



النزعة إلى الكمال وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً

إعداد

أ.د / سامية محمد صابر محمد د / عبد الرحمن أحمد سماحه

مدرس الصحة النفسية

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة بنها

كلية التربية - جامعة بنها

أ / ألاء حازم عبد القادر محمد أبوسيف

بحث مشتق من الرسالة الخاصة بالباحثة

النزعة إلى الكمال وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً

إعداد

أ.د. سامية محمد صابر محمد / د. عبد الرحمن أحمد سماده

أستاذ الصحة النفسية

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة بنها

كلية التربية – جامعة بنها

أ/ ألاء حازم عبد القادر محمد أبوسيف

المستخلص

الكشف عن طبيعة العلاقة بين النزعة إلى الكمال واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، وقد تكونت عينة الدراسة من ٦٥ طالب وطالب من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً بكلية العلوم تخصص (ميكروبيولوجي، كيمياء خاص) جامعة بنها، (٣٢) طالب، (٣٣) طالبة، وقد طبق على أفراد الدراسة مقياس النزعة الكمال ومقياس اضطرابات النوم اعداد الباحثة، وقد توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين النزعة الى الكمال واضرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.

Abstract

This study aims to exploring the nature of the relationship between perfectionism and sleep disorders in a sample of academically talented college students. The sample consists of 65 academically talented students in the third and fourth grade in faculty of science – Benha university, age between 19 – 22 years, and who had 90% or more in general secondary certificate. the study Results There is a statistically significant positive relationship between mean scores of study sample on perfectionism scale and its dimensions, and sleep disorders scale and its dimensions, so the first hypothesis is proved.

المقدمة:

إن المتفوقين هم فئة متميزة في المجتمع، ولديهم خصائص عقلية ونفسية وإجتماعية تشير الى تفوقهم عن العاديين من نفس العمر، والطلاب المتفوقين دراسياً لديهم قدرة عقلية ودافعية للتحصيل عالية، وإمكانية فهم وإسترجاع المعلومات وإعادة صياغتها والإلتزام بأداء المهام الدراسية، ولديهم طموحات مرتفعة يسعون بجد من أجل تحقيقها، وهم يحاولون أن يكونوا في المقدمة والأفضل دائماً، وهذا يجعلهم أكثر عرضه للمشكلات وخاصة عند الإلتحاق بالجامعة وأثناء الدراسة وهذا يدفعهم لتحديها والإستمتاع ببذل المزيد من الجهد حتى يصلوا الى غاياتهم المرتفعة.

ويميل بعض المتفوقين كما يرى بيترز (Peters , 1996) إلى تحقيق الكمال حيث إنهم يضعون معايير عالية لكل تصرفاتهم وعلاقاتهم، ولديهم تفكير دائم في الوصول إلى مرتبة الكمال والإتقان للأشياء والموضوعات، ويفكرون بطريقة الحصول على كل شيء أو لا شيء، ويضعون معايير عالية قد تكون في بعض الأحيان غير قابلة للتحقق أو غير معقولة، وهم يسعون بشكل قهري للوصول إلى تحقيق تلك الأهداف المستحيلة، وقيمون ذاتهم على أساس الوصول إلى الإنجاز المرتفع.

والنزعة الى الكمال كما يعرفها (مصطفى مظلوم، ٢٠١٣: ٤) هي اتجاه نحو وضع مستويات مرتفعة للذات والآخرين، والمطالبة بتحقيقها، فإذا كانت هذه المستويات معتدلة بصورة واقعية، كانت سوية أو تكيفية، أما إذا كانت هذه المستويات غير واقعية كانت عصابية أو لا تكيفية.

والطلاب المتفوقين دراسياً كما تبين العديد من الدراسات (Roedoll , 1984 ; Adderholt , 1987 ; Schuler , 2000 ; Clark , 2002) لديهم نزعة كمالية اكثر من الطلاب الآخرين، ومعلمي المتفوقين يميلون للإعتقاد بأن هناك رابطة بين الكمالية والتفوق، وأن العديد من الطلاب المتفوقين دراسياً يمكن أن يكونوا كماليين دراسياً، وأن نزوعهم الى الكمالية يمكن أن يؤثر على توافقهم النفسي والإجتماعي وعلى صحتهم الانفعالية.

وتعتبر اضطرابات النوم كما يرى (حسين على فايد، ٢٠٠٣: ٢٩٣) مصدر إزعاج خطير يتداخل في أنماط النوم، ويتعارض مع الأداء المهني أو الإجتماعي للشخص ويتسبب له في أسي نفسي.

وتعرفها (زينب محمود شقير، ٢٠١٠: ٧٧٨) بأنها هي الصعوبات التي يتعرض لها الفرد أثناء نومه والتي قد تكون في شكل اضطرابات إيقاع النوم أى إختلال فى كم ونوع النوم، أو فى شكل اضطرابات مخلات النوم أى إختلال فى النوم ناتج عن وقوع أحداث بارزة قوية، وقد تكون أولية أو ثانوية، وأهم أنواعها: الأرق، اضطراب فزع النوم (الفزع الليلي)، الكابوس والحلم المؤلم (قلق الحلم)، والتجوال النومي (المشى اثناء النوم).

وتذكر دراسة جيلبيرت وويغر (Gilbert & Weaver , 2010:295-306) أن الحرمان من النوم أو جودة النوم الضعيفة لدى طلاب الجامعة غير المكتئبين يرتبط بالاداء الدراسى الضعيف، وهو يظهر بشكل دال لدى الاناث ذوى جودة النوم الاقل من المتوسط عن الذكور.

مشكلة الدراسة:

يجد طلاب الجامعة أنفسهم داخل مجتمع جديد أكثر إنفتاحاً وتطلباً، ويواجهون العديد من الصعوبات عند الإلتحاق بالجامعة وأثناء الدراسة، الأمر الذى يدعو الى أن يضعوا آمال وطموحات دراسية مرتفعة تختلف عنها فى المرحلة ما قبل الجامعية، هذا بالإضافة الى إحساسهم بالعجز عند إدراك توقعات وآمال الآخرين التى تطالبهم بالتفوق، فالطلاب الذين يتعاملون مع الوضع الجديد بإيجابية ويلتزمون بالكفاح والإصرار على التفوق ويتقبلون الخطأ بل ويستخدمونه كطاقة تدفعهم للإنجاز المرتفع يحققون التفوق الدراسى، ويتمتعون بنوم جيد ومريح، أما الطلاب الذين يتعاملون معه بسلبية ويغرقون أنفسهم بمشاعر الدونية وعدم الرضا يزداد توترهم وقلقهم فيكونوا غير قادرين على التفوق الدراسى ويعانون من اضطرابات النوم.

مما سبق يمكن للباحثة صياغة مشكلة الدراسة الحالية فى الأسئلة التالية:

- ١- ما طبيعة العلاقة بين النزعة إلى الكمال واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً؟
- ٢- هل توجد فروق بين الجنسين فى النزعة إلى الكمال لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً؟
- ٣- هل توجد فروق بين الجنسين فى اضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً؟
- ٤- هل يمكن أن تُسهم النزعة الى الكمال فى التنبؤ باضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً؟
- ٥- ماهى اضطرابات النوم الشائعة لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً ؟

أهداف الدراسة:

- ١- الكشف عن طبيعة العلاقة بين النزعة إلى الكمال واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.
- ٢- التعرف على الفروق بين الجنسين " الذكور والإناث " فى النزعة إلى الكمال واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.
- ٣- التعرف على مدى مساهمة النزعة إلى الكمال فى التنبؤ باضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.
- ٤- التعرف على اضطرابات النوم الشائعة لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.

أهمية الدراسة:**الأهمية النظرية:**

- ١- تتناول الدراسة متغيرات مهمة فى مجال الصحة النفسية وهي: النزعة إلى الكمال، واضطرابات النوم، ونتائج الدراسة سوف تسهم فى فهم طبيعة العلاقة بين النزعة إلى الكمال، واضطرابات النوم.
- ٢- تتناول الدراسة عينة مهمة، ومرحلة عمرية مهمة، وهم طلاب الجامعة: معلوم وآباء وأمهات المستقبل، وتحديد القيمة التنبؤية لمتغيرات الدراسة يساعد على فهم مدى إسهام النزعة إلى الكمال فى ظهور اضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً.

الأهمية التطبيقية:

- ١- نتائج الدراسة يمكن أن تفيد العاملين فى مجال الإرشاد والعلاج النفسى فى تصميم وإعداد البرامج التربوية والنفسية الإرشادية؛ لتوجيه وإرشاد الطلاب المتفوقين دراسياً الذين لديهم نزعة لتكيفية إلى الكمال، واضطرابات النوم، تنمية النزعة التكيفية إلى الكمال، والتوعية بأهمية جودة النوم، والتخفيف من القلق، والاكتئاب، والتوتر، واكتساب الأساليب الناجحة فى مواجهة اضطرابات النوم، والوقاية من: الوقوع فى الكمالية اللاتكيفية.
- ٢- من خلال تطبيق مقياس: النزعة إلى الكمال، ومقياس: اضطرابات النوم، وهما من (إعداد: الباحثة)، يمكن التعرف على طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذين يحتاجون إلى التوجيه والإرشاد النفسى.

مصطلحات الدراسة :

تتمثل مصطلحات الدراسة فيما يلي:

النزعة إلى الكمال Tendency of Perfectionism :

تعرفها الباحثة بأنها: هي نزعة الفرد إلى رفض كل ما هو دون الكمال، وكفاحه الدائم من أجل الوصول إلى التمام والكمال في كافة مجالات الحياة، وهي تشمل: وضع المعايير الشخصية المرتفعة للذات والآخرين، القلق والإهتمام الزائد بشأن الأخطاء، والشكوك حول الأفعال، والترتيب والتنظيم، والتوقعات الوالدية والنقد الوالدي.

ويتحدد - إجرائياً - بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس: النزعة إلى الكمال (إعداد: الباحثة).

اضطرابات النوم Sleep Disorders :

تعرفها الباحثة بأنها: هي تلك الصعوبات التي تحول دون حصول الفرد على النوم الجيد سواء كمياً أو كيفياً أو كليهما، وقد يكون سببها آلام نفسية أو بدنية أو عدم توفر ظروف بيئية جيدة هادئة تساعد على النوم، وهي تؤثر على الفرد نفسياً واجتماعياً وبدنياً، ومنها: اضطراب الأرق، اضطراب فرط النوم، اضطراب مواعيد النوم - اليقظة، اضطراب الكوابيس، مع ملاحظة أن تكون الأعراض مستمرة أربعة أسابيع علي الأقل.

ويتحدد - إجرائياً - بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس اضطرابات النوم (إعداد: الباحثة).

المتفوقين دراسياً Academically Talented :

تعرفهم الباحثة بأنهم: تعرفهم الباحثة بأنهم: الطلاب الذين لديهم قدرة عقلية عالية تمكنهم من التفوق والتحصيل الدراسي، والحصول على درجات مرتفعة في الإختبارات التحصيلية تضعهم ضمن أعلى ١٠ % من أقرانهم في الصف، والذين حصلوا على مجموع ٩٠% فأكثر في الثانوية العامة.

الإطار النظري:**أولاً: النزعة الى الكمال :****تعريف النزعة الى الكمال:**

هناك العديد من التعريفات للنزعة الى الكمال، وسوف نعرض بعض من هذه التعريفات.

ويبين (مصطفى مظلوم، ٢٠١٣: ٤) أن النزعة الى الكمال هي: اتجاه نحو وضع مستويات مرتفعة للذات وللآخرين، والمطالبة بتحقيقها، فإذا كانت هذه المستويات معتدلة بصورة واقعية، كانت سوية أو تكيفية، أما إذا كانت هذه المستويات غير واقعية كانت عصابية أو لا تكيفية.

وتعرف (سامية محمد صابر، ٢٠١٤: ١٨) النزعة الى الكمال بأنها: الكفاح الدائم من أجل التمام والكمال في كافة مجالات الحياة، وهي إما كمالية موجبة، سوية، وتشمل: (المعايير الشخصية- والتنظيم والترتيب- والكمالية الموجهة من الذات- والكمالية الموجهة نحو الآخرين)، أو كمالية سالبة، عصابية، لا سوية وتشمل: (التوقعات الوالدية- والنقد الوالدي- والشكوك حول الأفعال- والاهتمام والقلق بشأن الأخطاء- والكمالية الموجهة من المجتمع). وترى الباحثة أن النزعة الى الكمال هي نزعة الفرد إلي رفض كل ما هو دون الكمال، وكفاحه الدائم من أجل الوصول إلي التمام والكمال في كافة مجالات الحياة، وهي تشمل: وضع المعايير الشخصية المرتفعة للذات وللآخرين، والقلق والإهتمام الزائد بشأن الأخطاء، والشكوك حول الأفعال، والترتيب والتنظيم، والتوقعات الوالدية والنقد الوالدي.

أبعاد الكمالية :

يصنف مقياس فروست متعدد الأبعاد للكمالية إلى ستة أبعاد وهي: القلق من الأخطاء (يعكس ردود فعل سلبية تجاه الأخطاء) ، والمعايير الشخصية (وضع معايير مرتفعة للتقييم)، ويعكسان الأبعاد السلبية للكمالية، والتوقعات الوالدية (الإعتقاد بأن الوالدين يضعان معايير مرتفعة جداً)، والإنتقاد الوالدي (الإعتقاد بأن الوالدين شديدا الإنتقاد)، والشك حيال الأفعال (الميل للشك في سلوك الفرد) والتنظيم (الأهمية المعطاة للنظام والتنظيم)، لذلك بعدي التنظيم والمعايير الشخصية يعكسان الأبعاد الإيجابية للكمالية، والابعاد بالتفصيل كما يلي:

١- المعايير الشخصية Personal Standards: يضع الفرد معايير عالية لنفسه.

٢- التنظيم Organization: يضع الفرد للتنظيم والترتيب وأهمية كبيرة.

٣- التوقعات الوالدية Parental Expectations: اعتقاد الفرد أن الوالدين لديهم توقعات عالية بالنسبة له.

٤- النقد الوالدي Parental Criticism: اعتقاد الفرد أن الوالدين ناقدان له.

٥- الشكوك حول الأفعال Doubts about Actions: الفرد يكون لديه شكوك حول قدراته، وأفعاله التي يقوم بها، فيكرر فعل الأشياء ليجود من عمله، وصولاً إلى التمام والكمال.

٦- القلق بشأن الأخطاء Concern Over Mistakes: الفرد يكون لديه خوف زائد من فعل الأخطاء، والاعتقاد بأنها تُعد فشلاً.

(Stumpf & Parker , 2000 ; Shuler , 2000 ; ;Hawkins , Watt & Sinclair , 2006).

أ) الكمالية في بعض تيارات علم النفس :

١- الكمالية من وجهة نظر التحليل النفسي :

ويشير (أوتوفينخل، ١٩٦٩ : ١٠٧-١٢٠) إلى أن الكمالية قد تكون إستمراراً لرغبة الأنا في تحقيق القدرة المطلقة، فالأنا الأولية تعد في مقابل الأنا الأكثر تمايزاً ضعيفة، بمعنى أنها عاجزة في علاقتها مع غرائزها وفي علاقتها مع العالم الخارجي على السواء، ولكن بما أن الانفصال السيكولوجي للأنا عن العالم الخارجي لم يكتمل بعد بسبب إحتوائها للعالم الخارجي أو لأجزاء منه بداخلها، فإن الأمر يتأدى بالأنا إلى أن تستشعر نفسها مطلقة القدرة وقد تحدث (فيرنزي) عن قدرة مطلقة أولى وغير محدودة تستمر في البقاء من خلال الإثارة التي لا يمكن السيطرة عليها مما يتمخض عن حركات إفراغ غير متناسقة، وإنفصال الأنا عن العالم الخارجي ليس عملية فجائية بل تدريجية وهي عملية غير متجانسة، فبالنظر إلى أن النزلات التي تشكل أنا الطفل نزلاته مع واقعه ومع بدنه تقع مرتبطة بحاجات متنوعة، ويرى التيار السيكودينامي أن زملة الأعراض العصابية المصاحبة للسلوك الكمال هي محاولة تخرج بها الأنا من دائرة صراع حاد تتعرض له مع معطيات الهى من ناحية، ومع ما تفرضه الأنا العليا من صرامة من ناحية أخرى، فقد تكون مشاعر الدونية Inferiority أحد محركات تلك المستويات العالية من فرض المرء لإنجازات وأعمال غير واقعية لا يقدر عليها لتعويض زائد عن الدونية، وإن الاجتهاد اللاهث في تحقيق الذات لما فرضته على نفسها من مستويات أداء عالية يتيح لها إفراغات للتنفيس عن حدة الصراع من قبيل نوبات الغضب والقلق والتبدل المزاجي الحاد.

٢ - الكمالية من وجهة نظر المدرسة السلوكية:

يشير (Rice & Preusser, 2002: 210-222) الى أن الإتجاه السلوكى ينظر الى الكمالية بأنها نتاج النقص فى التدريبات (التوكيدية) ومهارات الثقة بالذات، حيث يصف بارو ومور Barrow & Moore ثلاثة مواقف شرطية يتطور خلالها التفكير الكمالى، الموقف الأول: عندما يكون الوالدين ناقلين ولديهم متطلبات عالية، والموقف الثانى: عندما لا يكون النقد مباشراً وإنما يكون متضمناً فى توقعات ومعايير الأداء التى يفرضها الآباء، أما الموقف الثالث: فهو الذى يسلك فيه الآباء بإعتبارهم نماذج للسلوك والإتجاهات الوالدية النموذجية فتكون السلوكيات الوالدية نماذج للطفل عن كيفية كونه كمالياً فى أدائه وعدد الأخطاء التى يكون التسامح ظاهراً من خلالها والتى لا يمكن التسامح فيها وتقييمات السلوك المختلفة التى تناسب شعور الفرد بتقدير ذاته.

٣ - الكمالية من وجهة نظر نموذج نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory:

تبعاً لهذا النموذج فإن الأطفال والمراهقين يطورون الكمالية من خلال ملاحظة وتقليد كمالية الأبوين، فيحاولون أن يكونوا كماليين مثل الأبوين الكماليين "النموذج الموجب"، أو أنهم يكونون أكثر دقة وترتيباً وتنظيماً؛ لأن الأبوين لا يكملان ولا يتمان الأعمال والمهام "النموذج السالب".

ثانياً: اضطرابات النوم :-

تعريف اضطرابات النوم:

هناك العديد من التعريفات لاضطرابات النوم، وسوف نعرض بعض من هذه التعريفات. تعرفها (زينب محمود شقير، ٢٠١٠: ٧٧٨) أن الصعوبات التى يتعرض لها الفرد أثناء نومه قد تكون فى شكل اضطرابات إيقاع النوم أى إختلال فى كم ونوع النوم، أو فى شكل اضطرابات مخلات النوم أى إختلال فى النوم ناتج عن وقوع أحداث بارزة قوية، وقد تكون أولية أو ثانوية، وأهم أنواعها: الأرق، اضطراب فزع النوم (الفزع الليلى)، الكابوس والحلم المؤلم (قلق الحلم)، والتجوال النومي (المشى اثناء النوم).

كما عرفت جمعية علم النفس الأمريكية (APA, 2013: 361) اضطرابات النوم على أنها الصعوبات التى يلاقيها الفرد أثناء النوم، وقد تكون إختلالات فى كمية وكيفية النوم وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون إختلالات فى النوم لوقوع أحداث بارزة وتسمى اضطرابات مُخلات النوم.

وترى الباحثة أن اضطرابات النوم: هي تلك الصعوبات التي تحول دون حصول الفرد على النوم الجيد سواء كماً أو كيفاً أو كليهما، وقد يكون سببها آلام نفسية أو بدنية أو عدم توفر ظروف بيئية جيدة هادئة تساعد على النوم، وهي تؤثر على الفرد نفسياً واجتماعياً وبدنياً، ومنها: اضطراب الأرق، اضطراب فرط النوم، اضطراب مواعيد النوم - اليقظة، اضطراب الكوابيس، مع ملاحظة أن تكون الأعراض مستمرة أربعة أسابيع علي الأقل.

تصنيف اضطرابات النوم:

هناك العديد من التصنيفات لاضطرابات النوم، وسوف نعرض منها تصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5,2013:361-422) لاضطرابات النوم، وهو أكثر التصنيفات شيوعاً وإستخداماً، ولذلك سوف تقوم الباحثة بعرض أهم اضطرابات النوم الواردة فيه.

أولاً: إضطرابات النوم الأولية:

وتتميز بإضطراب كمية النوم أو كفيته أو وقت النوم (إيقاعه) وتشمل على الأضطرابات التالية (خلف أحمد مبارك، ٢٠٠٥: ١٨٤)، ولا تحدث صعوبات النوم بشدة أثناء مسار اضطراب نفسى آخر (خاصة اضطراب الإكتئاب أو اضطراب القلق العام، أو اضطراب الهذيان كمؤثر للإصابة بأحد الاضطرابات العقلية)، ولا يرجع هذا الاضطراب إلى تأثيرات فيسيولوجية مباشرة نتيجة تعاطى مادة مخدره أو أدوية نفسية أو أى حالة طبية اخرى :

١- الأرق Insomnia

▪ تعريفه:

ويعرف (محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦: ٤٥) الأرق بأنه صعوبة الدخول فى النوم أو صعوبة الإستمرار فيه، والميل نحو الإستيقاظ المبكر جداً فى الصباح والشعور بنوم خفيف وغير منعش ويترتب على الأرق الشعور بالتعب ونقص الطاقة الجسمانية والصعوبة فى التركيز مع زيادة القابلية للإستثارة.

▪ معايير تشخيص الأرق الأولى :

المحكات التشخيصية لإضطراب الأرق طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5,2013:362) يشخص الإضطراب الأولى للإرق إذا توفرت المحكات الأتية:

- الشكوى المستمرة والبارزة من صعوبة الدخول فى النوم، أو الإستمرار فيه أو النوم غير المريح لمدة شهر على الاقل.

- يسبب الأرق أسى distress وضغطاً جوهرياً أو يؤدي إلى خلل في أداء الفرد (وكفاءته) الإجتماعية والمهنية أو مجالات أخرى من التفاعل.
- لا تحدث اضطرابات النوم الشديدة أثناء مسار غفوات النوم المفاجئة، واضطراب النوم المرتبط بالتنفس، واضطراب جدول النوم واليقظة، أو اضطرابات النوم الثانوية.

٢- فرط النوم Hypersomnia:

▪ تعريفه:

ويعرفه (حسين على فايد، ٢٠٠٣: ٢٩٧) أن هذا الاضطراب يتميز بوجود نوبات من النوم العميق أو النعاس المتزايد أثناء الليل أو النهار، ويتعارض هذا الاضطراب مع أداء الشخص في الأنشطة الإجتماعية أو المجالات المهنية ويسبب ذلك أسى نفسياً شديداً للشخص.

▪ المعايير التشخيصية لاضطراب فرط النوم:

المعايير التشخيصية لاضطراب فرط النوم وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس

(DSM-5,2013:368):

- الشكوى الواضحة من فرط النوم لمدة شهر على الأقل أو فترات قد تكون أقل أو أكثر طولاً وتكراراً ويأخذ شكل نوبات متواصلة أو نوبات النوم النهاري التي تحدث يومياً.
- يسبب فرط النوم أساً جوهرياً أو خللاً في الأداء الإجتماعي أو المهني الوظيفي أو أي مجالات أخرى مهمة تتأثر بالأداء.
- لا يتم تفسير اضطراب فرط النوم بواسطة الأرق أو لايحدث أثناء حدوث أي اضطراب آخر من اضطرابات النوم (مثل: غفوات النوم المفاجئة، اضطراب النوم المرتبط بالتنفس، اضطراب جدول النوم واليقظة، أو أي نوع من أنواع اضطرابات النوم الثانوية).

٣- اضطراب مواعيد النوم واليقظة Disorder of the sleep - wake schedule:

▪ تعريفه:

يعرفه (على مهدي كاظم، ٢٠١١: ٥٤٦) أن فيه يقوم الفرد بأداء واجباته ونشاطاته اليومية المعتادة خلال ساعات يومه ويختلف الأفراد في تفضيل الوقت المناسب للقيام بواجباتهم وأداء نشاطاتهم فمنهم من يفضل أداءها في ساعات مبكرة من اليوم، ومنهم من يفضل أداءها

في ساعات متأخرة من الليل، ومن خلال ممارسة ذلك فترة من الزمن يصبح هذا التفضيل نمطاً سلوكياً مميزاً، فمن يفضل ساعات النهار في أداء الواجبات يسمى بالنمط الصباحي Morning Type، ومن يفضل ساعات الليل يسمى النمط المسائي Evening Type، أي أن أصحاب النمط الصباحي يستمدون أسلوبهم من الطبيعة البشرية، أما أصحاب النمط المسائي فإنهم يخالفون الطبيعة البشرية، على أساس أن النهار للعمل، والليل للنوم. ومخالفة هذه القاعدة يعنى تحويل النهار إلى ليل والليل إلى نهار.

■ المعايير التشخيصية لاضطراب مواعيد النوم واليقظة:

- عدم تزامن نظام الفرد في النوم واليقظة مع جدول النوم واليقظة المرغوب فيه ليتناسب مع المتطلبات الاجتماعية، وكذلك مع أغلب الأشخاص في محيط حياة الفرد.
- يعاني الفرد نتيجة لهذا الاضطراب من الأرق أثناء الجزء الأعظم من فترة النوم، أو فرط النوم أثناء فترة الأستيقاظ، وذلك كل يوم تقريباً لمدة شهر على الأقل، أو بشكل متكرر لفترة أقصر من الوقت.

ثانياً: إضطرابات النوم الثانوية أو المخلات بالنوم Parasmnias:

يذكر الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5,2013:399) أنها تتميز بوجود أحداث غير طبيعية تقع أثناء النوم أو عند العتبة بين اليقظة والنوم، ولا تحدث صعوبات النوم بشدة أثناء مسار اضطراب نفسى آخر (خاصة اضطراب الإكتئاب أو اضطراب القلق العام، أو اضطراب الهذيان كمؤثر للإصابة بأحد الاضطرابات العقلية)، ولا يرجع هذا الاضطراب إلى تأثيرات فيسيولوجية مباشرة نتيجة تعاطى مادة مخدره أو أدوية نفسية أو أى حالة طبية اخرى:

١- اضطراب الكوابيس الليلية Nightmares disorder:

■ تعريفها:

ويعرفها (مجدى محمد الدسوقي، ٢٠٠٦: ٨٥-٨٦) أن الكوابيس الليلية تعد من أشد الأحلام المزعجة التى تؤدى إلى الإستيقاظ من النوم، حيث يشعر الشخص الحالم بأحاسيس مقلقة أثناء الكابوس مثل الغضب أو الإحساس بالذنب أو الحزن أو الإحباط ولكن أكثر الإحساس تكراراً أثناء الكوابيس هى الخوف والقلق، وهذه الكوابيس تنغص حياة الفرد العادية وتحضر فى ذاكرته نكرى أليمة لا تفارقه أحداثها ولايستطيع نسيانها، وقد يعيش الفرد متأثراً بأحداث هذه الأحلام والكوابيس لفترة طويلة تعيقه عن ممارسة أعماله العادية.

▪ المحكات التشخيصية لاضطراب الكوابيس الليلية :

- إستيقاظ متكرر فى فترة النوم الاساسية أو أثناء فترة القيلولة مع إستعادة تفصيلية للأحلام المخيفة التى عادة ما تتضمن تهديداً لأمن الفرد، ويحدث الإستيقاظ بصفة عامة أثناء النصف الثانى من الليل.
- إنتباه الفرد وعودته إلى حالته الطبيعية سريعاً عند الإستيقاظ من الأحلام المخيفة.
- شعور الفرد بالضيق الشديد الناتج عن كل من الحلم أو الكابوس، واضطراب النوم المترتب على فترات الإستيقاظ.

(أ) أسباب اضطرابات النوم:

١- الأسباب الوراثية :

للوراثة دوراً مهماً فى ظهور اضطرابات النوم خاصة اضطراب نوبات النوم المفاجئة حيث السبب فى حدوث هذه النوعية من الاضطرابات النومية غير معروف ولكن قد تكون له أصول وراثية أو جينية، وقد لوحظ إنتشاره لدى عائلات الشخص المصاب به، وكذلك اضطراب المشى أثناء النوم حيث تشير نتائج دراسات أن نصف الأطفال الذين يمشون أثناء النوم ينحدرون من أسر يعانى فيها فرد أو أكثر من هذا الإضطراب، وأظهرت نتائج دراسات أخرى تشابهاً فى اضطرابات المشى أثناء النوم لدى ٤٠ % من التوائم المتماثلة، ١٠ % لدى التوائم غير المتماثلة (Whye & Schaefer, 1995) ؛ حسين على فايد، ٢٠٠٣ : ٢٩٨-٢٩٩ ؛ محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦ : ٤٩ ؛ طارق أسعد، ألفت كحلة، ٢٠٠٩ : ٩٣).

٢- الأسباب العضوية:

إن النوم هو واحد من عدة عوامل حياتية تسهم فى الصحة الكلية والعافية لدى الفرد، وترجع العديد من اضطرابات النوم لاسباب عضوية، فحالات الأرق ترجع إلى تغير بيوكيميائى فى جزء من الدماغ الذى يكون مسئولاً عن ضبط النوم واليقظة، وقد يرجع أيضاً الى المشاكل التى تحدث خلال اليوم مثل الألم وصعوبة التنفس والاضطرابات الهرمونية سواء المصاحبة للحمل أو ما قبل الدورة الطمثية أو بعدها، والاضطرابات المرضية التى قد تسوء فى الليل مثل الأزيمات الربوية واضطرابات الجهاز الهضمى (ألكسندر بوربلى، ١٩٩٢ : ١٣٨ ؛ Jones, Douglas, & Brigitte, 1996 : 583 ؛ لطفى الشربيني، ٢٠٠٠ : ٧١ ؛ حسين على فايد، ٢٠٠٣ : ٢٩٦ ؛ حسن مصطفى عبد المعطى، ٢٠٠٣ : ١٣٤ ؛ محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦ : ٤٦-٤٧ ؛ Gaulteny, 2008 : 96)

٣- الاسباب النفسية والاجتماعية :

يبين (إبراهيم على إبراهيم، مایسة أحمد النیال، ١٩٩٣ : ١٠١ - ١٠٢) أنه لاشك في أن التغيرات المتباعدة التي تحيط بهذا العصر سواء كانت تغيرات سياسية أو إقتصادية أو إجتماعية أو ثقافية تؤثر على حالة الفرد الصحية والنفسية إلى جانب أنها قد تقسد توافقه على الصعيدين النفسى والشخصى، فتزيد من ضغوطه وإنعصابه وينعكس ذلك على صحته النفسية والجسمية لتؤرق منامه ويستعصى عليه النوم والراحة وتزداد مشاكله النفسية ويرتفع معدل قلقه واكتئابه، وبصفة عامة قد يعانى من زملة الاضطرابات العصابية.

إن بعض الأفراد يحاولون إيجاد ترابط بين ميلهم إلى النوم فى غير أوقات مناسبة وخبرات مزعجة معينة حدثت أثناء اليوم، والبعض الآخر ينكر مثل هذا الارتباط حتى إذا تعرف طبيب ماهر وجود مثل هذه الخبرات وفى بعض الحالات الأخرى، لا يمكن تعرف بسهولة أى عوامل وجدانية أو نفسية أخرى، فبغیاب العوامل العضوية يكون فرط النوم غالباً نفسى المنشأ، هذا بالإضافة الى أن التوتر يرتبط باضطرابات النوم وهذا يرجع إلى الأفكار الدخيلة قبل النوم ودورها فى تأخير الدخول فى النوم وما تضمنه من أحداث أثناء اليوم كالقلق حول تدنى الأداء فى العمل مما يسبب الأرق. (Lichstein et al., 1980؛ عبد الرحمن عیسوی، ١٩٩٤ : ٢٠٨ - ٢٠٩ ؛ لطفى الشریبى، ٢٠٠٠ : ٦٨ - ٦٩؛ أحمد عكاشة، ٢٠٠٣ : ٦٠٩ ؛ حسین على فايد، ٢٠٠٣ : ٣٠٦ ؛ محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦ : ٤٦ - ٤٧)

ثالثاً: التفوق الدراسى :

أ) تعريف التفوق الدراسى:

وتعرف (عبير محمد المعجل، ٢٠١٣ : ٣) الطلاب المتفوقين دراسياً هم الأفراد الذين لديهم دافعية ومهارات دراسية تمكنهم من الحصول على درجات مرتفعة فى الإختبارات التحصيلية، ويحصلون على درجات فى التحصيل الدراسى تضعهم ضمن أعلى ١٠ % أى أنهم أعلى من ٩٠ % من أقرانهم فى الصف.

ويرى (أشرف محمد عطية، ٢٠٠٩ : ٢٨٧) أن الطلاب المتفوقون من ناحية التحصيل الدراسى هم الذين حصلوا على مجموع ٩٤ % فأكثر فى الثانوية العامة، وكل من يقع ضمن أفضل ٣٠ % من أفراد مجموعته من حيث الذكاء كما يقاس بمقياس الذكاء المستخدم.

وترى الباحثة أن الطلاب المتفوقين دراسياً :هم الطلاب الذين لديهم قدرة عقلية عالية تمكنهم من التفوق والتحصيل الدراسى، والحصول على درجات مرتفعة فى الإختبارات

التحصيلية تضعهم ضمن أعلى ١٠ % من أقرانهم فى الصف ،و الذين حصلوا على مجموع ٩٠ % فأكثر فى الثانوية العامة.

الدراسات السابقة:

فيما يلى عرض لبعض الدراسات التي تناولت العلاقة بين النزعة الى الكمال واضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً:

١- دراسة (Lombardo, Mallia, Battagliese & Grano, 2013)

بعنوان: الكمالية تتوسط العلاقة بين الأرق والأعراض الإكتئابية.

Perfectionism mediates the relationship between insomnia and depressive symptoms

هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقة بين الأرق والكمالية والإكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ٨١٩ مشارك من العامة (٥٠% إناث) بمتوسط عمرى (٣٩,٧) (٢٠-٦٠) عام، وقد طبق على أفراد الدراسة الأدوات التالية: مؤشرات جودة النوم لبيتسبرج (PSQI)، مقياس الكمالية لفروست (MPS-F)، مقياس الإكتئاب ل أكن بيخ (ASR)، وقد توصلت نتائج الدراسة الى ان هناك علاقة إرتباطية موجبة بين الأرق والكمالية والأعراض الإكتئابية فالأفراد الذين يعانون من سوء جودة النوم يكون لديهم درجات مرتفعة فى أبعاد الكمالية التالية: الإهتمام بالأخطاء والشك فى الأداء والتوقعات الوالدية والنقد الوالدى.

٢- دراسة براند وآخرون

(Brand, Kirov, Kalak, Gerber, Puhse, Lemola, Correll, Cortese, Meyer, Trachsler, 2015)

بعنوان: ترتبط النزعة إلى الكمال وعلاقتها بالأرق الشديد، ولا ترتبط عندما يتم التحكم فى الضغوط النفسية والتنظيم الإنفعالى

Perfectionism related to self-reported insomnia severity, but not when controlled for stress and emotion regulation

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين النزعة إلى الكمال وقلة النوم أو الأرق ومدى تأثيرها عند ضبط العوامل الوسيطة مثل: الضغوط النفسية وضعف التنظيم الإنفعالى، وتكونت عينة الدراسة من ٣٤٦ شاب بمتوسط عمرى (٢٣,٨٧) عام من طلاب كلية الطب بجامعة باسل Basel، وقد طبق على أفراد الدراسة الأدوات التالية: مقياس الكمالية متعدد الأبعاد لفروست، قائمة شدة الأرق (ISI)، قائمة جودة النوم لبيتسبرج (PSQI)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الكمالية اللاتكيفية وقلة النوم /الأرق.

٣- دراسة (Akram, Myachykov, Ellis, & Barclay, 2015)

بعنوان: الدور الوسيط للقلق والإكتئاب على العلاقة الارتباطية بين الكمالية واضطرابات النوم وشدة الأرق.

The Mediating Role of Anxiety and Depression on the association between perfectionism, sleep-disturbances, and insomnia severity.

هدفت الدراسة إلى دراسة الدور الوسيط للقلق والإكتئاب على العلاقة بين الكمالية واضطرابات النوم وشدة الأرق، وتكونت عينة الدراسة من ٨٦ مشارك بمتوسط عمري (٢٥) عام وانحراف معياري (١٠,٠٢) ومن بينهم ٨٠% من الإناث، وقد طبق على أفراد الدراسة الأدوات التالية: مؤشرات جودة النوم لبيتسبرج (PSQI)، مؤشرات قلق (ISI)، مقياس الإكتئاب والقلق (HADS)، مقياس الكمالية متعدد الأبعاد لهيوت وفيليت وفروست (F-MPS, HF-MPS)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: أن الطلاب الذين يعانون من اضطرابات النوم سجلوا درجات مرتفعة في الكمالية بالمقارنة مع الطلاب الذين ينامون بشكل جيد وطبيعي، وقد إتضح أن شدة الأرق ترتبط بالكمالية (بعد الشكوك حول الأفعال، وبعد فرط الإهتمام بالأخطاء، وبعد النقد الوالدي).

٤- دراسة (Akram, Ellis & Barclay, 2015)

بعنوان: القلق يتوسط العلاقة بين الكمالية وأعراض الأرق (دراسة طوليه)

Anxiety mediates the relationship between perfectionism and Insomnia Symptoms :A Longtudinal study.

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الكمالية وأعراض الأرق، وتكونت عينة الدراسة من ٥٧ شاب بمتوسط عمري (٢٥,٣٠) عام، وقد طبق على أفراد الدراسة الأدوات التالية: قائمة شدة الأرق (ISI)، مقياس الكمالية متعدد الأبعاد لفروست (FMPS-D)، مقياس الإكتئاب والقلق (HADS)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: ترتبط أبعاد الكمالية (الشك في الأداء المستقبلي، النقد الوالدي) بأعراض الأرق، ويتوسط هذه العلاقة القلق والإكتئاب.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال نتائج الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

- ١- أن اضطرابات النوم ترتبط إيجابياً بالكمالية اللاتكيفية لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، وأن الأرق هو أكثر اضطرابات النوم شيوعاً بين طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، والارق يرتبط إيجابياً بخصائص الكمالية اللاتكيفية (فرط الإهتمام بالأخطاء - التشكك فى الأداء - إرتفاع النقد الوالدى والتوقعات الوالدية) مثل دراسة (Brand, 2015); (Akram, et al., 2015); (Lambardo, et al., 2013); (Akram, Ellis, & Barcloy, 2015)
- ٢- لا توجد فى - حد علم الباحثة - دراسة نفسية عربية تناولت النزعة الى الكمال وعلاقتها باضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، وهذا ما دفع الباحثة الى القيام بالدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

على ضوء مشكلة الدراسة والإطار النظرى ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة

الفروض التالية:

- ١- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين درجات عينة الدراسة على مقياس: النزعة الى الكمال وابعاده ومقياس اضطرابات النوم وابعاده.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذكور على مقياس: النزعة الى الكمال ومتوسطات درجات طالبات الجامعة المتفوقات دراسياً الإناث.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذكور على مقياس: اضطرابات النوم ومتوسطات درجات طالبات الجامعة المتفوقات دراسياً الإناث.
- ٤- يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال النزعة الى الكمال.
- ٥- يعتبر الأرق وفرط النوم هما أكثر اضطرابات النوم شيوعاً لدى طلاب الجامعة" الذكور والإناث" المتفوقين دراسياً.

إجراءات الدراسة:**أولاً: منهج الدراسة :**

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي (الإرتباطي / المقارن)، وهو منهج ملائم لطبيعة هذه الدراسة حيث يهدف الى: التعرف على طبيعة العلاقة بين النزعة الى الكمال واضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، والتعرف على الفروق بين الجنسين في: النزعة الى الكمال واضرابات النوم.

ثانياً: عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة في صورتها الأولية من (٦٥) طالب / طالبة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، الفرقة الثالثة والرابعة تخصص: (ميكرو بيولوجي، كيمياء خاص) بكلية العلوم، وتتراوح أعمارهم الزمنية بين (١٩ - ٢٢) عام بمتوسط عمري (١٩,٨) عام، وقد تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية بعد تطبيق مقياس النزعة الى الكمال ومقياس اضطرابات النوم من (٣٢ طالب)، (٣٣ طالبة)، وبذلك وصلت العينة في صورتها النهائية إلى (٦٥) طالب وطالبة.

ثالثاً: أدوات الدراسة :

تم استخدام الأدوات التالية:

١- مقياس النزعة الى الكمال لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً "إعداد: الباحثة"، ملحق (1)

قامت الباحثة بإعداد مقياس: النزعة الى الكمال وقد تحققت الباحثة من صدق وثبات المقياس وهذا موضح بالتفصيل في الدراسة الخاصة بالباحثة.

٢- مقياس اضطرابات النوم لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً "إعداد: الباحثة"، ملحق (2)

قامت الباحثة بإعداد مقياس: اضطرابات النوم وقد تحققت الباحثة من صدق وثبات المقياس وهذا موضح بالتفصيل في الدراسة الخاصة بالباحثة.

رابعاً: خطوات الدراسة :

١- قامت الباحثة بتطبيق مقياس النزعة إلى الكمال ومقياس اضطرابات النوم إعداد الباحثة على عينة الدراسة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، التي تكونت عينة الدراسة من (٦٥) طالب / طالبة من طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً، الفرقة الثالثة والرابعة تخصص: (ميكرو بيولوجي، كيمياء خاص) بكلية العلوم، منهم (٣٢ طالب)، (٣٣ طالبة).

٢- تم تصحيح المقياسان.

٣- تم إخضاع درجات أفراد العينة للتحليل الإحصائي المناسب.

٤- تم الحصول علي نتائج الدراسة ومناقشتها.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للتحقق من صحة فرض الدراسة، تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية التالية :

١- اختبار (ت) تم استخدام: اختبار (ت) T. Test لمعرفة الفرق في مستوى: الذكاء

الانفعالي (الأبعاد والدرجة الكلية) بين عينة مضطربات الأكل وغير المضطربات من طالبات الجامعة.

٢- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٣- تم الاعتماد علي حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار (SPSS 18).

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين

درجات عينة الدراسة على مقياس: النزعة إلى الكمال وابعاده ومقياس اضطرابات النوم وابعاده.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق كل من مقياس "النزعة إلى الكمال" ومقياس

"إضطرابات النوم" على عينة البحث وبعد رصد النتائج وتحليلها باستخدام معامل الارتباط

(Correlate) عن طريق برنامج (SPSS 18) توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

جدول (١)

العلاقة الارتباطية بين مقياس النزعة إلى الكمال واضطرابات النوم

مقياس اضطرابات النوم			مقياس النزعة إلى الكمال
مستوى الدلالة	الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٥	٠,٣٤٦**	

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

من خلال جدول (١) يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقياس " النزعة إلى

الكمال"، ومقياس " اضطرابات النوم" ،حيث جاءت الدلالة عند مستوى دلالة (٠,٠١). مما

يعنى تحقق الفرض الأول وقبوله .

جدول (٢)

ارتباط مقياس النزعة إلى الكمال بأبعاد مقياس اضطرابات النوم

مقياس النزعة إلى الكمال			
مستوى الدلالة	الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٤	**٠,٣٥٠	البعد الأول: اضطراب الأرق
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٦	**٠,٣٣٢	البعد الثاني: اضطراب فرط النوم
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٠,٠٢٤	*٠,٢٧٩	البعد الثالث: اضطراب مواعيد النوم – اليقظة
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٥	**٠,٣٤٣	البعد الرابع: الكوابيس

من خلال الجدول السابق يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقياس " النزعة إلى الكمال"، وأبعاد مقياس "اضطرابات النوم"، حيث جاءت الدلالة متباينة ما بين مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥). مما يعنى تحقق الفرض الأول وقبوله .

جدول (٣)

ارتباط مقياس اضطرابات بأبعاد مقياس بالنزعة إلى الكمال

مقياس اضطرابات النوم			
مستوى الدلالة	الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٠,٠٢٢	*٠,٢٧٨	البعد الأول: وضع المعايير الشخصية المرتفعة للذات والآخرين
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٤	**٠,٣٨٢	البعد الثاني: القلق والإهتمام الزائد بشأن الأخطاء
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٠,٠١٥	*٠,٢٩٩	البعد الثالث: الشكوك حول الأفعال
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠٩	**٠,٣٥٢	البعد الرابع: الترتيب والتنظيم
دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٠٠١	**٠,٤١٠	البعد الخامس: التوقعات الوالدية والنقد الوالدى

من خلال الجدول السابق يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقياس " اضطرابات النوم"، وأبعاد مقياس " النزعة إلى الكمال"، حيث جاءت الدلالة متباينة ما بين مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥). مما يعنى تحقق الفرض الأول وقبوله .

ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذين لديهم نزعة إلى الكمال يركزون على الكفاح من أجل الكمال وتحقيق المستويات المرتفعة بصورة شديدة؛ حتى لا يفقدون اهتمام الآخرين خاصة الوالدين والأقران، فالأفراد الذين يتصفون بالكمال هم نتاج ما مارسه الآخرون عليهم من ضغوط، فالآباء المتصفون بالكمالية يتوحد معهم الأبناء من خلال التعلم واتخاذ الأب نموذجاً يتسم بالكمالية كما بين (Neumeister, 2004: 259-274).

ينص الفرض الثانى للدراسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذكور على مقياس النزعة إلى الكمال ومتوسطات درجات طالبات الجامعة المتفوقات دراسياً الإناث. وللتحقق من صحة الفرض الثانى للدراسة قامت الباحثة بتطبيق المقياس على أفراد العينة بهدف التعرف على دلالة الفروق بين مجموعات الذكور والإناث، حيث قامت الباحثة بحساب (T Test) بين نتائج التطبيق لكل من مجموعة الذكور والإناث عن طريق برنامج (SPSS 18) وتوصلت إلى الجدول التالى :

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة الذكور والإناث فى إجمالى مقياس النزعة إلى الكمال

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة	مستوى الدلالة
الذكور	٣٢	٧٥,١٣	٩,٤٣٥	٦٣	٠,٤٧	٠,٩٦٢	غير دلالة
الإناث	٣٣	٧٥,٠٣	٦,٤٠١				

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة مساوياً (٠,٩٦٢)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى اجمالى المقياس، حيث بلغ متوسط درجات مجموعة الذكور (٧٥,١٣) ومتوسط درجات مجموعة الإناث الذى بلغ (٧٥,٠٣) مما يحقق الفرض بعدم وجود فروق بين مجموعة الذكور والإناث.

ويمكن تفسير ذلك أن الآمال والتوقعات الوالدية أصبحت توجه للطلاب المتفوقين والطالبات المتفوقات على حد سواء، فرغبة الوالدين فى أن يحقق أبنائهما التميز والتفوق لا تتغير سواء كانوا ذكوراً أو إناثاً، هذا بالإضافة أن المنافسات التعليمية والاجتماعية أصبحت متاحة لكليهما فى المجتمع، فنظرة المجتمع للمرأة تغيرت، ومناداة المجتمع بالمساواة بين الرجل والمرأة جعلت المرأة تسعى دائماً لتثبيت كيانها وجدارتها.

ينص الفرض الثالث على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً الذكور على مقياس اضطرابات النوم ومتوسطات درجات طالبات الجامعة المتفوقات دراسياً الإناث. وللتحقق من صحة الفرض الثالث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على أفراد العينة بهدف التعرف على دلالة الفروق بين مجموعات الذكور والإناث، حيث قامت الباحثة بحساب (T Test) بين نتائج التطبيق لكل من مجموعة الذكور والإناث عن طريق برنامج (SPSS 18) وتوصلت إلى الجدول التالى :

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة الذكور والإناث في إجمالي مقياس اضطرابات النوم

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة	مستوى الدلالة
الذكور	٣٢	٨١,١٦	١٤,٨٣٧	٦٣	٠,٠٩١	٠,٩٢٨	غير دلالة
الإناث	٣٣	٨١,٤٨	١٤,٣٦٢				

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة مساوياً (٠,٩٢٨)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في إجمالي المقياس، حيث بلغ متوسط درجات مجموعة الذكور (٨١,١٦) ومتوسط درجات مجموعة الإناث الذي بلغ (٨١,٤٨)، مما يحقق الفرض بعدم وجود فروق بين مجموعة الذكور والإناث.

ويمكن تفسير ذلك أن كل من الطلاب المتفوقين والطالبات المتفوقات يتعرضن للقلق من المستقبل والخوف من الفشل، والضغط النفسى الناتج عن رغبة الآباء الملحة لتحقيق تطلعاتهم المرتفعة، مما قد يؤدي إلى ظهور اضطرابات النوم لدى كل من الجنسين لأن كلاهما يسعى إلى التفوق والتميز، كما يؤكد باركر (Parker , 1997: 545-562) أن الوالدين في حالة الأبناء المتفوقين يدفعون الأبناء دفعا إلى متطلبات وفروض وقيود مبالغ فيها، والتوقعات غير الواقعية هي السبب في ضغوط غير واقعية على الأبناء الذين تستبد بهم مشاعر القلق، ولا يمكنهم أن يقوموا بمحاولة تطوير مهام التعلم خوفاً من مواجهة الفشل وتكون لديهم مشكلة في تحديد الوقت الملائم للاستذكار كما أنهم يخشون الدخول في منافسات دراسية مع الطلاب الآخرين وذلك تجنباً للمخاطرة بالحصول على درجات منخفضة.

ينص الفرض الرابع على أنه: يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال الكمالية لدى عينة الدراسة". وللتحقق من هذا الفرض يحسب تحليل الانحدار الخطى لإمكانية التنبؤ بمتغير مستقل من متغيرات تابعة.

جدول (١١)

معامل الارتباط المتعدد (R) بين إضرابات النوم والكمالية

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط المتعدد R	مربع معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الخطأ المعياري
الكمال	اضطرابات النوم	٠,٣٤٦	٠,١١٩	٠,١٠٥	١٣,٦٩٩

يوضح الجدول قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) ومربع معامل الارتباط المتعدد وهو معامل ارتباط مناسبة.

جدول (١٢)

تحليل التباين ف ودلالاتها الاحصائية إضرابات النوم وفقاً للكمالية

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة	مسوى الدلالة
النزعة الى الكمال	إضطرابا ت النوم	الانحدار	١٦٠٢,٩٢٢	١	١٦٠٢,٩٢٢	٨,٥٤١	٠,٠٠٥	دال عند مستوى ٠,٠١
		الباقي	١١٨٢٣,٢٩٣	٦٣	١٩٧,٦٧١			
		المجموع	١٣٤٢٦,٢١٥	٦٤				

ومن الجدول يتضح مدى اسهام فاعلية الكمالية على اضطرابات النوم ومنها فأن ثابت معادلة الانحدار أو ثابت التنبؤ يساوي (٣٤,٢١١) ومعامل الانحدار الجزئي غير المعياري (B) هنا يساوي (٠,٦٢٨) وهو دال عند مستوى (٠,٠٥)، أما معامل الانحدار المعياري (Beta) يساوي (٠,٣٤٦) وتدل قيمة (Beta) على أن كل تغير مقداره درجة معيارية واحدة في قيمة النزعة إلي الكمال يؤدي إلى تغير قيمته (٠,٣٤٦) في قيمة اضطرابات النوم. ومنها فإن معادلة الانحدار هي:

$$\text{درجة اضطرابات النوم} = ٣٤,٢١١ + (٠,٦٢٨ \times \text{درجة النزعة إلي الكمال})$$

وبالتالي يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال النزعة الى الكمال وتتفق مع ذلك العديد من الدراسات التي تبين أن الخصائص السلبية للكمالية والتي تضم فرط الاهتمام بالأخطاء والتشكك في الأداء، زيادة إدراك الضغوط وضعف المواجهة وانخفاض التنظيم الانفعالي تؤثر على أعراض الأرق بشكل كبير، حيث أن الأشخاص الذين يشكون من سوء جودة النوم يحققون درجات مرتفعة في الاهتمام بالأخطاء والتوقعات الوالدية والنقد الوالدي

(Vincent & Walker , 2000: 349-354; Battagliese , Mallia , Baglioni ,)
; Lombardo , Mallia , Frost , Vionlani & Lombardo , 2011: 131-152
. (Battagliese, & Grano , 2013: 90-98

ينص الفرض الخامس للدراسة على أنه: تعتبر الأرق وفرط النوم هي أكثر اضطرابات النوم شيوعاً لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسياً. وللتحقق من صحة الفرض الخامس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على أفراد العينة بهدف التعرف على أكثر اضطرابات

النوم شيوعاً لدى طلاب وطالبات الجامعة المتفوقين دراسياً، حيث قامت الباحثة بحساب الأوزان النسبية إجمالى المقياس والذكور والإناث كل على حدة على، وتوصلت إلى الجدول التالى :

جدول (١٣)

الأوزان النسبية لأبعاد مقياس اضطرابات النوم

الترتيب	إجمالى المقياس		الإناث		الذكور		البعد
	الترتيب	الوزن النسبى	الترتيب	الوزن النسبى	الترتيب	الوزن النسبى	
٢		٪٦٨,٢٦٣	٢	٪٦٩,٢٦٤	٣	٪٦٨,٩٢٨	اضطراب الأرق
٣		٪٦٧,٣٤١	٣	٪٦٨,٣٨٣	٢	٪٦٨,٩٥٨	اضطراب فرط النوم
١		٪٧٢,١٠٢	١	٪٧٠,٣٠٣	١	٪٧٥,١٠٤	اضطراب مواعيد النوم – اليقظة
٤		٪٦٢,٠٣٠	٤	٪٦٢,٥٤٥	٤	٪٦٤,٦٢٥	الكوابيس
		٪٦٧,٥٠٩		٪٦٧,٦٢٤		٪٦٩,٤٠٤	الإجمالى

يتضح من الجدول السابق بأن جاءت إجمالى النتائج النهائية لمقياس "إضطرابات النوم" من منظور إجمالى العينة الكلية بنسبة (٪٦٧,٥٠٩)، وبنسبة (٪٦٩,٤٠٤) لإجمالى عينة الذكور، وبنسبة (٪٦٧,٦٢٤) لإجمالى عينة الإناث، وقد جاء البعد الثالث "اضطراب مواعيد النوم – اليقظة" فى المرتبة الأولى لكل من عينة الذكور بنسبة (٪٧٥,١٠٤)، والإناث بنسبة (٪٧٠,٣٠٣). وقد جاء البعد الثانى "اضطراب فرط النوم" فى المرتبة الثانية لعينة الذكور بنسبة (٪٦٨,٩٢٨)، والمرتبة الثالثة لعينة الإناث بنسبة (٪٧٠,٣٠٣). على عكس البعد الأول "اضطراب الأرق" جاء فى المرتبة الثالثة لعينة الذكور بنسبة (٦٨,٨٢٩)، والمرتبة الثانية لعينة الإناث بنسبة (٦٩,٢٦٤). فى حين جاء البعد الرابع "الكوابيس" فى المرتبة الرابعة لكل من عينة الذكور بنسبة (٪٦٤,٦٢٥)، والإناث بنسبة (٪٦٢,٥٤٥).

ويمكن تفسير حصول اضطراب مواعيد النوم – اليقظة" على المرتبة الأولى أن عدم انتظام الجدول الدراسى اليومي والاسبوعي وتداخل ذلك مع متطلبات الحياة اليومية الأخرى، و العوامل الاجتماعية والانشطة الترفيهية كوسائل التكنولوجيا كالتلفاز والموبايل وأجهزة الكمبيوتر، والاجازات وعطلة نهاية الاسبوع تجعل الطالب او الطالبة يؤخر موعد النوم ساعة او اكثر والتي تؤثر على جدول النوم واليقظة، لذلك نجد اضطراب مواعيد النوم – اليقظة فى المرتبة الأولى والأكثر شيوعاً لدى طلاب وطالبات الجامعة المتفوقين دراسياً.

أما عن تفسير حصول فرط النوم على المرتبة الثانية لدى الذكور والثالثة لدى الإناث، يعتبر استجابة لظروف ضاغطة، أو نتيجة لعاقة النشاط الاجتماعي مما يؤدي للهروب في شكل زيادة ساعات النوم، وكما يشير (محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦: ٤٩) أنه زيادة النوم هي مؤقتة الحدوث قد تحدث للأفراد الأصحاء لفترة قليلة مثلاً لعدة ليال بعد فترة من تكبد الحرمان من النوم أو الإجهاد الجسماني الشديد، وزيادة النوم التي قد تستمر لفترة أكثر من بضعة ليال قد تكون عرضاً لبعض الأمراض النفسية مثل القلق الشديد أو الاكتئاب أو زيادة استعمال الأدوية المنومة، لذلك قد يرجع زيادة حدوثه مع عينة الدراسة نظراً لقلة النوم أثناء الليل والاجهاد الناتج عن النشاط الزائد أثناء النهار خلال فترة الامتحانات فيؤدي لزيادة ساعات النوم.

ويمكن تفسير حصول الارق على المرتبة الثانية لدى الإناث والثالثة لدى الذكور، فتشير كل من (سميرة محمد شند ومجدى محمد دسوقي، ٢٠٠٣: ١٦-١٨) إلى أن الضغوط النفسية التي نمر بها خلال الامتحان مثلاً أو خلال وجود مشاكل عاطفية تتدخل في نومنا ولو مؤقتاً على الأقل، ويرى (محمد ثروت غنيم، ٢٠٠٦: ٤٦-٤٧) أن الشعور بالانزعاج أو القلق سواء كان نفسياً أو جسماً والضغط الحياتي اليومي والمشاكل التي تحدث خلال اليوم مثل الألم وصعوبة التنفس والاضطرابات الهرمونية سواء المصاحبة للحمل أو ما قبل الدورة الطمثية أو بعدها، تكون سبباً هاماً للارق.

ويمكن تفسير حصول اضطراب الكوابيس على المرتبة الرابعة لدى طلاب وطالبات الجامعة المتفوقين دراسياً، أن الكوابيس عادة بموقف مؤلم أو حالة انفعالية ولا تحدث بانتظام، قد يعاني الطلاب والطالبات المتفوقات الكوابيس نتيجة للخوف من الفشل الدراسي أو القلق من عدم تحقيق المستويات المرتفعة لكنها لا تحدث بشكل متكرر الا في القليل من الحالات التي تصل الى العصابية.

المراجع

أولاً المراجع العربية :

- ١- إبراهيم علي إبراهيم; مایسة أحمد النیال (١٩٩٣). مشكلات النوم وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية: دراسة إمبريقية لدى عينة من طالبات جامعة قطر، مجلة مركز البحوث التربوية، قطر، ٢ (٤)، : ٧٧ - ١٠٦.
- ٢- أحمد عكاشه (٢٠٠٣). الطب النفسى المعاصر، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- ٣- أشرف محمد عطية (٢٠٠٩). دراسة العلاقة بين الكمالية والتأجيل لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقليا، مجلة الارشاد النفسى، مصر، القاهرة، العدد (٢٣)، : ٢٨١ - ٣٢٥
- ٤- أوتو فينخل (١٩٦٩): نظرية التحليل النفسى فى العصاب، (ترجمة: صلاح مخيمر، عبده رزق ميخائيل)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٥- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٣). الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة الاسباب والتشخيص والعلاج، الزقازيق: دار القاهرة
- ٦- حسين على فايد (٢٠٠٣). الاضطرابات السلوكية تشخيصها وأسبابها وعلاجها، القاهرة: مؤسسة طبية للنشر والتوزيع.
- ٧- خلف أحمد مبارك (٢٠٠٥). اضطرابات النوم وعلاقتها ببعض أبعاد الشخصية لدى طلاب الدبلوم العام فى التربية بسوهاج، المجلة التربوية، (٢١)، : ١٧٧ - ٢٢٦.
- ٨- زينب محمود شقير (٢٠١٠). جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب، الأعمال الكاملة للمؤتمر الأقليمي الثاني لعلم النفس، كلية الآداب، جامعة بنها، ٧٧٣ - ٧٩٠.
- ٩- سامية محمد صابر محمد (٢٠١٤). أنماط التعلق وعلاقتها بالكمالية وأساليب المواجهة للضغوط النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٨٤ (٢)، : ١٢٦-١٣.
- ١٠- سميرة محمد شند، مجدى محمد دسوقى (٢٠٠٣). فاعلية العلاج السلوكى والعلاج العقلانى الانفعالى السلوكى فى علاج الارق لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس: مكتبة زهراء الشرق، ٢٧ (٤)
- ١١- طارق أسعد وألفت كحلة (٢٠٠٩). النوم: المشكلات التشخيصية - العلاج، القاهرة: إيرتاك للنشر والتوزيع.
- ١٢- عبد الرحمن عيسوى (١٩٩٤). الأعصبة النفسية والذهانية العقلية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية

- ١٣- عبير محمد المعجل (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى السيكوودراما في التخفيف من الكمالية الزائدة وتحسين العلاقات الإجتماعية لدى الطلاب المتفوقين تحصيليا في الأردن، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- ١٤- علي مهدي كاظم (٢٠١١). المقياس العربي للنمط الصباحي - المسائي: خصائصه السيكومترية ومعدلات انتشاره لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، مجلة الدراسات النفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة، ٢١ (٤)، ٥٤٥ - ٥٦٩.
- ١٥- لطفى الشرييني (٢٠٠٠). اضطرابات النوم: كيف تحدث وما هو العلاج، كتاب الطب الشعبي، العدد (٢٣)، القاهرة: مؤسسة دار الشعب للطباعة والنشر.
- ١٦- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٦). اضطرابات النوم: الأسباب - التشخيص - الوقاية والعلاج، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٧- محمد ثروت غنيم (٢٠٠٦). النوم: اضطرابات ومتاعب الأرق والشخير، كتاب الهلال الطبي، ط٢، القاهرة: دار الهلال.
- ١٨- مصطفى على رمضان مظلوم (٢٠١٣). الكمالية وعلاقتها بالعدوانية لدى طلاب الجامعة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٣٩ (١)، ٤٧-١.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- American Psychiatric Association (2013).Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders. 5th edition. Washington.Dc.
- 2- Arkam,u., Ellis.,J,&Barclay,N. (2015). Anxiety mediates the relationship between perfectionism and insomnia symptoms:A longitudinal study. Plosone, 10 (10), 1-4.DIO :10.1371/JournalPone.0138865.
- 3- Brand,S.,Kirov,R.,Kalak,N.,Gerber,M.,Puhse,u.,Lemola,S.,Correll,C., Cortese,S.,Meyer,T.,&Trachsler,E.(2015).Perfectionism related to self-reported insomnia severity,but not when controlled for stress and emotion regulation. The Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment,11,263-271
- 4- Clark,B.(2002).Growing up gifted (6th.ed.).Upper Saddle River,NJ:Merill.
- 5- Gaultney,J.(2010).The pervalence of sleep disorders in students:Impact on academic performance.Journal of American college Health,59(2),91-97

- 6- Gilbert,S.,&Weaver,C.(2010).Sleep quality and academic performance in university students:Awake-up call for college psychologists.Journal of college students psychotherapy,24,295-306. Dio: 10.1080/87568225.2010.509245.
- 7- Howkins, C.C., Watt,H.M.,&Sinclair, K.E.(2006).Psychometric properties of the frost multidimensional perfectionism scale with australian adolescent girls:clarificationof Multidimensionality and Perfectionist Typology Educational and Psychological Measurement,66,1001-1022.
- 8- Lichstein, K.L., Wilson, N.M.,& Johson, C.T. (1980). Psychological treatment of secondary insomnia, Psychol Aging.
- 9- Lombardo, C., Mallia, L., Battagliese, G., Grano, C., & Violani, C. (2013). Perfectionism mediates the relationship between insomnia and depressive symptoms, The Journal Sleep and Biological Rhythms, 11, 90- 98. Doi: Lo.1111/sbr. 12009.
- 10- Marcus ,B.(2009). Sleep disorders. U.S.A:Chelsea House Publishers.
- 11- Ozbayrak, K., & Berline, R. (1995). Sleep walking in children and adolescents, Inc. Schaelfec(ed.) Clinical Handbook of Sleep Disorders in Children, Worthcale, N.J: Aronson.
- 12- Peters, C.(1996), perfectionism: excellence in education, Perth As Cited on 05/05/12 at: www. Nexus, edu, aa/ teach stud/ gat/ peters, htm.
- 13- Rice, K.G., & Preusser, K.J.(2002), The adaptive /maladaptive perfectionism scale, measurment and evaluation in counseling and development, 43(4), 210 – 222.
- 14- Roedell, W.C.(1984). Vulnerabilities of highly gifted children. Roeper Review , 6, 127-130.
- 15- Schuler, p.A.(2000), perfectionism and gifted adolescents, Journal of Secondary Gifted Education, 4, 183 – 196.
- 16- Stumpf, H.,& Parker, W.D. (2000), A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality Characteristics.personality and individual differences, 28, 837-852.
- 17- Vicent, N.& Walker, J.(2000), Perfectonism and chronic insomnia, The Journal of psychosomatic Research, 49(2000), 349 - 354.
- 18- Whyte, J.,& Schafer, C.(1995), Introduction to sleep and its disorders, In C. Schafer (E D.). Clinical hand book of sleep disorder children, North Val, N.J, Aronsan.