ١٩٩٣ أن أسباب الملل هى أولاً عوامل داخل الفرد مثل شخصية الفرد وعوامل خارجية مثل الظروف البيئية وعوامل ناتجة عن تفاعل شخصية الفرد مع الظروف البيئية. (Daschmann,Elena;et.al, 2011:422)

وقد أوضحت العديد من البحوث والدراسات أن الملل ظاهرة متعددة الأبعاد وليست مكونة من بعد واحد، ويمكن تقسيم الأبعاد الى بعدين هما نقص الأستثارة الداخلية ويقصد به عدم قدرة الفرد على توليد قدر كافي من الاثارة الداخلية بنفسه والبعد الثانى هو نقص الأستثارة الخارجية ويقصد به حاجة الفرد الى التغيير والتنوع. (Taylor;et.al,2010:18)

وقد أوضحت الدراسات والبحوث أن الأشخاص مرتقى الشعور بالملل يتميزوا بالأندفاعية ونقص المثابرة والدوجماتيقية وانخفاض سمة الأجتماعية ونقص التوكيدية والشعور بالاغتراب والقلق المرتفع وزيادة الغضب والعدوانية وزيادة الانطواء وزيادة التمركز حول الذات والوجدان السالب والشعور بالوحدة النفسية، فى حين وجد ان الاشخص منخفضى الشعور بالملل يرتفع لديهم الشعور بتحقيق الذات والشعور بمعنى الحياة والتوكيدية والوجدان الموجب. (Watt,Jhon;Hargis,Machael,2010:164)

ويرى فلاسفة الوجودية أن ان الملل هو السر الذى يكمن خلف كل الأعمال الانسانية الخيرة والسيئة وأن الملل بهذا يعد واحد من اعظم القوى الدافعية التى تحرك الانسان عبر كل عصور التاريخ وحتى يومنا هذا ، حتى ان ديستوفيسكى يطرح فى رواية رجل تحت الأرض فكرة أن الملل هو الميرر الوحيد لكل الاشياء التى تحدث، وفى رواية أخرى لجورج

د. أشرف محمد عبدالحليم

بشأن تحدث عن الملل قائلاً ما الذى يفعله الناس؟ يخترعون للتخلص من الملل ، يدرسون للتخلص من الملل ، يلعبون للتخلص من الملل وأخيراً يموتون للتخلص من الملل.
(Svendsen,Lars,1999:25-26)

ويرى كيركيجارد أن الخوف الحقيقى لدى الانسان هو خوف من الملل وان الملل يعد من أقوى المشاعر الانسانية حيث لا تعبير ولا حقيقة أقوى منه ويوضح كيركيجارد ذلك قائلاً "ان الشيء الوحيد الذى أراه أمامي هو الفراغ والخواء والشيء الوحيد الذى أحياء هو الخواء."
(Svendsen,Lars,1999:25)

ويبدو واضحاً أن الرؤية الوجودية للملل هي رؤية قائمة الى حد كبير فالناس لا تصلى تخلصاً من الملل ولا تمسح دموع اليتيم وتنتشر السلام والرحمة فى العالم تخلصاً من الملل ، كما ان الناس لا تضحى من اجل الآخرين تخلصاً من الملل ولكن ربما كان الملل رسالة واضحة للانسان ليبحث عن معنى غائب فى حياته وهو الايمان المحرك الاول لكل الافعال الانسانية والذي بغيابه نسقط فى مستنقع الملل الانسانى الذى يعنى ان الحياة اصبحت خواء وتتساوى مع العدم.

ويرى فرانكل ان الوجود الانسانى يعتريه حالة من الخواء الداخلى و شعور الانسان بانه لا يوجد ما يعيش من أجله و بوجود خواء وفجوة داخلية، وهذا ما أطلق عليه فرانكل أسم الفراغ الوجودى والذي يعلن عن نفسه فى حالة الملل التى يشعر بها الانسان، ويرى فرانكل أن شوبنهاور عبر عن هذه الحالة بقوله أن الانسانية قد حكم عليها بشكل واضح أن تتأرجح الى الأبد بين طرفين أحدهما الضيق وثانيهما الملل.

(فيكتور فرانكل ترجمة طلعت منصور ١٩٨٢ : ١٤١-١٤٢)

ويوضح فيكتور فرانكل (١٩٨٢ : ١٤٣) أن الملل يسبب العديد من المشكلات التى يعيشها الإنسان والتي تزيد حدتها بشكل متزايد وذلك لانه من المحتمل أن يؤدي التقدم فى النظم الآلية الى زيادة هائلة فى وقت الفراغ بالنسبة للشخص العادى وسوف يجد أشخاص كثيرين أوقات فراغ لا يعلمون ماذا يفعلون بها.

ويتجلى الملل والفراغ الوجودى واضحاً فيما يصفه فرانكل بعصاب يوم الراحة وهو نوع من الاكتئاب يصيب الاشخاص حينما ينتهى الاسبوع المزدحم بالمشاغل ويصبح الفراغ والملل واضحاً داخل نفوسهم. (فيكتور فرانكل ترجمة طلعت منصور ١٩٨٢ : ١٤٣)

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

اضطرابات النوم: Sleep Disorders

يعد النوم أحد الامور الحيوية في حياة الانسان مثله مثل الطعام والماء لا يمكن أن تسم حياة الانسان بدونه وقد أوضحت البحوث أن الانسان يحتاج الى ثمانى ساعات من النوم يومياً خلال الليل وأن الانسان اذا لم ينام لفترة طويلة فربما يؤدي ذلك الى وفاته ، ويستدل على أهمية النوم في حياة الانسان بأن الانسان يقضى حوالى ثلث حياته في النوم. (Marcus,Mary,2009:1)

ويمكن القول أن جهود العلماء خلال عقود طويلة رسخت اكثر فكرة أن النوم بعد لغزاً محيراً ومشكلة معقدة وما توصلنا إليه يصل بنا الى فكرة أن نوم الانسان مسالة غير بسيطة وكذلك خروجه من النوم أيضاً. (Marcus,Mary,2009:2)

ويتحكم فى عملية النوم ما يسمى بالساعة البيولوجية والتي تمثلها فى الحقيقة حزمة صغيرة من الخلايا العصبية توجد فى منطقة فى المخ تسمى الهيبوثلاموس (تحت المهاد المخى) حيث تقوم هذه المنطقة مع غياب الشمس باعطاء اشارة مع حلول الظلام بافراز هرمون يسمى الملاتونين يجعل الانسان يشعر بالتعب والرغبة فى النوم ويستمر افراز الملاتونين خلال الفترة من منتصف الليل حتى الساعة السابعة صباحاً وتلك هى الدورة الطبيعية للنوم عند الانسان (Marcus,Mary,2009:4).

وينشابه النوم مع الموت الى حد كبير فنحن حين ننام نصاب بحالة من الجمود وهو امر غريب ونصبح منفصلين عن هذا العالم وكاننا موتى ولذلك نجد الناس تتوجه الى الله بالدعاء والصلاة قبل أن تذهب الى النوم ويظل الانسان قبل أن ينام يشغله سؤال هل سيفيق من النوم ويعود الى الحياة مرة اخرى أم لا. (الكسندر بوريلى ، ١٩٩٢ : ١٤)

ويؤدي الحرمان من النوم الى شعور الانسان بالضيق وصعوبة فى التركيز واضطراب السلوك وتدهور الوعى وأختلال الشعور بذواتنا ومن حولنا وكذلك ضعف التركيز والذاكرة وخلل بالصحة العامة للإنسان، وفى تجارب لبيان اثر الحرمان من النوم فقد ظهرت لدى الذين حرّموا من النوم الضلالات والهالوس وارتعاش الايدى وصعوبة ضبط حركة العين. (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠١ : ٥)

وتعد اضطرابات النوم من أهم انواع الاضطرابات التى تصاحب العديد من الامراض النفسية مثل القلق والاكتئاب وتنتشر بين جميع المراحل العمرية لتشمل الصغار والكبار

د. أشرف محمد عبدالحليم

وتمتد لتشمل جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية ولا يخلو منها مجتمع، وللك كانت مشكلات النوم واضطراباته مصدر اهتمام العديد من البحوث والدراسات .
ويمكن أن تصنف اضطرابات النوم الى: الارق - توقف التنفس أثناء النوم- اضطراب الحركة أثناء النوم- الخدار (Marcus,Mary,2009:1)

ويوضح حامد زهران (١٩٩٧ : ٤٢٩) بعض اضطرابات النوم الشائعة وهي الأرق والكلام أثناء النوم وقرص الاسنان أثناء النوم وكثرة التقلب الزائد أثناء النوم والأحلام المزعجة والكابوس والفرع أثناء النوم والمخاوف الليلية أثناء النوم وشلل النوم والبكاء قبل وأثناء وبعد النوم ومص الإبهام أثناء النوم واضطراب إيقاع النوم واليقظة كما تشمل اضطرابات النوم الأرق وكثرة النوم والسبات والكابوس والارتجاف العضلي الليلي أثناء النوم وكذلك بهر النوم وهو عسر وأنقطاع التنفس أثناء النوم .
(جابر عبد الحميد وعلاء كفاي ، ١٩٩٥ : ٣٥٧٢)

ويصنف الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع اضطرابات النوم الى مايلي :
الارق- فرط النوم - اضطراب التنفس أثناء النوم - الكابوس - نوبات الهلع أثناء النوم - اضطراب النوم المصاحب للأمراض العقلية- اضطراب النوم المصاحب لتعاطي العقاقير - اضطراب النوم المرتبط بالحالة الصحية العامة - اضطراب النوم غير المحدد.

(الجمعية الامريكية للطب النفسي، ترجمة تيسير حسون ، ٢٠٠٤ : ١٨-١٩)
فهناك الملايين من البشر يستلقون في فراشهم كل يوم متيقظين وهو ينتظرون في غير طائل أن يواتيهم نوم يعيد إليهم نشاطهم وينعشهم ولكن ذلك لا يحدث، ومن هنا كان تأكيد البحوث على ان نسبة الذين يعانون من مشكلات فى النوم كبيرة وصلت فى دراسة الى ٦% بين الرجال و ١٢% بين النساء. (الكسندر بوربلى ، ١٩٩٢ : ١٠٦)

الاضطرابات النفس جسمية : Psycho Somatic Disorders

يمكن تعريف الاضطرابات النفس جسمية بأنها اضطراب يتسم باعراض جسمية تنتج عن عوامل سيكولوجية وهي عادةً تتضمن جهاز واحد فقط من اجهزة الجسم مثل المعدة أو الامعاء أو الجهاز التنفسي ويسمى اضطراب نفسي فسيولوجى أو مرض نفس جسمي.
(جابر عبد الحميد وعلاء كفاي، ١٩٩٣ : ٣١٠٢)

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

تعرف الاضطرابات النفس جسمية (الجسدنة) بانها ظهور بعض العراض المرضية الجسمية دون وجود سبب عضوى واضح لهذه الاعراض.

(Magallon,Rosa;et.al,2008: 1)

كما يعرف حامد زهران (١٩٩٧: ٤٦٨) الاضطرابات النفس جسمية على أنها اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي تصيب المناطق التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى.

وبشير مصطلح الامراض النفس جسمية الى اضطراب له مظاهر جسمية أو عضوية يقف خلفه أى سبب نفسي وله درجة محددة من الشدة وتصنف الامراض النفس جسمية الى ثلاث فئات وهى الاضطرابات المرتبطة بشخصية الفرد والاضطرابات المرتبطة بنمط حياة الفرد والاضطرابات التى تظهر نتيجة ظروف خاصة وقد أصبح من المسلم به الان أن الكثير من الامراض الجسمية لها العديد من الاسباب النفسية ومن هنا نشأ فرع من فروع الطب وهو الطب النفس جسمى. (عويد سلطان المشعان، ٢٠٠٠: ٥١٢ - ٥١٣)

وهناك العديد من الأسباب التى تعود اليها الاصابة بالامراض النفس جسمية ومنها الامراض العضوية فى الطفولة واضطراب العلاقة بين الطفل والوالدين فى عملية التغذية والتدريب على الاخراج ونقص الامن وفقدان الحب والحرمان والخلاقات الاسرية والصراع الانفعالى الطويل والضغوط الاجتماعية والتجارب الصادمة والتعرض لمواقف عنيفة. (حامد زهران، ١٩٩٧: ٤٧٠)

وتظهر الاضطرابات النفس جسمية فى كثير من أجهزة الجسم وأعضائه مثل ضغط الدم ولغط القلب الوظيفى والصداع النصفى والربو والتهاب الجيوب الانفية وحساسية الزور وقرحة المعدة والقولون العصبي وحالات الامساك والاسهال والتهاب المفاصل ووجاع الظهر والتهاب الجلد ممثل فى الاكيزيما والصداف أو تضخم الغدد والبول السكرى وفقدان الشهية العصبى والشره والبدانه. (إبراهيم على إبراهيم، ١٩٩٢: ١٨٩)

وكذلك من الامراض النفس جسمية إنخفاض ضغط الدم والاعماء والربو الشعبى وضيق الصدر والنهجان وقرحة المعدة والشراهة والتقيؤ العصبى ومرض السكر والبدانة والتسمم الدرقي وضعف القدرة الجنسية والبرود الجنسي واحتباس البول والتهاب المفاصل وسقوط الشعر وفرط العرق. (حامد زهران، ١٩٩٧: ٤٧٣ - ٤٧٨)

دراسات سابقة:

دراسة يوهليك وآخرون Uehleke,B.;et.al (٢٠١٢) بعنوان المرحلة الثانية: الحكم على تأثير السيلكسان على المرضى بالانهك العصبي وعصاب ما بعد الصدمة واضطراب الجسدية، هدفت الدراسة الى التأكد من فاعلية السيلكسان (زيت طبي يتناول عن طريق الفم) في تخفيف مشاعر عدم الارتياح المصاحبة لنوبات القلق المرتبطة بالعديد من الاضطرابات النفسية وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) من المرضى بالانهك العصبي ويعانون من عصاب ما بعد الصدمة أو اضطراب الجسدية ويتناولون جرعة ثابتة يومياً من عقار السيلكسان وتم استخدام مقياس الاكتئاب والصورة المختصرة للمسح الصحى العام وقائمة عادات النوم اليومية وقد اوضحت نتائج الدراسة أن جميع المرضى الذين تناولوا جرعات من عقار السيلكسان بانتظام تحسنت حالتهم المرضية عن قبل تناول وذلك توصى الدراسة باستخدام هذا العقار مع المرضى باضطرابات نفسية مصاحبة للقلق النفسى.

دراسة جيرمان وليتكين German,D;Latkin,C (٢٠١٢) بعنوان الملل والاعراض الاكتئابية وخطورة الاصابة بالايذز لدى عينة من متعاطى المخدرات عن طريق الحقن هدفت الدراسة الى تناول العلاقة بين الملل والاعراض الاكتئابية وخطورة الاصابة بالايذز لدى عينة من متعاطى المخدرات وتكونت عينة الدراسة من (٨٤٥) وتم تحديد الخصائص الديموجرافية لهم وكذلك أكمال تقرير ذاتى عن الملل وتطبيق مقياس أعراض الاكتئاب وقد توصلت الدراسة الى أن ثلث العينة عانوا من مشاعر الملل المرتفعة وارتفع لديهم ايضاً الشعور بالاكتئاب وارتبط كل ذلك لديهم بمعدل تعاطى المخدرات.

دراسة جيفر كمبيو وآخرون Campayo,Javier;et.al (٢٠١٢) بعنوان اضطرابات الشخصية لدى المرضى باضطراب الجسدية، هدفت الدراسة الى اكتشاف اضطرابات الشخصية المرتبطة باضطراب الجسدية وتكونت عينة الدراسة من (٧٠) من مرضى الجسدية و(٧٠) من مرضى الاكتئاب والقلق وتمت المجانسة بين المجموعتين فى العمر والجنس وتم استخدام المقياس الدولى لاضطرابات الشخصية والدليل التشخيصى الاحصائى للأمراض النفسية وتصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات الشخصية واضطراب الجسدية.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

دراسة ساسا جيفوتوفك وآخرون Jevtovic,S.;et.al (٢٠١١) بعنوان العلاقة بين اضطرابات النوم والقلق والاكتئاب لدى المحاربين القدماء بالحرب الكرواتية ذوى عصاب ما بعد الصدمة، هدفت الدراسة الي اكتشاف العلاقة بين جودة النوم كما تحدها المعايير العالمية وعصاب ما بعد الصدمة والتعرف علي الفروق بين المستويات المختلفة من عصاب ما بعد الصدمة في اضطرابات النوم، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) من قدامى المحاربين في الحرب الكرواتية ممن يعانون من عصاب ما بعد الصدمة واستخدم الباحثون مقياس شدة اعراض عصاب ما بعد الصدمة ومقياس جودة النوم ومقياس قلق الحالة والسمة ومقياس الاكتئاب وتوصلت الدراسة الي ان اعلي المجموعات الثلاثة المتفاوتة في شدة عصاب ما بعد الصدمة كانت أكثر شعورا بالعصابية العامة والهلع والرعب والكوابيس عن غيرها من المجموعات واتضح كذلك وجود علاقة ارتباطية عكسية بين جودة النوم وقلق الحالة والسمة والاكتئاب وكذلك توجد علاقة ارتباطية موجبة بين تأخر النوم وقلق الحالة والسمة وكذلك ارتباط موجب بين القلق والاكتئاب واضطرابات النوم.

دراسة كريمة عبد الشافي (٢٠١١) بعنوان اضطرابات النوم في ضوء بعض مستويات الابتكارية لدي الفتيات الكفيفات بصرياً (دراسة سيكومترية - إكلينيكية)، هدفت الدراسة الي الكشف عن الفروق بين ذوات القدرة الابتكارية المرتفعة والمنخفضة في اضطرابات النوم وكذلك التعرف علي طبيعة الصراعات النفسية التي تعاني منها الفتاة الكفيفة التي تعاني من اضطرابات النوم وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) فتاة كفيفة بصرياً مرتفعة القدرة الابتكارية و(٥٠) فتاة كفيفة منخفضة القدرة الابتكارية تتراوح اعمارهم بين ١٤-١٦ عام واستخدمت الباحثة مقياس اضطرابات النوم ومقياس القدرة الابتكارية واختبار الذكاء اللفظي واختبار ساكس لتكملة الجمل وتوصلت الدراسة الي وجود فروق بين مرتفعات القدرة الابتكارية ومنخفضات القدرة الابتكارية في اضطرابات النوم لصالح مرتفعات القدرة الابتكارية واتضح ايضاً وجود صراعات نفسية لدي الفتاة الكفيفة التي تعاني من اضطرابات النوم.

دراسة هودج وآخرون Hoge,E et.al.; (٢٠١١) بعنوان دور الحساسية للقلق في اضطرابات النوم لدى مرضى نوبات الهلع، هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الذى تلعبه الحساسية للقلق في حدوث اضطرابات النوم لدى عينة من المرضى بنوبات الهلع وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣) من مرضى نوبات الهلع و(٣٠) من الاصحاء كمجموعة

ضابطة في المرحلة العمرية من ١٨ فاعلى وتم استخدام مقياس حساسية القلق وقائمة باتسريح لجودة النوم ومقياس لقياس نوبات الهلع وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية واضحة بين شدة نوبات الهلع ونقص النوم كما وجد ارتباط واضح بين الحساسية للقلق والعجز عن النوم وكذلك ارتباط بين الحساسية للقلق ونقص النوم وكان من المتغيرات بفترة قبل الدخول في النوم نوبات الاكتئاب ونوبات الهلع .

دراسة إلينا داشمان وتوماس جويتز Daschmann,Elena;Goetz,Thomas (٢٠١١) بعنوان اختبار العوامل المنبئة بالملل في المدرسة : متابعة تطور وصدق أولي لقياس الملل، هدفت الدراسة الي التأكد من طرق قياس الملل وقياس الملل الاكاديمي لدى الطلاب والتعرف علي الفروق بين الجنسين في الشعور الملل وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٨٠) طالب في الصفوف من الخامس الي العاشر وذلك داخل فصول تدريس الرياضيات وقد تم استخدام مقياس الملل بعد التأكد من صدقه باستخدام التحليل العاملي التوكيدي والصق التقاربي وتوصلت الدراسة الي ان مقياس الملل المستخدم كان ذو صدق تقاربي مرتفع وكذلك لم يتضح وجود فروق بين الجنسين في مشاعر الملل.

دراسة دين لوتباتش وآخرون Lauterbach,Dean;et.al (٢٠١١) بعنوان مشكلات النوم لدى الاشخاص الذين لديهم تاريخ سابق للاصابة بعصاب ما بعد الصدمة فقط وآخرين لديهم تاريخ للاصابة بعصاب ما بعد الصدمة واضطرابات نفسية اخرى، هدفت الدراسة الي التعرف على اضطرابات النوم لدى عينة من مرضي عصاب ما بعد الصدمة واضطرابات نفسية اخرى وهي قلق الانفصال وإدمان الكحوليات والقلق المعمم والانهاك النفسى والاكتئاب الاساسى ونوبات الهلع وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٢٨٢) فرد وتوصلت الدراسة الى عدم وجود فروق بين مجموعة مرضي عصاب ما بعد الصدمة فقط ومجموعة عصاب ما بعد الصدمة واضطرابات اخرى في اضطرابات النوم .

دراسة اسي تايلور وآخرون Taylor,Acee; et.al (٢٠١٠) بعنوان الملل الاكاديمي في المواقف التي تتطوى على تحدى والمواقف التي لا تتطوى على تحدى. هدفت الدراسة الى أكتشاف الشعور بالملل الاكاديمي لدى الطلاب في المواقف التي تتطوى على تحدى واخرى لا تتطوى على اي تحدى وتكونت عينة الدراسة من (١٧٠) من طلاب الجامعة من الذكور والإناث وتم توجيه الطلاب الي التفكير في بعض المواقف التي تتطوى على

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل الأكاديمي والاضطرابات النفس جسمية

تحدى ثم يقوموا باستكمال مقياس الملل الأكاديمي وتم تكرار ذلك ثم تطبيق مقياس الانفعالات الأكاديمية وقد توصلت الدراسة الى أن الطلاب أرتبط لديهم الشعور بالملل ببعض المواقف التي تتطوى على تحدى وكانت مشاعر الملل لدى الطلاب متمثلة في الشعور بانعدام المعنى والشعور بعدم الرضا.

دراسة زينب شقير (٢٠١٠) بعنوان جودة الحياة و اضطرابات النوم لدي الشباب، هدفت الدراسة الي التعرف علي العلاقة بين جودة الحياة واضطرابات النوم وكذلك التعرف علي نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى الشباب من عينة الدراسة والتعرف كذلك علي الفروق بين الجنسين في جودة الحياة واضطرابات النوم وتكونت عينة الدراسة من (٥٩٥) طالب وطالبة من طلاب الدراسات العليا بواقع (٢٨٧) من الذكور و(٣٠٨) من الإناث تتراوح اعمارهم بين ٢٥-٣٠ واستخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة وبطارية اضطرابات النوم وتوصلت الدراسة الي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطرابات النوم وجودة الحياة واتضح عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطرابات النوم بشكل عام فيما عدا الكابوس والحلم المؤلم كانت الفروق لصالح الإناث.

دراسة عارف علي وآخرون Ali,Arif;et.al (٢٠١٠) بعنوان المساندة الاجتماعية المدركة والرضا عن الحياة لدي الاشخاص المصابين باضطراب الجسدنة، هدفت الدراسة الي أكتشاف المساندة الاجتماعية المدركة لدي الاشخاص ذوي اضطراب الجسدنة وقد شملت عينة الدراسة مجموعة من المرضى يترددون علي العيادة الخارجية وتم تشخيصهم علي أنهم مرضي باضطراب الجسدنة وتم استخدام مقياس الرضا عن الحياة والمقياس المتعدد الابعاد للمساندة الاجتماعية وتوصلت الدراسة الي إرتفاع الإناث عن الذكور في اضطرابات الجسدنة واتضح ان المساندة الاسرية كانت أعلى من مساندة الاصدقاء بالنسبة للمرضي باضطراب الجسدنة كما اتضح وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة وتوصلت الدراسة الي ان انخفاض المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة من العوامل التي تشكل مصدراً للضغط النفسي الواقع علي الفرد وبالتالي يسهم ذلك في زيادة الاعراض النفس جسمية.

دراسة هيفانتس واخرون Hyphantis,Thomas;et.al (٢٠٠٩) بعنوان اضطراب الجسدنة وعلاقته بالصحة الجسمية المرتبطة بجودة الحياة (جودة الحياة الجسمية) والقلق

والاكتئاب لدي مرضي السرطان وغيبوبة السكر ومرضى الروماتيزم، هدفت الدراسة الي اكتشاف العلاقة بين القلق والاكتئاب واضطراب الجسدية وجودة الحياة الجسمية لدي عينة متنوعة من مرضى الامراض المزمنة وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦٢) من مرضى سرطان القولون و(١٠٠) من مرضى السكر و(١٦٨) من مرضى روماتيزم المفاصل و(٥٦) من مرضى التصلب وتم استخدام قائمة شدة الاعراض النفس جسمية ومقياس جودة الحياة ومقياس للأمراض النفسية وتوصلت الدراسة الي ارتباط العديد من الاعراض النفس جسمية ارتباط دال بجودة الحياة الجسمية وان علاج القلق والاكتئاب يحسن من أحوال مرضى الامراض المزمنة.

دراسة شاي هوسو وآخرون Hsu,Shih;et.al (٢٠٠٩) بعنوان تأثير القلق والصداع النصفي على جودة النوم لدى عينة من مرضى الاكتئاب، هدفت الدراسة الى اكتشاف تأثير القلق والصداع النصفي على جودة النوم والتعرف على العوامل المنبئة بجودة النوم لدى عينة من مرضى الاكتئاب وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٥) من مرضى الاكتئاب ممن يعانون من الصداع النصفي وصور متنوعة من القلق مثل نوبات الهلع والوساوس ورهاب الاماكن الواسعة وتم استخدام مقياس الاكتئاب لهاملتون ومقياس جودة النوم لبيتسبرج وقائمة خاصة بالصداع النصفي وتوصلت الدراسة الى حصول المرضى بنوبات الهلع ورهاب الاماكن الواسعة على درجات منخفضة فى جودة النوم وكذلك حصل المرضى بنوبات الهلع ورهاب الاماكن الواسعة والصداع النصفي على درجات مرتفعة فى المفردات الخاصة بجودة النوم فى قائمة هاميلتون للاكتئاب واتضح وجود علاقة ارتباطية بين نوبات الصداع النصفي المتكرر واضطرابات النوم وكانت نوبات الهلع ذات دلالة تنبؤية واضحة بنقص جودة النوم. قامت مروة فضل الله إبراهيم (٢٠٠٩) بإجراء دراسة بعنوان فاعلية برنامج لشغل أوقات الفراغ للتخفيف من حدة الشعور الملل لدي أطفال مرضى السرطان المقيمين بالمستشفيات. حيث هدفت هذه الدراسة إلي اختبار فاعلية برنامج إرشادي يعتمد علي اللعب والنشاط القصصي لخفض الشعور بالملل وذلك لدي الأطفال المصابين بالسرطان وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) طفل وطفلة تم تقسيمهم إلي (١٥) من الذكور و(١٠) من الإناث فى المرحلة العمرية من (٦-١٢) عام من الأطفال المصابين بالسرطان والمقيمين بالمستشفى لفترة (٦) شهور فأكثر وتم انتقاء العينة من الأطفال نزلاء معهد الأورام بقم الخليج

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

بالسيدة زينب بالقاهرة وأستخدمت الباحثة أدوات وهي أستمارة بيانات ومقياس الملل وبرنامج شغل وقت الفراغ وكلها من إعداد الباحثة ، وتوصلت الدراسة إلى البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة كان ذو فاعلية في شغل وقت الفراغ لدي الأطفال وتخفيف الشعور بالملل لديهم وذلك لدى الذكور والإناث كما أستمتر تحسن أفراد العينة بعد إنتهاء فترة المتابعة.

دراسة يحيي محمود النجار (٢٠٠٩) بعنوان الامراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدي عينة من المسنين الفلسطينيين، هدفت الدراسة الي الكشف عن العلاقة بين الامراض السيكوسوماتية والتوافق النفسي والاجتماعي لدي المسنين ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) من المسنين من محافظات غزة اعمارهم ٦٠ عام فأكثر ويعانون من أمراض مزمنة كالسكر والضغط واستخدم الباحث مقياس الامراض السيكوسوماتية ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي وتوصلت الدراسة الي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بين الامراض السيكوسوماتية والتوافق النفسي والاجتماعي وكذلك عدم وجود بين الذكور والإناث والمستويات التعليمية في الامراض السيكوسوماتية والتوافق النفسي والاجتماعي.

دراسة أحمد عبد الخالق (٢٠٠٧) بعنوان معدلات انتشار الأرق وعواقبه لدي عينة من الراشدين الكويتيين، هدفت الدراسة الي التعرف علي معدلات انتشار الأرق لدي الكويتيين وتكونت عينة الدراسة من (١٢٤٧) مواطناً كويتياً بواقع (٧١٣) من الذكور و(٥٣٤) من الإناث من العاملين في الوظائف الحكومية وطلاب الجامعة بدولة الكويت تتراوح أعمارهم بين ٢٤-٥٤ عام وقام الباحث بتطبيق مقياس الأرق وتوصلت الدراسة الي ان معدلات الأرق منخفضة لدي الموظفين الذكور عن طلاب الجامعة وارتفع الارق لدي الموظفين الإناث بصورة واضحة عن الذكور وتوصلت الدراسة الي ان الإناث اكثر شعوراً بالأرق من الذكور بصفة عامة.

دراسة خلف أحمد مبارك (٢٠٠٥) بعنوان اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض ابعاد الشخصية لدي طلاب الدبلوم العام في التربية بسوهاج، هدفت الدراسة الي التعرف علي معدل انتشار اضطرابات النوم والفروق بين الجنسين وسكان المدن والريف والاضغر سناً والاكبر سناً والاقل ذكاءً والاكثُر ذكاءً في اضطرابات النوم و كذلك التعرف علي العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم وابعاد الشخصية الانبساط والعصابية والذهانية والجاذبية

د. أشرف محمد عبدالحليم

الاجتماعية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٩) طالب من طلاب الدبلوم العام بسوهاج واستخدم الباحث مقياس اضطرابات النوم واستخبار ايزنك للشخصية واختبار الذكاء وتوصلت الدراسة الي ان الاناث اكثر شعوراً بالأرق من الذكور في حين ارتفع الشعور بفط النوم والكوابيس لدي الذكور عن الاناث وبشكل عام اتضح وجود فروق بين الذكور والاناث في اضطرابات النوم كما اتضح ان سكان المدن اكثر شعوراً باضطرابات النوم من سكان الريف وكذلك ارتفع الشعور باضطرابات النوم لدي الاكبر سناً عن الاصغر سناً كما كان الاكثر ذكاءاً اكثر شعوراً باضطرابات النوم من الاقل ذكاءاً كما اتضح وجود علاقة ارتباطية بين العصابية والذهانية واضطرابات النوم.

دراسة ايناس عبد الفتاح سالم ومحمد محمود نجيب (٢٠٠٢) بعنوان ضغوط الحياة وعلاقتها بالاعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدي طلاب الجامعة، هدفت الدراسة الي التعرف علي العلاقة بين ضغوط الحياة و الاعراض السيكوسوماتية وضغوط الحياة وبعض خصال الشخصية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٩٧) من طلاب الجامعة بواقع (١٠٥) من الذكور و(١٩٢) من الإناث ترواحت اعمارهم بين ٢٠-٢١ عام واستخدم الباحثان استبيان ضغوط الحياة وقائمة كورنيل الجديدة للعصابية والسيكوسوماتية، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الاعراض السيكوسوماتية والضغوط الحياتية وكذلك بين الاعراض السيكوسوماتية وبعض الجوانب السلبية المزاجية والانفعالية.

دراسة محمد حسن غانم (٢٠٠٢) بعنوان مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والإكتئاب، هدفت الدراسة الي فحص العلاقة بين مشكلات النوم (طقوس النوم-عادات النوم-مشكلات النوم) وكل من القلق والاكتئاب لدي عينة مكونة من (١٠٠) فرد في المرحلة العمرية من ١٧-٧٥ عام واستخدم الباحث استبيان مشكلات النوم مقياس تايلور للقلق قائمة بيك للاكتئاب وتوصلت الدراسة الي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق الصريح ومشكلات النوم والاكتئاب ومشكلات النوم واتضح كذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في مشكلات النوم والقلق الصريح والاكتئاب لصالح الإناث.

دراسة أحمد عبد الخالق (٢٠٠١) بعنوان سلوك النوم وعاداته لدى المراهقين الكويتيين: هدفت الدراسة الي التعرف على بعض عادات النوم وسلوكياته لدى المراهقين والتعرف كذلك على الفروق بين الذكور والإناث وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥٨٤) من الطلبة

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

والطالبات الكويتيين من تسع مدارس ثانوية وأستخدم الباحث مقياس القلق والاكتئاب وقائمة عادات النوم وتوصلت الدراسة الي متوسط ساعات النوم لدى الجنسين هو تسع ساعات على مدار اليوم و ٧.٣ ساعة في ليلاً واتضح وجود فروق بين الذكور والإناث في ساعات النوم خلال النهار لصالح الإناث وكان متوسط عدد ساعات الاستيقاظ ليلاً وطول فترة الكمون (ماقبل النوم) لدى الإناث أعلى من الذكور ووضحت النتائج وجود ارتباط موجب بين القلق والاكتئاب وبعض عادات النوم غير السوية مثل عدد مرات الاستيقاظ ليلاً وطول فترة الكمون في حين كان هناك ارتباط سالب بين القلق والاكتئاب وبعض عادات النوم الإيجابية مثل كفاية ساعات النوم.

دراسة السيد فهمي على محمد (٢٠٠٠) بعنوان موضوعات التفكير قبل النوم لدى عينة متباينة من المجتمع المصري ، هدفت الدراسة الي التعرف على موضوعات التفكير قبل النوم لدى عينة من الذكور والإناث من المرضى والمساجين وكبار السن والموظفين وتحديد الأهمية النسبية لهذه الموضوعات لدى كل جنس على حدة والمقارنة بين الجنسين في موضوعات التفكير قبل النوم وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٦٠) من الذكور والإناث موزعة بواقع (١٤٠) من مصابي الفشل الكلوي من الذكور والإناث و(٣٠) من مرضى السرطان و(٩٠) من المسجونين الذكور و(٩٠) من الموظفين (٩٠) من المسنين واستخدم الباحث قائمة موضوعات التفكير قبل النوم والسؤال المفتوح وقد أوضحت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث في موضوعات التفكير قبل النوم أما بالنسبة لمرض الفشل الكلوي كان التفكير في الغالب ينصب على أمور متعلقة بالمرض وتداعياته وبالنسبة لمرضى السرطان كان التفكير في الله والموت والذنوب هو الامر الذي يشغل بالهم وبالنسبة لعينة المساجين كانت الحرية هي الموضوع الاول الذي يشغل بالهم وبالنسبة للمسنين كان التفكير في عمل الخير وصلاة الفجر هو الموضوع الاول وبالنسبة للموظفين زيادة المرتب والترقية والاولاد هي على رأس الموضوعات.

دراسة عويد سلطان المشعان(٢٠٠٠) بعنوان التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالاضطرابات النفس جسمية وضغوط احداث الحياة لدي طلاب الجامعة، هدفت الدراسة إلي بحث العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والاضطرابات النفس جسمية وضغوط أحداث الحياة لدي طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٣١٩) طالب وطالبة منهم (١٦٠) من الذكور و(١٥٩)

من الإناث واستخدم الباحث ادوات هي مقياس التفاؤل والتشاؤم أعداد أحمد عبد الخالق ومقياس الاضطرابات النفس جسمية تعريب الباحث ومقياس ضغوط أحداث الحياة، وتوصلت الدراسة الي ان الذكور كانوا أكثر تفاؤلاً من الإناث، كما ارتفعت الاضطرابات النفس جسمية لدي الإناث عن الذكور واتضح عدم وجود فروق بين الجنسين في التشاؤم وضغوط أحداث الحياة، وأوضحت الدراسة وجود ارتباط سلبس بين التفاؤل والتشاؤم وعدم وجود ارتباط بين التفاؤل والاضطرابات النفس جسمية وعدم وجود ارتباط بين التفاؤل والاضطرابات النفس جسمية والتشاؤم وضغوط أحداث الحياة والاضطرابات النفس جسمية وضغوط أحداث الحياة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

وقد استخلص الباحث من عرض الدراسات السابقة بعض الجوانب الهامة وهي:
*قلة عدد الدراسات العربية والاجنبية فى ظاهرة الملل وأقتصر الاهتمام فقط بوقت الفراغ.
*معظم الدراسات التى تناولت اضطرابات النوم هى دراسات وصفية.
*نسبة كبيرة من الدراسات فى اضطرابات النوم كانت لدى الشباب.
*أوضحت الدراسات ارتباط الامراض النفس جسمية بالعديد من الظواهر النفسية منها القلق والاكتئاب وضغوط الحياة وجودة الحياة والتفاؤل والتشاؤم والتوافق النفسى والاجتماعى وعصاب ما بعد الصدمة والمساندة الاجتماعية.
*اتضح ارتباط اضطرابات النوم بالعديد من الظواهر النفسية منها القلق والاكتئاب وعصاب ما بعد الصدمة وجودة الحياة وابعاد الشخصية.
*أوضحت الدراسات كذلك ارتباط الملل بالاكتئاب ومرض السرطان كما تناولت دراسة الملل لدى الاطفال واخرى لدى المراهقين.
* فى حدود علم الباحث لا توجد دراسة تجمع بين الملل واضطرابات النوم وكذلك لا توجد دراسة تجمع بين الملل والامراض النفس جسمية.
*تنوعت الدراسات ما بين دراسات تناولت اطفال وآخرى مراهقين وثالثة مرحلة الشباب.

فروض الدراسة:

• توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

- اضطرابات النوم ودرجاتهم على مقياس الملل.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين درجات الافراد على مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهم على مقياس الاضطرابات النفس جسمية
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين درجات الافراد على مقياس الملل ودرجاتهم على مقياس الاعراض النفس جسمية
- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد العينة من الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة من الاناث على مقياس اضطرابات النوم
- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد العينة من الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة من الاناث على مقياس الملل
- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد العينة من الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة من الاناث على مقياس الاضطرابات النفس جسمية.

إجراءات الدراسة:

المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي نمط الدراسات الارتباطية والتي تسعى الى الكشف عن شبكة العلاقات بين المتغيرات والظواهر النفسية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (١٤٧) من طلاب الفرقة الثالثة بكلية التربية جامعة عين شمس بواقع (١٣١) من الاناث و(١٦) من الذكور.

أدوات الدراسة:

أستخدم الباحث فى الدراسة الحالية المقاييس الاتية:

أولاً: مقياس اضطرابات النوم: (اعداد الباحث)

وصف المقياس:

يتكون المقياس الحالى من (٢٤) عبارة موزعة على اربع جوانب تمثل انواع من اضطرابات النوم الشائعة وجميع العبارات موجبة ولا توجد عبارات سالبة وتترتب

الاستجابة على العبارات في ثلاث مستويات هي دائما وتأخذ ٣ درجات وأحيانا تأخذ ٢ درجة ونادرا تأخذ درجة واحدة وتتوزع العبارات على الجوانب الأربعة كما في الجدول التالي:

جدول (١)

يوضح العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس

ارقام العبارات						
٢١	١٧	١٣	٩	٥	١	الارق
٢٢	١٨	١٤	١٠	٦	٢	الكوابيس
٢٣	١٩	١٥	١١	٧	٣	الفرع الليلي
٢٤	٢٠	١٦	١٢	٨	٤	الخداع

خطوات تقنين مقياس اضطرابات النوم:

أجرى الباحث عمليات تقنين مقياس اضطرابات النوم على (١٣٠) فرد من أفراد العينة من طلاب الفرقة الأولى بكلية التربية جامعة عين شمس وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس اضطرابات النوم بالطرق الآتية:

أ - صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق الاتساق الداخلي وصدق المقارنة

الطرفية

١- صدق المقارنة الطرفية:

وهي من أهم الطرق التي تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس اضطرابات النوم ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على نفس المقياس وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة احصائية واضحة فهذا يشير الي صدق المقياس وقام الباحث بحساب الفروق لكل بعد ثم قام بحساب الفروق للمقياس ككل كما يلي:

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية

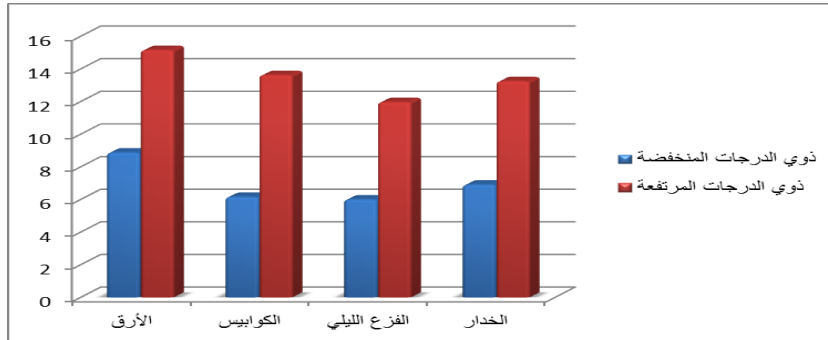
جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس اضطرابات النوم وفقاً للدرجة (ذوي الدرجات المنخفضة- ذوي الدرجات المرتفعة) (ن=٣٣)

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذوي الدرجات المرتفعة الإرباعي الأعلى		ذوي الدرجات المنخفضة الإرباعي الأدنى		المقاييس الفرعية
		ع	م	ع	م	
دالة عند مستوي ٠,٠١	٢٢.٤٤١	١.٠٨٠٩	١٥.١٥٦	١.١٥٧٠	٨.٨٧٥	الأرق
دالة عند مستوي ٠,٠١	١٦.٦٤٥	٢.٤٩٨٤	١٣.٦٢٥	٠.٤٤٧٩	٦.١٥٦	الكوابيس
دالة عند مستوي ٠,٠١	٩.٠٣٥	٣.٧٣٧٢	١١.٩٦٩	٠.٠٠٠٠	٦.٠٠٠٠	الفرع الليلي
دالة عند مستوي ٠,٠١	٢٢.٨١١	١.٣٦٧٨	١٣.٢٥٠	٠.٧٧٧١	٦.٩٠٦	الخداع
دالة عند مستوي ٠,٠١	١٧.٤١٠	٥.٥٢٤١	٤٩.٤٦٩	٢.٤٤٦٢	٣٠.٨٧٥	الدرجة الكلية

(*) دال عند (٠.٠٥) (**) دال عند مستوي (٠.٠١)

وتوصل الباحث إلي وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.



شكل

يوضح الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس اضطرابات النوم ودرجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على نفس المقياس

د. أشرف محمد عبدالحليم

ومن خلال الفروق التي وتصل اليها الباحث في كل بعد على حده وفي مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

• الاتساق الداخلي للمقياس

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس اضطرابات النوم (ن = ١٣٠)

الأرق		الكوابيس		الفرع الليلي		الخداع	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠.٧١١	١	**٠.٧٥١	١	**٠.٦٦٨	١	**٠.٧٣٤
٢	**٠.٧٥١	٢	**٠.٨٠٢	٢	**٠.٥٠٢	٢	**٠.٥٢٢
٣	**٠.٦١٨	٣	**٠.٦٣٥	٣	**٠.٤٣٨	٣	**٠.٦١٤
٤	**٠.٥٤٥	٤	**٠.٦٨٥	٤	**٠.٣٠٦	٤	**٠.٦٨٨
٥	**٠.٤٥٤	٥	**٠.٦٣٧	٥	**٠.٧٣٠	٥	**٠.٤٧٣
٦	**٠.٥٩٨	٦	**٠.٨٢٣	٦	**٠.٤٣٦	٦	**٠.٤٨٤

(*) دال عند (٠.٠٥) (**) دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، وسيتم حذف العبارات التي ارتباطها غير دال. ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم (ن = ١٣٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
الأرق	**٠.٥٨٢
الكوابيس	**٠.٧٨٢
الفرع الليلي	**٠.٦٩٨
الخداع	**٠.٦٠٨

(*) دال عند (٠.٠٥) (**) دال عند مستوي (٠.٠١)

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

ب - ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد. أما في طريقة التجزئة النصفية فيحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي - غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسيرمان براون

جدول (٥)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن = ١٣٠)

الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
الأرق	١٣	٠.٦٦٤	٠.٦٦٢
الكوابيس	١٣	٠.٧٩٦	٠.٧٤٥
الفرع الليلي	١٣	٠.٣٩٣	٠.٤٣٤
الخدار	١٣	٠.٦٢٨	٠.٦٤٨
الدرجة الكلية	٧٧	٠.٧٦٤	٠.٦٦٨

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

ثانياً: مقياس الملل: (اعداد الباحث)

وصف المقياس:

يتكون المقياس الحالي من (٢٤) عبارة موزعة على اربع جوانب تمثل جوانب الشعور بالملل الشائعة وجميع العبارات موجبة ولا توجد عبارات سالبة وتترتب الاستجابة على العبارات في ثلاث مستويات هي دائما وتأخذ ٣ درجات واحيانا تأخذ ٢ درجة ونادرا تأخذ درجة واحدة وتتوزع العبارات على الجوانب الاربعة كما في الجدول التالي:

د. أشرف محمد عبدالحليم

جدول (٦)

يوضح العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس

ارقام العبارات						
٢١	١٧	١٣	٩	٥	١	الروتين اليومي
٢٢	١٨	١٤	١٠	٦	٢	ادراك الوقت
٢٣	١٩	١٥	١١	٧	٣	الفرغ
٢٤	٢٠	١٦	١٢	٨	٤	اللامعنى

خطوات تقنين مقياس الملل:

أجرى الباحث عمليات تقنين الملل على (١٣٠) فرد من أفراد العينة وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس الملل بالطرق الآتية:

أ - صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي.

١ - صدق المقارنة الطرفية:

وهي من أهم الطرق التي تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس الملل ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على نفس المقياس وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة احصائية واضحة فهذا يشير الي صدق المقياس وقام الباحث بحساب الفروق لكل بعد ثم قام بحساب الفروق للمقياس ككل كما يلي:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الملل وفقا للدرجة (ذوي الدرجات المنخفضة- ذوي الدرجات المرتفعة)

(ن = ٣٣)

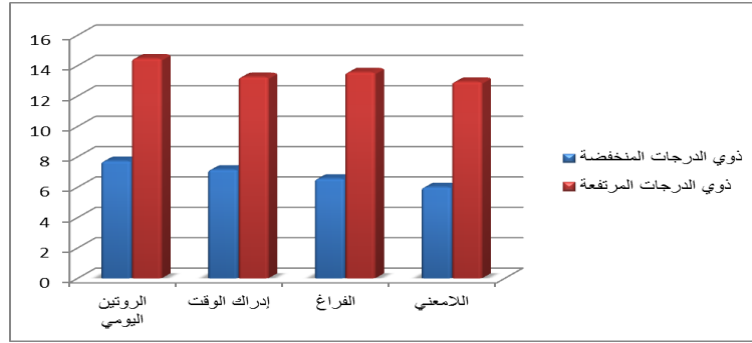
مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذوي الدرجات المرتفعة الإرياعي الأعلى		ذوي الدرجات المنخفضة الإرياعي الأدنى		المقاييس الفرعية
		ع	م	ع	م	
دالة عند مستوي ٠,٠١	٢٥,٣٣١	١,١٣٥٥	١٤,٤٦٩	٠,٩٩١٤	٧,٧١٩	الروتين اليومي
دالة عند مستوي ٠,٠١	٢٠,٦٧٠	١,٥٨٦٢	١٣,٢٥٠	٠,٥١٤٩	٧,١٥٦	إدراك الوقت
دالة عند مستوي ٠,٠١	١٩,٨١٩	١,٩١٦٦	١٣,٥٦٣	٠,٥٦٤٤	٦,٥٦٣	الفرغ
دالة عند مستوي ٠,٠١	١٩,٤٧٦	٢,٠١٥١	١٢,٩٣٨	٠,٠٠٠٠	٦,٠٠٠٠	اللامعنى
دالة عند مستوي ٠,٠١	٢١,٤٠٨	٥,٨٠٧٤	٥١,٨٧٥	١,٧٩١٦	٢٨,٨٧٥	الدرجة الكلية

(*) دال عند (٠,٠٥) (**) دال عند مستوي (٠,٠٠١)

وتوصل الباحث إلي وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسدية

الدرجات المنخفضة ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الملل .



شكل

يوضح الفرق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الملل ودرجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على نفس المقياس

ومن خلال الفرق التي وتصل إليها الباحث في كل بعد على حده وفي مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

• الاتساق الداخلي للمقياس

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس الملل (ن = ١٣٠)

اللامعنى		الفراغ		إدراك الوقت		الروتين اليومي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠.٨٠٩	١	**٠.٥٠٠	١	**٠.٦٢٥	١	**٠.٥٤٤	١
**٠.٥٦٢	٢	**٠.٥٩٨	٢	**٠.٧٢٨	٢	**٠.٧٥٣	٢
**٠.٧٢٦	٣	**٠.٧١٠	٣	**٠.٥١٠	٣	**٠.٨١٠	٣
**٠.٧٥١	٤	**٠.٧١٨	٤	**٠.٧١٧	٤	**٠.٣١٥	٤
**٠.٦٧٠	٥	**٠.٦٩٠	٥	**٠.٥٨٧	٥	**٠.٧٢٣	٥
**٠.٧٢٩	٦	**٠.٨١٣	٦	**٠.٧٥٩	٦	**٠.٦٤٠	٦

(* دال عند (٠.٠٥) (** دال عند مستوي (٠.٠١)

د. أشرف محمد عبدالحليم

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، وسيتم حذف العبارات التي ارتباطها غير دال. ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل (ن = ١٣٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
الروتين اليومي	**٠.٨٥١
إدراك الوقت	**٠.٨١٨
الفراغ	**٠.٨٦٣
اللامعني	**٠.٨٦٤

(* دال عند (٠.٠٥) (** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١). وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

ب - ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد. أما في طريقة التجزئة النصفية فيحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي - غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

جدول (١٠)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن = ١٣٠)

الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
الروتين اليومي	٦	٠.٧١٩	٠.٧٠٠
إدراك الوقت	٦	٠.٧٢٦	٠.٧١٤
الفراغ	٦	٠.٧٥٩	٠.٧٦٨
اللامعني	٦	٠.٨٠٢	٠.٧٩٥
الدرجة الكلية	٢٤	٠.٩٠٩	٠.٨٧١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

ثالثاً: مقياس الاضطرابات النفس جسمية: (اعداد الباحث)

وصف المقياس:

يتكون المقياس الحالي من (٢٤) عبارة موزعة على ست جوانب تمثل أنماط الاضطرابات النفس جسمية الشائعة وجميع العبارات موجبة ولا توجد عبارات سالبة وتترتب الاستجابة على العبارات في ثلاث مستويات هي دائما وتأخذ ٣ درجات واحيانا تأخذ ٢ درجة ونادرا تأخذ درجة واحدة وتتوزع العبارات على الجوانب الست كما في الجدول التالي:

جدول (١١)

يوضح ارقام العبارات الخاصة بكل جانب من جوانب المقياس

ارقام العبارات				
١٩	١٣	٧	١	اضطرابات تنفسية
٢٠	١٤	٨	٢	اضطرابات هضمية
٢١	١٥	٩	٣	اضطرابات دورية
٢٢	١٦	١٠	٤	اضطرابات هيكلية
٢٣	١٧	١١	٥	اضطرابات جلدية
٢٤	١٨	١٢	٦	اضطرابات بولية

خطوات تقنين مقياس الاضطرابات النفسجسمية:

أجرى الباحث عمليات تقنين الاضطرابات النفس جسمية على (١٣٠) فرد من أفراد العينة وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس الاضطرابات النفس جسمية بالطرق الآتية:

== (٧٨) == مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٤، ديسمبر ٢٠١٥ ==

أ - صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي.

١ - صدق المقارنة الطرفية:

وهي من أهم الطرق التي تستخدم لبيان صدق المقياس وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس الاضطرابات النفس جسمية ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على نفس المقياس وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة احصائية واضحة فهذا يشير الي صدق المقياس وقام الباحث بحساب الفروق لكل بعد ثم قام بحساب الفروق للمقياس ككل كما يلي:

جدول (١٢)

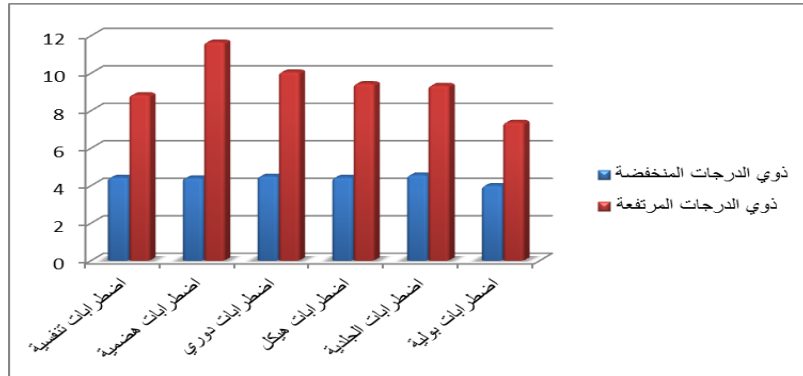
دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية وفقا للنوع (ذوي الدرجات

المنخفضة- ذوي الدرجات المرتفعة) (ن = ٢٥)

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذوي الدرجات المرتفعة الإرباعي الأعلى		ذوي الدرجات المنخفضة الإرباعي الأدنى		المقاييس الفرعية
		ع	م	ع	م	
دالة عند مستوى ٠,٠١	١٥.٣١٧	١.٥٤٧٣	٨.٨٤٤	٠.٥٠٤٠	٤.٤٣٨	اضطرابات تنفسية
دالة عند مستوى ٠,٠١	٦.٣٤٦	٦.٤٤٣٩	١١.٦٥٦	٠.٤٩٩٠	٤.٤٠٦	اضطرابات هضمية
دالة عند مستوى ٠,٠١	٢٧.٧٤٤	١.٠١٤٠	١٠.٠٦٣	٠.٥٠٨٠	٤.٥٠٠	اضطرابات دوري
دالة عند مستوى ٠,٠١	٢٤.٣٧٢	١.٠٠٤٥٣	٩.٤٣٨	٠.٥٠٤٠	٤.٤٣٨	اضطرابات هيكل
دالة عند مستوى ٠,٠١	١٤.٠٣٧	١.٨٥٩٨	٩.٣٤٤	٠.٥٠٤٠	٤.٥٦٣	اضطرابات الجلدية
دالة عند مستوى ٠,٠١	١٣.٧٨١	١.٣٨٥٤	٧.٣٧٥	٠.٠٠٠	٤.٠٠٠	اضطرابات بولية
دالة عند مستوى ٠,٠١	١٩.٠٣١	٦.٧٦٣٠	٥٢.٥٦٣	٢.٢٩٩٩	٢٨.٥٣١	الدرجة الكلية

وتوصل الباحث إلي وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسدية



شكل

يوضح الفرق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الاضطرابات النفس جسدية ودرجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على نفس المقياس

ومن خلال الفرق التي وتصل اليها الباحث في كل بعد على حده وفي مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

• الاتساق الداخلي للمقياس

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس الاضطرابات النفس جسدية (ن = ١٣٠)

اضطرابات بولية		اضطرابات جلدية		اضطرابات هيكلية		اضطرابات دورية		اضطرابات هضمية		اضطرابات تنفسية	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠.٧٠٤	١	**٠.٦١٦	١	**٠.٧١٤	١	**٠.٦٥٨	١	**٠.٢٩٥	١	**٠.٦٦٢	١
**٠.٦٦٧	٢	**٠.٦٧٣	٢	**٠.٦٦٠	٢	**٠.٧٥٠	٢	**٠.٨٢٩	٢	**٠.٥٩٢	٢
**٠.٥٢٤	٣	**٠.٤٨٠	٣	**٠.٦٧٩	٣	**٠.٦٩١	٣	**٠.٤٤٨	٣	**٠.٥٤٠	٣
**٠.٧٣٤	٤	**٠.٥٦٣	٤	**٠.٦٥٤	٤	**٠.٧١٦	٤	**٠.٤٧٢	٤	**٠.٦٣٧	٤

(* دال عند (٠.٠٥) (** دال عند مستوي (٠.٠١))

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)،

د. أشرف محمد عبدالحليم

ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفس جسمية

(ن = ١٣٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
اضطرابات تنفسية	**٠.٦٧٥
اضطرابات هضمية	**٠.٧٣٣
اضطرابات دوري	**٠.٧٦٤
اضطرابات هيكل	**٠.٧٣٧
اضطرابات الجلدية	**٠.٦١٧
اضطرابات بولية	**٠.٥٨٩

(*) دال عند (٠.٠٥) (**) دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠١). وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

ب - ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

أما في طريقة التجزئة النصفية فيحاول الباحث قياس معامل الارتباط لكل بُعد بعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي - غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

جدول (١٤)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن = ١٣٠)

الايعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
اضطرابات تنفسية	٤	٠.٣٩٥	٠.٣٢٢
اضطرابات هضمية	٤	٠.٣٢٦	٠.٣٥٩
اضطرابات دوري	٤	٠.٦٥٩	٠.٧٢٨
اضطرابات هيكل	٤	٠.٦٠٦	٠.٥٧٣
اضطرابات الجلدية	٤	٠.٣٣٠	٠.٣٩٤
اضطرابات بولية	٤	٠.٥٦٥	٠.٥٠٣
الدرجة الكلية	٢٤	٠.٧٣٢	٠.٧٤٢

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات

الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

الاساليب الاحصائية:

اعتمدت الدراسة الحالية على عدد من الاساليب الاحصائية هي:

- معامل ارتباط بيرسون
- اختبار (ت)

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطرابات

نوم ودرجات أفراد العينة على مقياس الملل.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة

الدراسة على مقياس اضطرابات نوم ودرجاتهم على مقياس الملل، ويوضح جدول (١٥) قيم

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياسين.

د. أشرف محمد عبدالحليم

جدول (١٥)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطرابات نوم ودرجاتهم على مقياس الملل (ن = ١٤٧)

الأبعاد	الأرق	الكوابيس	الفرع الليلي	الخدار	الدرجة الكلية
الروتين اليومي	**٣٨٨.	**٣٤١.	**٣٠٩.	**٣٧٠.	**٥١٨.
إدراك الوقت	**٣١٣.	**٣٢٠.	**٣٦٧.	**٣٢٥.	**٤٩٢.
الفراغ	**٤٢٣.	**٣٥٣.	*١٩٢.	**٣٦٨.	**٤٨٩.
اللامعني	**٢٦٤.	**٣٠٣.	**٢٧٨.	**٢٦٢.	**٤١٢.
الدرجة الكلية	**٤١١.	**٣٨٩.	**٣٣٤.	**٣٩١.	**٥٦٣.

(*) دال عند ٠.٠٥ (***) دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٥) أنه :-

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد الروتين اليومي لمقياس الملل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات نوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد إدراك الوقت لمقياس الملل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات نوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ ومستوي دلالة ٠.٠٥ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد الفراغ لمقياس الملل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات نوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اللامعني لمقياس الملل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات نوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الملل وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات نوم.

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية ==

نتائج الفرض الثاني:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطرابات النوم ودرجات أفراد العينة على مقياس الاضطرابات النفس جسمية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطرابات نوم ودرجاتهم على مقياس الاضطرابات النفسجسمية، ويوضح جدول (١٦) قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقاييس.

جدول (١٦)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس اضطرابات النوم ودرجاتهم على مقياس الاضطرابات النفسجسمية

(ن = ١٤٧)

الأبعاد	الأرق	الكوابيس	الفرع الليلي	الخدار	الدرجة الكلية
اضطرابات تنفسية	**٣٣٢.	**٣٢٨.	**٢٨١.	*٢٠٥.	**٤٢٧.
اضطرابات هضمية	٠٥٣.	*١٨٤.	١٦١.	*١٩٦.	**٢٢٥.
اضطرابات دوري	**٣٤٩.	**٣٩٥.	**٣٧٤.	**٢٢٩.	**٥٠٥.
اضطرابات هيكلية	**٤٩٠.	**٣٦٠.	**٢٧١.	*١٧٩.	**٤٧٩.
اضطرابات الجلدية	**٣١٢.	**٣٣٤.	**٢٣٦.	**٢٧٧.	**٤٣٠.
اضطرابات بولية	**٣٦٤.	**٤٢٢.	**٢٨٥.	**٣٣٨.	**٥٢٤.
الدرجة الكلية	**٣٨٦.	**٤٣٨.	**٣٥٤.	**٣٢٠.	**٥٥٩.

(*) دال عند ٠.٠٥ (**) دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٦) أنه:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات التنفسية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات هضمية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وبعض الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم باستثناء بعد الأرق والفرع الليلي فلا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً .

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات دورية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات هيكلية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات جلدية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات بولية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.

نتائج الفرض الثالث:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الملل ودرجات أفراد العينة على مقياس الاضطرابات النفسجسمية. وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الملل ودرجاتهم على مقياس الاضطرابات النفسجسمية، ويوضح جدول (١٧) قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياسين.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

جدول (١٧)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الملل ودرجاتهم على مقياس الاضطرابات النفسجسمية
(ن = ١٤٧)

الأبعاد	الروتين اليومي	إدراك الوقت	ال فراغ	اللامعني	الدرجة الكلية
اضطرابات تنفسية	**٢٦١.	**٣٣٢.	**٢٦٧.	**٣٢٣.	**٣٤٨.
اضطرابات هضمية	١٤١.	١٧٠.	٠٣٨.	١١٣.	١٣٤.
اضطرابات دوري	**٤٤٧.	**٤٥٧.	**٣٧٩.	**٣٨٥.	**٤٩٠.
اضطرابات هيكل	**٣١٧.	**٣١١.	**٢٩١.	**٢١٩.	**٣٣٥.
اضطرابات الجدلية	**٢٦٨.	**٢٨٦.	**٢٢٩.	**٢٩٠.	**٣١٦.
اضطرابات بولية	**٣٨٧.	**٣٠٧.	**٣٨٧.	**٣٤٨.	**٤٢٣.
الدرجة الكلية	**٣٩١.	**٤٠٩.	**٣١٩.	**٣٥٥.	**٤٣٣.

(*) دال عند ٠.٠٥ (**) دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٧) أنه:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات التنفسية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات هضمية لمقياس الاضطرابات النفسجسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات دوري لمقياس الاضطرابات النفس جسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات هيكلية لمقياس الاضطرابات النفس جسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.

د. أشرف محمد عبدالحليم

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات جلدية لمقياس الاضطرابات النفس جسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على بعد اضطرابات بولية لمقياس الاضطرابات النفس جسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين درجات أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفس جسمية وكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الملل.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس اضطرابات نوم وفقا للنوع (ذكور - إناث) وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار "ت" للمجموعات المستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٨)

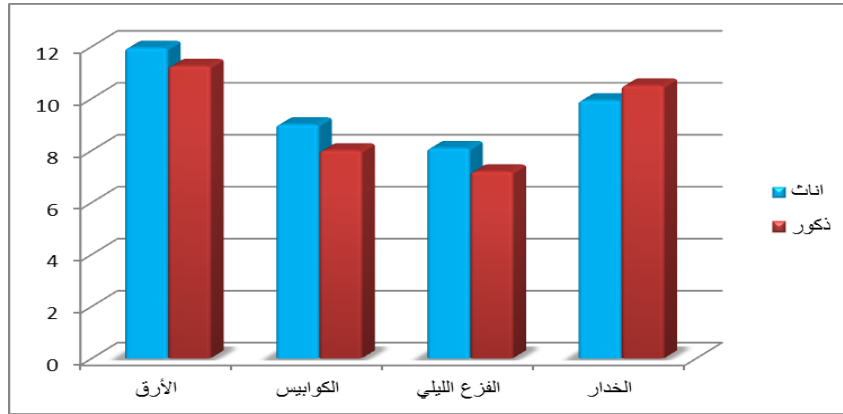
دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس اضطرابات نوم وفقا للنوع (ذكور - إناث)

الأبعاد	إناث (ن = ١٣١)		ذكور (ن = ١٦)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
الأرق	٢.٤٥٩٩	١١.٩٤٧	١.٨٧٩٧	١١.٢٥٠	١.٠٩٣	غير دالة
الكوابيس	٣.١٢٥٦	٩.٠٠٠	٢.٦٨٣٣	٨.٠٠٠	١.٢٢٥	غير دالة
الفرع الليلي	٢.٩٧٠٢	٨.٠٩٢	٠.٩٨١١	٧.١٨٨	١.٢٠٦	غير دالة
الخدار	٢.٤٧٣٣	٩.٩٢٤	٠.٩٨٤٠	١٠.٥٠٠	٠.٨٥٥	غير دالة
الدرجة الكلية	٧.٤٩٤٠	٣٨.٩٦٢	٥.٧٦٧٤	٣٦.٩٣٨	١.٠٤٢	غير دالة

(* دال عند مستوى (٠.٠٥) (** دال عند مستوى (٠.٠١))

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) في كل الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس اضطرابات نوم. ويوضح الشكل البياني التالي الفروق بين درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) على أبعاد مقياس اضطرابات نوم.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية



شكل (١٣)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس اضطرابات نوم وفقاً للنوع (ذكور - إناث)

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الملل وفقاً للنوع (ذكور - إناث) وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار " ت " للمجموعات المستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٩)

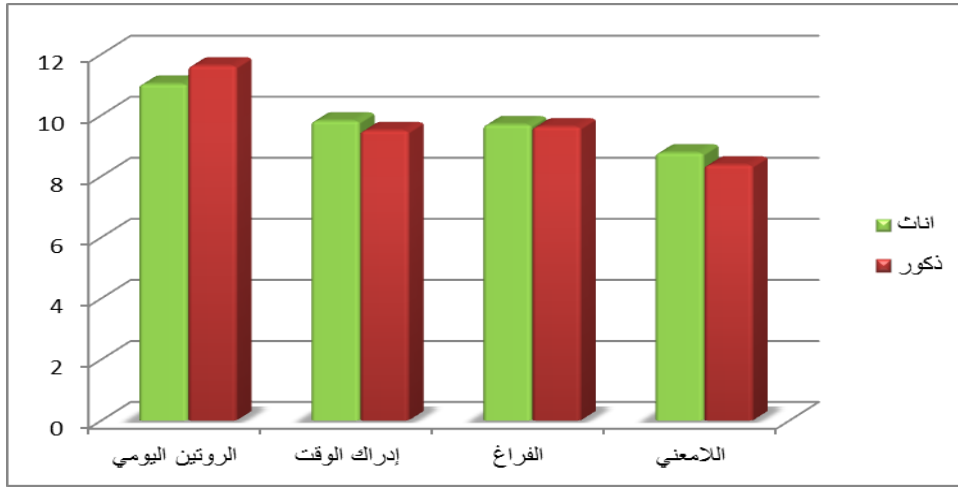
دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الملل وفقاً للنوع (ذكور - إناث)

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذكور (ن = ١٦)		إناث (ن = ١٣١)		الأبعاد
		ع	م	ع	م	
غير دالة	٠.٨٣٨	٣.٢٦٣٤	١١.٦٢٥	٢.٦٤١٣	١١.٠٢٣	الروتين اليومي
غير دالة	٠.٤٨٢	٢.٦٨٣٣	٩.٥٠٠	٢.٤٥٨٣	٩.٨١٧	إدراك الوقت
غير دالة	٠.٠٩٢	٣.٣٨٣٨	٩.٦٢٥	٢.٧٨٧٠	٩.٦٩٥	الفرغ
غير دالة	٠.٥٣٠	٢.٥٥٢٨	٨.٣٧٥	٢.٨٤٨٩	٨.٧٧١	اللامعني
غير دالة	٠.٠٧٤	٩.٩٣٢٣	٣٩.١٢٥	٩.١٣٢٣	٣٩.٣٠٥	الدرجة الكلية

(*) دال عند مستوى (٠.٠٥) (**) دال عند مستوى (٠.٠١)

د. أشرف محمد عبدالحليم

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) في كل الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس الملل. ويوضح الشكل البياني التالي الفروق بين درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) على أبعاد مقياس الملل.



شكل يوضح

الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الملل وفقا للنوع (ذكور - إناث)

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية وفقا للنوع (ذكور - إناث) وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار " ت " للمجموعات المستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك.

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

جدول (٢٠)

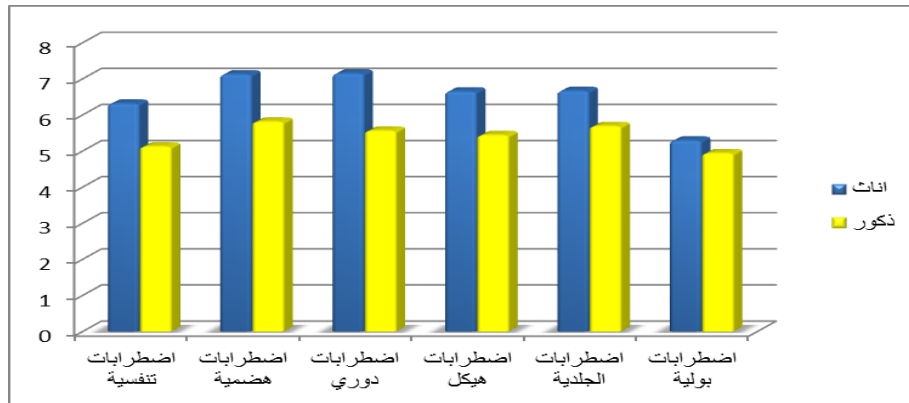
دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الاضطرابات النفسجسمية وفقا للنوع (ذكور - إناث)

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	ذكور (ن = ١٦)		إناث (ن = ١٣١)		الأبعاد
		ع	م	ع	م	
دالة عند مستوى ٠.٠١	٢.٥٣٠	١.٠٢٤٧	٥.١٢٥	١.٨٤٠١	٦.٣١٣	اضطرابات تنفسية
غير دالة	١.٢٢٨	١.٧٥٩٥	٥.٨١٣	٤.٢١١٨	٧.١٢٢	اضطرابات هضمية
دالة عند مستوى ٠.٠١	٢.٧٩٦	١.٧٥٠٠	٥.٥٦٣	٢.١٧٧٢	٧.١٤٥	اضطرابات دوري
دالة عند مستوى ٠.٠١	٢.٣٤٩	١.٦٧٢١	٥.٤٣٨	١.٩٧٦٥	٦.٦٤٩	اضطرابات هيكل
غير دالة	١.٨٦٥	١.٦٦٢١	٥.٦٨٨	٢.٠١٠٠	٦.٦٦٤	اضطرابات الجلدية
غير دالة	٠.٩١١	١.١٢٣٦	٤.٩٣٨	١.٤٩٦١	٥.٢٩٠	اضطرابات بولية
دالة عند مستوى ٠.٠١	٢.٦٦٣	٧.١٤٥٨	٣٢.٥٦٣	٩.٦١٤٧	٣٩.١٨٣	الدرجة الكلية

(*) دال عند مستوى (٠.٠٥) (**) دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) في بعض الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس الاضطرابات النفس جسمية.

ويوضح الشكل البياني التالي الفروق بين درجات أفراد العينة وفقا للنوع (ذكور - إناث) على أبعاد مقياس الاضطرابات النفس جسمية.



شكل يوضح

الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الاضطرابات النفس جسمية وفقا للنوع (ذكور - إناث)

مناقشة نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية:

وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين اضطرابات النوم وابعاده والشعور بالملل وابعاده

فزيادة اضطرابات النوم يصاحبها زيادة في الشعور بالملل والعكس، حيث ان الانسان الذى يعانى من الملل وحياته روتينية مكررة لاجديد فيها ولا توجد فيها لحظات من الحماس والدافعية، يعانى هؤلاء الاشخاص فى الغالب من الارق والكوابيس والعجز عن النوم وغيرها من اضطرابات النوم، وقد أوضحت دراسة جيرمان ٢٠١٢ وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين الشعور بالملل والاكتئاب ونخلص من هذه النتيجة بأن من اعراض الاكتئاب المعروفة اضطرابات النوم وعلى الاخص الارق وبذلك يصبح الملل عامل مشترك بين الاكتئاب واضطرابات النوم وتثبت دراسة جيفوتوفيك ٢٠١١ العلاقة بين اعراض الاكتئاب واضطرابات النوم بشكل واضح مما يدعم النتيجة المتعلقة بالفرض الحالى.

* وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين اضطرابات النوم والاضطرابات النفس جسمية عدا اضطرابات الجهاز الهضمي لم ترتبط بالارق والفرع الليلي من اضطرابات النوم. حيث توضح هذه النتيجة أن اضطرابات النوم ترتبط طرديا مع الاضطرابات النفس جسمية اى ان الزيادة فى اضطرابات النوم يصاحبها زيادة فى الشكاوى النفس جسمية، وقد أوضحت دراسة جيفوتوفيك ٢٠١١ ان هناك علاقة موجبة بين القلق واضطرابات النوم وان القلق المرتفع يؤدي الى الارق والكوابيس المفزعة ومعروف من العديد من الدراسات أن أكثر شكاوى مريض القلق تكون من الاعراض النفس جسمية، كما أن دراسة هوسو ٢٠٠٩ أوضحت وجود علاقة قوية بين الصداع النصفى واضطرابات النوم حيث يصاب مريض الصداع النصفى بالارق والعجز عن النوم ومن المعروف أن الصداع النصفى يعتبر فى بعض التصنيفات أحد الامراض النفس جسمية وبذلك تدعم الدراسات نتيجة الفرض الحالى.

* وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الشعور بالملل والاضطرابات النفس جسمية ماعدا اضطرابات الجهاز الهضمي لم ترتبط بالشعور بالملل.

فقد أكد العديد من الباحثين على ان الفراغ والملل يلعب دور كبير فى ظهور العديد من

اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية

الشكاوى الجسدية التي ليس لها سبب عضوى واضح، ويوضح فيكتور فرانكل أن هناك ما يمكن أن نطلق عليه أسم عصاب يوم الراحة وهو يشير بهذا الى اعراض مرضية تظهر على الاشخاص فى ايام الاجازات واولقات الفراغ، أم عن عدم وجود علاقة بين اضطرابات الجهاز الهضمى والملل فمن المعروف أن اضطرابات الجهاز الهضمى ترتبط أكثر بالضغوط النفسية والانفعالات الحادة وتظهر دائما مشكلات المعدة والقولون لدى الاشخاص الذين يعانون من ضغوط اسرية وضغوط عمل ولذلك ارتباطها بالملل كان ضعيفا.

* لا توجد فروق دالة بين الذكور والاناث فى اضطرابات النوم وابعاده.

وقد تعددت نتائج الدراسات المتعلقة بالفروق بين الذكور والاناث فى اضطرابات النوم ويدعم صحة النتيجة الحالية دراسة زينب شقير ٢٠١٠ والتي اوضحت عدم وجود فروق بين الذكور والاناث فى اضطرابات النوم ماعدا الكابوس كان مرتفع اكثر لدى الاناث ودراسة خلف مبارك ٢٠٠٥ اوضحت عدم وجود فروق تعود الى الجنس فى اضطرابات النوم وكذلك دراسة محمد حسن غانم ٢٠٠٢ فى حين توصلت دراسة أحمد عبد الخالق ٢٠٠٧ الى ارتفاع الارق لدى الاناث عن الذكور، ويرى الباحث الحالى أن الضغوط والمشكلات وغيرها من مصادر اضطرابات النوم يتعرض لها الذكور والاناث بنفس القدر وبالتالي لا توجد فروق بينهم فى اضطرابات النوم.

* عدم وجود فروق بين الذكور والاناث فى الشعور بالملل.

يتعرض الشباب من الجنسين فى المجتمع للعديد من الاحباطات والمشكلات ويعانى الشباب من الفراغ والخواء وروتينية الحياة اليومية وتعطل الادوار فلا يوجد عمل ولا زواج ولا اولاد ولا يوجد مال لتحقيق الرغبات ولا توجد حتى هوايات وذلك الظرف الانسانى القاسى لا يفرق بين ذكر وانثى ولذلك لم نجد فروق بينهم فى الشعور بالملل ويدعم هذه النتيجة دراسة داشمان ٢٠١١ حيث اوضحت عدم وجود فروق بين الجنسين فى الشعور بالملل.

* وجود فروق دالة بين الذكور والاناث فى الاضطرابات النفس جسمية لصالح الاناث بشكل عام وذلك فقط فى اضطرابات الجهاز التنفسي والدورى والهيكلى والدرجة الكلية.

أما اضطرابات الجهاز الهضمى والجلدى والبولى فلم يتضح وجود فروق دالة، وقد انفقت من هذه النتيجة والتي توضح وجود فروق لصالح الاناث فى الاضطرابات النفس جسمية دراسة

د. أشرف محمد عبدالحليم

عارف على ٢٠١٠ وعويد المشعان ٢٠٠٠ وتوصلت الى وجود فروق لصالح الاناثفى حين أكد يحي النجار ٢٠٠٩ على عدم وجود فروق بين الجنسين فى الاضطرابات النفس جسمية

التوصيات:

- الاهتمام بالبحوث التنبؤية للوقوف على العوامل التى يمكن من خلالها الكشف عن أسباب اضطرابات النوم
- الاهتمام بالبرامج العلاجية والارشادية التى تسهم فى علاج مشكلة الشعور بالملل
- تناول أشكال أخرى من اضطرابات النوم بالدراسة مثل شلل النوم والمشى والكلام أثناء النوم
- وضع برامج للتربية الرياضية للشباب الجامعى والعمل على توظيف طاقة الشباب لجذبه خارج دائرة المرض النفس جسمى

المراجع:

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١. إبراهيم على إبراهيم (١٩٩٢) الضغوط الحياتية فى علاقتها بالامراض السيكوسوماتية، دراسة امبريقية لدى عينة من مرضي مستشفى حمد العام بدولة قطر، مجلة مركز البحوث التربوية، بدولة قطر ، عدد ١، ص ص ١٨٧- ٢٠٤
٢. أحمد عبد الخالق (٢٠٠٧) معدلات انتشار الأرق وعواقبه لدى عينة من الراشدين الكويتين. مجلة دراسات نفسية ، مجلد ١٧، عدد ١، ص ص ٢٤٧-٢٧٠
٣. أحمد عبد الخالق (٢٠٠١) سلوك النوم وعاداته لدى المراهقين الكويتيين. مجلة دراسات نفسية ، مجلد ١١، عدد ١، ص ص ٣-٢٨
٤. الجمعية الامريكية للطب النفسي (٢٠٠٤) المرجع السريع الى الدليل التشخيصى الاحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية، ترجمة تيسير حسون، دمشق: مستشفى ابن سينا الطبى
٥. السيد فهمى على محمد (٢٠٠٠) موضوعات التفكير قبل النوم لدى عينات متابينة من المجتمع المصرى. مجلة كلية الاداب ، جامعة المنصورة ، عدد ٢٧، ٥١١-٦٠٠
٦. ألكسندر بوريلى (١٩٩٢) أسرار النوم ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ، الكويت، سلسلة عالم المعرفة ، ع ١٦٣
٧. إيناس عبد الفتاح سالم (٢٠٠٢) ضغوط الحياة وعلاقتها بالاعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلاب الجامعة (دراسة كشفية). مجلة دراسات نفسية، مجلد ١٢، عدد ٣، ص ص ٤١٧-٤٥٨
٨. جابر عبد الحميد، علاء كفاى (١٩٩٥) معجم علم النفس والطب النفسى، الجزء السابع ، القاهرة: دار النهضة العربية
٩. جابر عبد الحميد، علاء كفاى (١٩٩٣) معجم علم النفس والطب النفسى، الجزء الخامس، القاهرة: دار النهضة العربية
١٠. حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧) الصحة النفسية والعلاج النفسى، ط ٣، القاهرة: عالم الكتب.

د. أشرف محمد عبدالحليم

١١. زينب محمود شقير (٢٠١٠). جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس ، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، ص ص ٧٧٣-٧٩٠

١٢. خلف أحمد مبارك (٢٠٠٥) اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض أبعاد الشخصية لدي طلاب الدبلوم العام في التربية بسوهاج. مجلة كلية التربية بسوهاج جامعة جنوب الوادي، عدد ٢١، ص ص ١٧٧-٢٢٦

١٣. عويد سلطان المشعان (٢٠٠٠) التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالاضطرابات النفس جسمية وضغوط أحداث الحياة لدي طلاب الجامعة . مجلة دراسات نفسية ، مجلد ١٠، عدد ٤، ص ص ٥٠٥-٥٣٢

١٤. فيكتور فرانكل (١٩٨٢) الانسان يبحث عن معنى، ترجمة طلعت منصور غبريال، الكويت، دار القلم.

١٥. كريمة عبد المجيد عبد الشافي (٢٠١١). اضطرابات النوم في ضوء بعض مستويات الابتكارية لدى الفتيات الكفيفات بصرياً (دراسة سيكومترية-كلينيكية). مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس، عدد ٣٥، جزء ١، ص ص ٣٦٣-٤١٦

١٦. محمد حسن غانم (٢٠٠٢) مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والإكتئاب. مجلة دراسات عربية في علم النفس، مجلد ١، عدد ٤، ص ص ٦٥-١١٩

١٧. مروة فضل الله إبراهيم (٢٠٠٩) فاعلية برنامج لشغل أوقات الفراغ للتخفيف من حدة الشعور الملل لدي أطفال مرضي السرطان المقيمين بالمستشفيات. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٨. يحيي محمود النجار (٢٠٠٩). الامراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المسنين الفلسطينيين. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، عدد ٣٣، جزء ١، ص ص ٩٥-١٤٣.

ثانياً: مراجع باللغة الأجنبية:

19. -Ali, Arif; Jhon, Masroor; Verma, Amool (2010). Perceived Social Support and Life Satisfaction in Persons with Somatization Disorder. *Journal of Industrial Psychiatry*, 19, 2,115-119

20. Campayo, Javier; Alda, Marta; Sobradie, Natalia ; Oliven,

==== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية ====

- Barbara ; Pascual, Aida (2012). Personality disorders in somatization disorder patients: A controlled study in SpainDetail Only Available. *Journal of Psychosomatic Rsearch* , 62, 6,675-680
21. Daschmann, Elena; Goetz, Thomas; Stupnisky, Robert(2011) Testing the predictors of boredom at school: Development and validation of the precursors to boredom scales, *British Journal of Educational Psychology*, 81, 421–440.
 22. German, Danielle; Latkin, Carl(2012) Boredom, Depressive Symptoms, and HIV Risk Behaviors Among Urban Injection Drug Users, *Journal of AIDS Behav*,16,2244–2250
 23. Hsu,Shih;Wang,Shuu;Liu,Chia;Juang,Yeong;Yang,Ching;Hung,C hing(2009). The impact of anxiety and migraine on quality of sleep in patients with major depressive disorder. *Journal of Comprehensive Psychiatry*,50, 151-157
 24. Hoge,E.;Marques,L.;Wechsler,R.;Lasky,A.;DeLong,H.;Jacoby,R.; Worthington,J.;Pollack,M.;Simon,N. (2011) The role of anxiety sensitivity in sleep disturbance in panic disorder . *Journal of Anxiety Disorders* ,25,536-538
 25. Hyphantis,Thomas;Tomenson,Barbara;Paika,Vassiliki;Almyroudi, Augusta;Poppa,Chrisavgi;Tsifetaki,Niki;Voulgari,Paraskevi;Dros os,Aexandros(2009).Somatization is associated with Physical Health –related Quality of Life independent of Anxiety and Depression in Cancer ,Glaucoma and Rheumatologic Disorder. *Journal of Quality Life Research* ,18,1029-1042
 26. Jevtovic,Sasa;Gregurek,Rudolf;Ralenic,Barbara;Brajkovic,Lovork a;Bras,Marijanan;Loncar,Maladen;Germain,Anne(2011).Correlati on of Sleep Disturbances, Anxiety and Depression in Croatian War Veterans with Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Coll in Tropol*,35,1,175-181
 27. Lauterbach,Dean;Behnke,Courtney;Mcsweeney,Lauren(2011) Sleep problems among persons with a lifetime history of posttraumatic stress disorder alone and in combination with a lifetime history of other psychiatric disorders: a replication and extensionDetail Only Available. *Journal of Comprehensive Psychiatry*,52,6,580-586

28. Magallón, Rosa; Gili, Margalida; Moreno, Sergio; Bauzá, Natalia; Campayo, Javier; Roca, Miquel; Ruiz, Yolanda; Andrés, Eva(2008) Cognitive-behavior therapy for patients with Abridged Somatization Disorder (SSI 4,6) in primary care: a randomized, controlled study,*Journal of BMC Psychiatry*, 8- 47
29. Marcus, Mary (2009) *Sleep Disorders*, New-York, Chlsea house publisher.
30. Taylor, Acee; Hyunjin Kim; Hyunjin , Kim;Jung-In, Kim; Hsiang-Ning , Chu; Myoungsook Kim; Wicker, Frank; YoonJung, Cho(2010): Academic boredom in under- and over-challenging situations, *Journal of Contemporary Educational Psychology* 35, 17–27
31. Svendsen,Lars) 1999 .(*A philosophy of Boredom*. Translated by john , Irons, London, Reakition Books
32. Watt, John; Hargis, Michael (2010): Boredom Proneness: Its Relationship with Subjective Underemployment, Perceived Organizational Support, and Job Performance, *Journal of Bus Psychol* , 25:163–174
33. Uehleke,B.;Schaper,S.;Dienel,A.;Schlaefke,S.;Stange,R.(2012). Phase II trial on the effects of Silexan in patients with neurasthenia, post-traumatic stress disorder or Somatization disorder Detail Only Available. *Journal of Phytomedicine*,19,8,665-671

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية ==

الملاحق

ملحق رقم (١) مقياس اضطرابات النوم

الاسم : التخصص : الجنس :

م	العبارات	دائما	احيانا	نادرا
١	أجد صعوبة كبيرة فى الدخول فى النوم			
٢	نومى ممتلىء بالاحلام المزعجة			
٣	أشعر بخوف شديد يجعلنى أستقيظ من نومى			
٤	أشعر برغبة قوية فى النوم نهارا رغم نومى ليلاً			
٥	انقلب فى فراشى لفترة طويلة قبل النوم			
٦	أرى فى نومى كوابيس مخيفة			
٧	أستقيظ من نومى فى الليل وضربات قلبي سريعة			
٨	يهاجمنى النوم أثناء وجودى فى وسائل المواصلات			
٩	أفكر فى أشياء كثيرة عندما أكون فى الفراش قبل النوم			
١٠	أستقيظ من النوم من قوة الكوابيس والاحلام المخيفة			
١١	أشعر بضيق فى التنفس يجعلنى أستقيظ من نومى			
١٢	يهاجمنى النوم عندما احاول التركيز فى اى عمل			
١٣	أستقيظ من نومى بصورة متكررة أثناء الليل			
١٤	أرى أحلاما يقع فيها ضرر لى وللمقربين لى			
١٥	أستقيظ من نومى فى الليل فجأة لاجد نفسى غارقا فى العرق			
١٦	انام ساعات طويلة أثناء النهار			
١٧	أشعر باجهد كبير عندما أستقيظ فى الصباح			
١٨	أرى فى أحلامى أننى سوف أموت بصورة مفزعة			
١٩	أصرخ أثناء نومى فى الليل لدرجة الاستيقاظ من نومى			
٢٠	يمكن أن انام بسهولة فى أى وقت وفى اى مكان			
٢١	لا أستطيع النوم بسهولة رغم شعورى بالأجهد			
٢٢	أرى فى أحلامى وحوش مرعبة ووجوه و اماكن مخيفة			
٢٣	أستقيظ من نومى ليلا لاضىء الأنوار من شدة خوفى			
٢٤	أشعر برغبة قوية فى النوم عند التحدث مع الاخرين			

ملحق رقم (٢) مقياس الملل

م	العبارات	دائما	احيانا	نادرا
١	لدى عدد من العادات الثابتة لا أغيرها			
٢	تمر على الأوقات بطيئة جدا			
٣	يمر يومى خاويا لا أفعل فيه أى شىء			
٤	حياتى ليس لها معنى أو هدف			
٥	كل أيامى تسير على وتيرة واحدة			
٦	أشعر أن عقارب الساعة تتحرك بصور بطيئة			
٧	اعانى من الفراغ و لا أجد ما أفعله			
٨	ليس لدي خطط أو أهداف فى المستقبل			
٩	كل الايام متشابهة وكأنها يوم واحد يتكرر			
١٠	ليس لدي القدرة على ادارة وقتى بشكل سليم			
١١	لا يوجد ما أنتظره فى الغد			
١٢	تتساوى عندى كل الأشياء فى الحياة			
١٣	لا أستطيع أن أحدد فى أى ايام الاسبوع نكون			
١٤	يومى طويل جدا لدرجة لا أتحملها			
١٥	أعانى عزلة ووحدة وصمت وفراغ قاتل			
١٦	لا يوجد ما يستحق أن نعيش من أجله			
١٧	أجد صعوبة فى تغيير روتين حياتى اليومى			
١٨	أشعر ان حياتى طويلة على ما أقوم به من مهام			
١٩	اجلس صامتا مستسلما للخواء الذى أشعر به			
٢٠	لم أحقق أى شىء له قيمة فى حياتى			
٢١	لا يد لى فيما يمر من أحداث فى حياتى			
٢٢	لا يوجد ما يجعل الوقت يمر سريعا			
٢٣	لا اجد فى الحياة ما يملأ فراغ حياتى			
٢٤	وجودى فى الحياة يتساوى مع عدم وجودى			

== اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والإضطرابات النفس جسمية ==

ملحق رقم (٣) مقياس الاضطرابات النفس جسمية

م	العبارات	دائما	احيانا	نادرا
١	أشعر بضيق شديد فى التنفس			
٢	أعانى ألم فى المعدة عند أى أنفعال			
٣	أعانى سرعة ضربات القلب دون سبب واضح			
٤	أعانى ألم متكرر فى عضلات الذراعين والساقين			
٥	أعانى من الحكمة الشديدة والحساسية الجلدية			
٦	أشعر برغبة فى التبول بصورة مستمرة			
٧	تحدث لى نوبات من الحساسية الصدرية الشديدة			
٨	أعانى من سوء الهضم والانتفاخ			
٩	أعانى من دوخة وتتميل فى الرأس والأطراف			
١٠	أعانى من صعوبة فى الحركة بسبب ألتهاب المفاصل			
١١	تظهر لى بعض البقع الحمراء فى جلدى			
١٢	أعانى حالة من الأوساك الشديدي			
١٣	أعانى من نهجان شديدي عند بذل أى مجهود			
١٤	أشعر بعثيان شديدي ورغبة فى القيء			
١٥	أعانى من انخفاض ضغط الدم بصورة واضحة			
١٦	أشعر بألم واضح أسفل الظهر			
١٧	شعرى يتساقط بصور مستمرة دون سبب محدد			
١٨	أعانى نوبات من الأسهال الشديدي			
١٩	أعانى من الكحة الشديدة دون سبب			
٢٠	أشعر بفقدان الشهية والنفور من الطعام			
٢١	أشعر بصداغ مؤلم دون سبب			
٢٢	أعانى ألم فى فقرات العنق			
٢٣	أعانى من العرق خصوصا فى الكفين			
٢٤	أشعر بالم فى المثانة دون سبب			

Summary:

The study tries to investigate the relationship between sleep disorders , boredom and psychosomatic disorders, and explore the differences between male and female in the study variables, the study sample consist of (147) university students, the results indicate that there was positive relationship between the study variables, and there are no differences between male and female in sleep disorders and boredom, but there are differences between male and female in psychosomatic disorders toward female .