**مقدمة:**

اهتم الإنسان بظاهرة اضطرابات النوم منذ زمن بعيد، فقد جعل له قدامى اليونـان إلهـا هو (هبنوس) Hypnos توأم الموت .

كما كتب (أرسطو) فصلا عن النوم ، والنوم لدى المسلمين هو الميتة الصغرى ، كما لوحظت مشكلات النوم منذ أقدم العصور ، فمشكلة الارق مثلا قديمـة قدم الإنسان ، وقد استخدم التعذيب بالأرق في العصور الوسطى لإجبار السجناء على الاعتراف ، أو لطرد الشياطين من أجساد البشر.

ولكن الدراسة العلمية للنوم لم تبدأ بـشكل مـنظم إلا منـذ الخمسينيات من القرن الماضي، حيث درس النوم في معامل معدة إعدادا خاصاً، ومجهزة بجهـاز الرسم الكهربي للمخ(EEG) والذي يسجل مختلف الموجات أوالإيقاعات الصادرة عـن المـخ (عكاشة، 1973 ( وتسعى الجامعات

جاهدة للاهتمام بطلابها لما لتلك الفئة من أهمية في بناء وتطوير المجتمعات في المستقبل القريب ويتمثل الاهتمام فيما تقوم به المجتمعات من جهود نحوهم ، أو ما تقوم به الأسرة والمدرسة من أساليب الوقاية والرعاية لهم الا أن ذلك لا يغني عن وجود معوقات في حياتهم تحول دون قيامهم بدورهم بـصورة كاملة ، منها اضطرابات النوم ومواقف الحياة الضاغطة التي قد يتعرض لها الطلبة ، والتي قـد لمواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة تشعرهم بالمضايقة والتوتر، الأمر الذي من شأنه أحدث تأثير سلبي عليهم في جانب أو أكثر مـن جوانب حياتهم .

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

وفي الآونة الأخيرة اهتم العديد من الباحثين بدراسة المواقف الضاغطة التي قد يتعرض لها الفرد في حياته ، وكيفية التعايش معها ، ومحاول تلافي آثارها ، أو على العكس من ذلك مـا ينجم عن المواقف الضاغطة من آثار ضارة في حياة الفرد ، وقد ركز فريق من الدارسين علـى كيفية استخدام الأساليب أو الوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغوط محاولا التكيف معها ، ومنهم من حدد سلوك التصدي بأنه السلوك التكيفي المتعلم الهادف إلى حل الموقف الضاغط وتجـاوزه كدراستي (شعبان1991 ، الطريري 1994 ( ومن منطلق إدراك طبيعة العصر الحالي

اندفاعه الزائد نحو تحقيق المكاسب الماديـة ، انفصال عن الطبيعة ، خروج من الذات ، قلق وتوتر وصراعات ، إحباطات يعانيها الفـرد فـي مواجهة الوقائع الخارجية ، وبيئة مليئة بأنماط ثقافية وحضارية متصارعة ، تغيرات سريعة تلحق بالواقع ، عوذ عاطفي إلى الأمن والاستقرار والتحقق الذاتي أساليب معاملة قهرية من المجتمع، حروب ونزاعات عرقية ودينية ، بطالة ، عدم كفاية الدخل في مواجهة التطلعات والطموحـات (هارون توفيق الرشيدي ،1999 ( ومع أن الباحثين في تناولهم للمواقف الحياتية الضاغطة ونتائجها الـسلبية المحتملـة ، يضعون في الاعتبار الجانب الشخصي والانفعالي والصحي والاجتماعي والبيئـي للطـلاب ، إلا أنهم يكادون لا

يعطون نفس الأهمية للجانب الدراسي ومشكلاتهم المتعددة ، علاوة على الإغفـال الواضح لأهمية دور العامل النفسي للطالب الجامعي ، من هنا وجد الباحث أن هناك حاجة ملحـة لأن يضع متغيرات الدراسة (المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النـوم) تحـت المجهـر السيكولوجي ويدرسها ؛ ليكشف عن بعض المواقف الحياتية الضاغطة التي يعاني منهـا طـلاب الجامعة مع التعرف على أكثرها شيوعا وعلاقتها بـأهم اضـطرابات النوم واليقظة لديهم .

**الفصل الأول**

**التعريف بمشكلة الدراسة**

- مشكلة الدراسة

- أسئلة الدراسة

- أهمية الدراسة

- أهداف الدراسة

- حدود الدراسة

- مصطلحات الدراسة

- المراجع

**مشكلة الدراسة :**

بحثت العديد من الدراسات موضوع اضطرابات النوم , وأشارت إلى أنها ظاهرة متزايدة الانتشار في الآونة الأخيرة بين أفراد المجتمع بشكل عام وبين الطلبة المراهقين في الجامعات بشكل خاص .

وأكدت نتائج الدراسات التي تناولت موضوع اضطرابات النوم مشكلة انتشارها كونها من المشكلات الانفعالية الجوهرية , حيث أنها ترتبط بالقلق والتوتر , وتؤدي الى تدني مفهوم الذات عند الطلبة , كما أنها ذات اثار متعددة على المستوى الشخصي والنفسي والأكاديمي .

حيث يعاني الطالب من اضطراب النوم من الاكتئاب والتشويش والقلق والضغط النفسي ويميل إلى العنف والعدوان والخجل والانعزال ويصعب علية ضبط نفسه .

**أسئلة الدراسة :**

-1 ما المواقف الحياتية الضاغطة لدى طلبة الجامعة وما ترتيب شيوعها ؟

-2 هل توجد فروق في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنـوع الاجتماعي ؟

3-هل توجد فروق في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للحالـة الاجتماعية ؟

-4 ما هي أهم اضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة وما هو ترتيب شيوعها ؟

5-هل توجد فروق في اضطرابات النوم تعزى للنـوع الاجتمـاعي ؟

-6 هل توجد فروق في اضطرابات النوم تعزى للحالة الاجتماعيـة ؟

-7 هل توجد علاقة ارتباطيه دالة بين المواقف الحياتية الضاغطة

واضطرابات النوم واضطرابات اليقظة ؟.

**أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية الدراسة في أهمية الجانب الذي تتعرض لـه والمتمثـل بـالمواقف الحياتية الضاغطة لطلبة الجامعة وعلاقتها باضطرابات النوم.

**وتتضح أهميتها من خلال التالي:-**

1-ستظهر هذه الدراسة العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى الشاب في المجتمع .

-2 قد تسهم الدراسة في توفير المعلومات عن المواقف الحياتية الضاغطة وعـن اضـطرابات النوم ، هذه المعرفة التي من المفترض أن يمتلكها كل طالب جامعي ، وبالتالي كلما زاد عدد الطلبة الذين يعرفون المواقف الحياتية الضاغطة ، ازداد عدد الطلبة الذين يسهمون في منعها.

-3 قد تسهم استقصاء العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النـوم لـدى طلبـة الجامعة في تطوير برامج إرشادية خاصة لدى طلبة الجامعة المعمول عليها الدراسة .

4- قد تستحث هذه الدراسة الباحثين في مجال الصحة النفسية على إجراء المزيد من الأبحـاث المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

**أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى التعرف على حجم المواقف الحياتية الضاغطة ، وتقدير مدى شدتها، وعلاقتها باضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة ؛ وذلـك تمهيـدا لتحديد الخطة العلاجية ، والإرشادية الوقائية اللازمة ؛ لمواجهة الاضطرابات التي تكشف عنهـا الدراسة.

**وتتلخص أهداف هذه الدراسة – تفصيلا – فيما يلي:-**

1-التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة الشائعة وترتيب شيوعها

2 -التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات المواقـف الحياتيـة الـضاغطة تعـزى للنـوع الاجتماعي .

3 -التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات المواقـف الحياتيـة الـضاغطة تعـزى الحالـة الاجتماعية

4 -التعرف على أهم اضطرابات النوم الشائعة مع ترتيب شيوعها .

5 -التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات اضـطرابات النـوم تعـزى للنـوع الاجتمـاعي .

6 -التعرف على الفروق الجوهرية في فقرات اضطرابات النـوم تعـزى للحالـة الاجتماعيـة .

7 –التعرف على العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبـة الجامعـة.

**حدود الدراسة :**

تتحدد نتائج هذه الدراسة بمجتمع وعينة الدراسة وطريقة اختيارهما حيث تمثل مجتمع الدراسة طلبة جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية , كلية العلوم الاجتماعية , قسم علم النفس ( المستوى الأول ) .

**مصطلحات الدراسة:**

**أولاً– الضغط النفسي:** هو حالة من الانفعال الشديد ، والضيق النفسي الناتج عن تعـرض الفـرد لمثيرات يتم إدراكها وتفسيرها من قبل الشخص بأنها فوق درجة التحمل لديه وفوق قدرته علـى التكيف ، وتكون مصحوبة بتغيرات فسيولوجية يؤدي استمرارها إلى إحداث ضرر بالجسم

ويعرف الضغط النفسي بوصفه مثيرات بيئية خارجية يتم التركيز هنا على العلاقـات بين العوامل البيولوجية والعوامل النفسية أو العوامل الاجتماعية ويعرف الضغط النفسي بوصفه استجابات انفعالية ، يتم التركيز هنا على ردود الفعـل النفسية أو الفسيولوجية للمتطلبات الخارجية مثل التغيرات الهرمونية ، الغضب والقلـق وذلـك ؛ لكي يتكيف الإنسان مع هذه الظروف

الخارجية والداخلية .

ويعرف الضغط النفسي بوصفه إدراك الفرد لجسامه التهديد ويتم التركيز هنـا علـى أساس نتائج الضغط النفسي من خلال وضع قوائم من النتائج التي يمكن أن تنتج عـن الأحـداث الضاغطة ، ومن ثم التعرف على الأشخاص الذين يظهرون تلك النتائج ، وبعـد فحـص أولئـك الأشخاص

يقررون أن جزءا من ذلك التاريخ يجب أن يكون ضاغطا ، حتى لو كان ذلك التـاريخ لا يحتوي ظروفا يمكن اعتبارها ضاغطة (الحواجري ، 2004 ) .

**ثانياً- المواقف الحياتية الضاغطة:**

يعرف معجم مصطلحات علم النفس والتحليل النفسي المواقف الحياتية الضاغطة بأنها وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء أكانت بكليتـه أم علـى جزء منه ، وبدرجة توجد

لديه إحساسا بالتوتر ، أو تشوبها في تكامل شخصيته ، وحينما تـزداد حدتها قد يفقد قدرته على التوازن، ويغير خط سلوكه إلى نمط جديد ، ولها آثارها علـى الجهـازالبدني والنفسي للفرد ، وعليه فإن الضغط النفسي حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد.( الطريري، 1994 ،3 –4)

**التعريف الإجرائي للمواقف الحياتية الضاغطة:** بأنها الدرجة التي يسجلها الفرد علـى المقيـاس المعد لقياس المواقف الحياتية الضاغطة .

**ثالثاً– النظريات المفسرة للضغوط النفسية:**

1 –نظرية الجهد لهانز سيلي Sely Hans وفيها يرى أن الجسم يقـدم صـيغة واحـدة مـن الاستجابات كمهددات باختلاف أنواعها ( كوليكان وآخرون ، 2003 )

2 - نظرية موراي (Murray) وفيها يرى أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان في فهم الشخصية ، وتفسر السلوك الإنساني على اعتبار أن مفهـوم الحاجـة يمثـل المحـددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للـسلوك فـي البيئـة ، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحـاولات الفـرد لإشباع متطلبات حاجته (هارون الرشيدي ، 1999 ) .

3 – نظرية المثيرات الاجتماعية لليفي وكاجان ( حيث يريان أن المثيرات الخارجية تتحدد بأنهـا مثيرات نفس اجتماعية وتتفاعل مع العوامل الوراثية والخبرات السابقة ، وتلك العوامل الشخصية يطلق عليها البرنامج النفس بيولوجي والمثيرات النفس اجتماعية ، والبرنامج النفس بيولـوجي ،يحددان معا ظهور استجابة الضغط النفسي والتي تستدعي أعراض المرض ، ومن ثم المـرض ( Doxon, 1981 ). نفسه

4 – النظرية المعرفية للـضغط لريتـشارد لازورس Richard Lazarus ، حيـث رأى أن الضغط النفسي هو العلاقة بين الشخص والبيئة بما تشمله من أحداث ومواقف يتم تقيمها من قبـل الفرد على أنها مرهقة أو تفوق قدرته وتعرض حياته للخطر (1993, Lazarus) .

**رابعاً- اضطرابات النوم:** هي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدة النوم ، وبذلك يحـدث خلل بالنسبة للإنسان فيشعر بالتعب والإرهاق الشديدين .( دبابنة ، محفوظ ، 1984، 153 ) .والتي تضم الأرق بأنواعه والكوابيس mares Night .

**خامساً– اضطراب اليقظة :** هو حدوث مشكلة أو خلل يحدث بالنسبة للإنسان إثناء اليقظة والتـي تضم السير أثناء النوم والكلام أثناء النوم والرعب الليلي terror - Night .

**التعريف الإجرائي لاضطرابات للنوم واليقظة في الدراسة الحالية** هو الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس اضطرابات النوم واليقظة المعد في هذه الدراسة .

**الفصل الثاني**

**الإطار النظري والدراسات السابقة**

- الإطار النظري

- الدراسات السابقة

- المراجع

**الإطار النظري:**

إن ساعات النوم الطبيعية في الشخص البالغ تختلف فـي المعـدل مـن 4 -10 ساعات يوميا ، وفي أحد الأبحاث الحديثة في مقارنة الأفراد الذين ينامون أقل مـن 6 سـاعات بأولئك الذين ينامون أكثر من 9 ساعات ، وجد تجريبيا أن أولئك الذين يتميزون بقلة النـوم لهـم قدرة متفوقة في المبادرة ، والكفاح، والإصرار ، وأقل عرضة للمرض العصابي من أولئك الذين

ينامون أكثر من 9 ساعات والذين يجنحون ناحية القلق والاكتئاب .وقد رأى (الدقر 1990 ) أن هناك نوعان من الأحلام : الأول يحدث في فترة النوم الهادئ وتتصف بأنها لها علاقة مباشرة بالحياة ، وبصورة منطقية سليمة ، وقد يكون مـن نتائجها اكتشاف علمي لمخترع أو

حل لمعضلة اجتماعية أو حسابية ، وهي أحـلام مـن نتـائج القشرة المخية في مقدمة الدماغ .

والنوع الثاني يحدث في مرحلة النوم الحالم وتتـصف بكونهـا نتيجة للرغبات المكبوتة في عالم اللاشعور ، وتتـصف غالبـا بالغرابـة واخـتلاط المرئيـات والأسماع، ويمكن للنوعين من الأحلام أن يشتركا في الظهور في آن واحد .

كما رأى (عكاشة1992 )عند تشخيص الأرق ألا يعتبر معدل الاختلاف في النوم ، الكمية الطبيعية من النوم ، لأن هناك بعض الأفراد ( ممن يسمون بقليلي النوم ) يحصلون على كمية قليلة من النوم ولكنهم لا يعتبرون أنفسهم مصابين بالأرق ، وأن هناك بعض الأفراد يعانون كثيرا من سوء كيفية نومهم في حين أن كمية النوم تعتبر في إطار الحدود الطبيعية .

والحلم هو ما يراه النائم في الليل أثناء نومه، أما الرؤيا فيمكن أن تكـون حلمـا يـراه الشخص وهو يقظ ، ولكن هناك رؤيا منامية. والكوابيس ما هي إلا أحلام مزعجة تحدث في فترة النوم العميق ، وعادة ما يستطيع الفرد تذكر بعض أو معظم تفاصيل الحلم المزعج ، والذي يكون عادة من الأحلام المرعبة والمخيفة مثل مطاردة حيوان مفترس أو التعرض لموقف موت أثنـاء الحلم .

وأن الأحلام التي تحدث في فترة النوم التي تتميز بحركة العين السريعة تكـون عاطفيـة ومستمدة من تجارب الإنسان في الحياة ، ومن ثم فإن الطفل الصغير الذي ليست له حصيلة مـن تجارب الحياة لا يعرف هذا النوع من الأحلام.( عبد المحسن ،1987،87 )

وتضيف (شقير1998)عن معنى الموقف الضاغط ، أنه لا يمكن فهم معنـاه إلا من إيضاح المكونات الرئيسة الثلاث المتمثلة بالشخص + البيئة النفسية + العالم الخارجي .

**الشخص:** هو مجموعة من الخلايا المركز والمحيطة.

**البيئة النفسية:** هي المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخـارجي، وهـي أيـضا المـشاعروالأفكار والمعتقدات والاتجاهات التي يستقيها الفرد من أسرته ومحيط عمله.

**العالم الخارجي:** كل ما يحيط بالفرد من بيئة طبيعية مثل الأرض والمناخ والعمران أو من بيئـة اجتماعية مثل الناس وعاداتهم.

وقد وضح الطريري (1994 ) بأن أهم مصادر المواقف الحياتية الضاغطة تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد **وأهمها:**

1 – **المشكلات النفسية (الانفعالية):** كالثورة ،الغضب ،الاكتئاب ،الفتور ،الإثارة ، وسرعة التهور.

2 – **المشكلات الاقتصادية** وفي ذلك وضح هاربورج وآخـرون (1973 ,al et Harburg) في دراستهم بأن الأفراد الذين يعانون المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفـراد الـذين يعيـشون مستوى اقتصادياً اجتماعياً منخفضاً ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية .

3 – **المشكلات العائلية (الأسرية)** وقد أيدت هذا المـصدر للـضغوط نتـائج دراسـة سـاندلر (1980,Sandler ) من حدوث مواقف حياتية ضاغطة اجتماعية ومشكلات أسـرية تنـتج عـن أسباب متعددة داخل الأسرة، مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسـرة والطـلاق ، وكلهـا مصادر للمواقف الحياتية الضاغطة تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات النفسية

لدى الأبناء .

4 – **المشكلات الاجتماعية** المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصعوبة تكوين صداقات .

وقد رأى الباحث أن مصادر المواقف الحياتية الضاغطة الأسرية قد تكون أكثر تـأثيرا على الفرد من المواقف الحياتية الضاغطة الناشئة عن مصادر خارج المنـزل، ومـن المـصادر الهامة للمواقف الحياتية الضاغطة في المنزل **ما يلي:**

1 – المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها شريك الحياة .

2 – المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها أمور عائلية.

3 – المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها الأبناء .

4 – المواقف الحياتية الضاغطة التي يكون مصدرها البيئة الخارجية المتصلة بالأسـرة ، مثـل مكان السكن وعدم ملاءمته ، أو عقار آيل للسقوط.

كما رأى الباحث أنه يمكن تقسيم اضطرابات النوم إلى **قسمين :**

**أولا –** **صعوبات النوم Dyssomnias :**وهذه تشمل ثلاث مجموعات هي:

1 –**اضطرابات الأرق Disorders Insomnia** ، وهي حالة عدم اكتفاء كمـي أو كيفـي مـن النوم، تستمر لفترة لا بأس بها من الوقت . ولكن لا يجب أن يعتبر معدل الاختلاف في النوم عند تشخيص الأرق، الكمية الطبيعية من النوم .

**2-اضطرابات فرط النوم Disorders Hypersomnia** ، أو كثرة النوم Somnolence قديكون فرط النوم هو حالة من النعاس الشديد خلال النهار مع نوبات من النوم ( لا يفسرها عـدمكفاية كمية النوم) أو استغراق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ .

وقـدتكون كثرة النوم تعبيرا عن صراع نفسي أو هروب من واقع معين ، فينام الشخص نوما عميقـافي الصباح المبكر ، ثم يصحو بعد الظهر ، ويكون في أحسن درجات التنبيه عندما يأوي لفراشهفي المساء.

(عكاشة ، 1973 )وقد شخص خبراء الصحة المختصين بأمراض مـشاكل النـوم الأشـخاص

العـاديين يحصلون على تشخيص سلبي إذا كان نومهم أثناء الليل لساعات قليلة ( أقل مـن 6 – 8 ) أو تـم إيقاظهم مرارا أثناء النوم ، في حين أن المصابين بمرض النوم الزائد يحصلون علـى تـشخيص سلبي حتى ولو حصلوا على نوم مريح ولساعات كافية ، أي ما بين 6 – 8 ساعات يومياً.

3**–اضطرابات جدول النوم واليقظة Disorders Schedule Wake**

**– Sleep** ، وهو حالة من فقدان للتزامن بين برنامج الفرد في النوم واليقظة وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيـه من قبل محيط الفرد مما يترتب عليه شكوى إما من الأرق وإما من فرط النوم ، وبالتـالي فـإن الفرد المصاب بهذا الاضطراب لا ينام عندما يريد ، بل ينام في أوقات

أخرى لا يريدها ، وتحدث الحالات المعتادة من هذا النوم في حالات الانتقال بالطائرة إلى مـسافات بعيـدة ، وتبـديل دورة العمل من نظام زمني مألوف إلى نظام آخر.( يوسف، 2000 )

**ثانياً– مصاحبات النوم : Parasomnia** **وتتضمن ثلاث مجموعات هي:**

**1- أحلام النوم والكوابيس المفزعة :**

وما هي إلا نوبات ليلية من الفزع الشديد والهلع تصاحبها أصوات عالية وحركة زائـدة ومستويات عالية من النشاط العصبي اللاإرادي ، ويقوم الفرد من نومه جالسا أو واقفا عادة أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ثم يصرخ صرخة رعب ، وفي أحيان كثيرة يسرع إلى الباب كما لو كانت هناك محاولة هروب ، وإن كان نادرا جدا ما يترك الفرد الغرفة.

أما الكابوس ما هـو إلا خبرة حلم محمل بالقلق والخوف ثم يليه استرجاع تفصيلي شديد لمحتوى الحلم (عكاشـة،. 1992،521) .

**2 –اضطرابات التجوال أثناء النوم Disorder Walking Sleep :**

ويقصد به الـسير أثنـاء النوم، والشخص مغلق العينين أحيانا،أو تكون عيناه مفتوحتين أحيانا أخرى،بل وأحيانا يرد علـى بعض الأسئلة(عكاشة ، 1973 ) كما تحدث هذه الظاهرة وتكون العضلات مسترخية ، فلا يمكن الإتيان بحركة ما ، وقد يأتي بأفعال معقدة ومتتالية وربما خطيرة ، وقد تكون تعبيرا عـن رغبات لاشعورية لم يتح لها الإفراج أثناء اليقظة.

(الرخاوي ، 1973 ) فبعض الأفراد مـن يذهب إلى الحمام للتبول أو ينزلعلى السلم أو يذهب إلى المطـبخ ويأكـل ، أو يفـتح خزانـة الملابس ، ويمكن له أن يخرج خارج المنزل ، وفي حالات نادرة يمكن أن يقوم بأعمـال معقـدة مثل استعمال أحد الأجهزة أو فتح القفل بالمفتاح وفي

حالات أخرى نادرة يمكـن أن يتـصرف بشكل مؤذ وعنيف إذا كان خائفا أو هارباً، كما يمكن أن يتعرض لـلأذى والـسقوط والكـدمات والجروح، وعادة ما تحدث للأفراد المصابين بالأحلام المزعجة والمخيفة (عبد المحسن 1980 , 87 ) وأثناء التجوال النومي يقوم الفرد من السرير

غالبا أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ثم يسير متجولا مبديا مستوى منخفضاً من التفاعل والمهارة الحركية .

وهذا هو أسـلوب فقـدان التزامن بين برنامج الفرد في النوم واليقظة وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيه مـن قبـل المحيطين بالفرد ، مما يترتب عليه شكوى إما من صعوبات النوم ( كاضطراب الأرق وإما مـنفرط النوم وإما من جدول النوم واليقظة) وإما من الاضطرابات المصاحبة للنوم ( كأحلام النـوم المفزعة والكوابيس أو التجوال النومي أو الكلام أثناء

النوم ).

**3–الكلام أثناء النوم Disorder Talking Sleep :**

وهي حالة يتم فيها ترديد مجموعـة مـن الكلمات أو الجمل المفيدة أو غير المفيدة، أو قد ينادي أو يستجدي بأحد الأشخاص أثناء النوم.

**الدراسات السابقة:**

أ**ولاً– الدراسات السابقة المتعلقة بمواقف الحياة الضاغطة:**

سـوف يتنـاول الباحـث بعـض الدراسات التي تتعلق بموضوع الدراسة الحالية منها:

دراسة ساندلر ورمازي (1980 , Ramasy & Sandler ) عن أهم **مصادر الضغوط النفسية:**

والتي أجريت على (111 ) طالباً ، ثم توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ثلاثة مـصادر أساسـية للضغوط النفسية تتمثل في:

**أ- الانزعاج** ، من خلال عدم تقبل الطالب لزملائه ، وصعوبة قدرته علـى تكـوين أصـدقاء ، وصعوبة قدرته على التعلم ، وانخفاض معدل تحصيله الدراسي ، وعدم استغلال وقت فراغه.

**ب- المشكلات الدراسية الاجتماعيـة** ، وتتضمن بعض المشكلات التي يشملها مصدر الانزعاج سالف الذكر .

**ج- العلاقات السيئة** ، وتتمثل في صعوبة التعامل مع المعلم والنظام الثابـت (الـروتين) داخـل الفصل الدراسي، ومشاعر الوحدة النفسية .

دراسة الطريري (1994 )عن أهم مصادر الضغوط النفسية ، حيث توصـل إلـى وجود أربعة مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد أهمها:

**أ- المشكلات النفسية(الانفعالية)** كالثورة ،الغضب ،الاكتئاب ،الفتور ،الإثارة ، سرعة التهـور .

**ب- المشكلات الاقتصادية**

وتتمثل في الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية ، والذين يعيـشون مستوى اقتصادياً اجتماعياً منخفضاً ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئك يعيشون اضطرابات أسرية ، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية .

**ج- المشكلات العائلية (الأسرية)**

والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسـرة مثـل المـرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها مصادر للضغوط النفسية في ظهـور بعـض الاضطرابات النفسية لدى الأبناء .

**د- المشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات.**

دراسة فايد (1998 ، ) بعنوان " الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بـين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية "

وقد هدفت الدراسة إلى فحص التـأثير الـسلبي للضغوط على الصحة النفسية ، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل مـن الـضغوط والأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط .

وقد طبق كل من اسـتبيان أحـداث الحياة الضاغطة ، وقائمة بك للاكتئاب ، واستبيان

المـساندة الاجتماعيـة علـى عينـة قوامهـا (324 ) ذكراً من خريجي الجامعة ، تراوحت أعمارهم بين 24 –35 سـنة ، **وأسـفرت نتـائج** **الدراسة :** وجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابيـة فـي جانب مرتفعي الضغوط ، ووجود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المـساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، مع وجود فروق جوهريـة بـين منخفـضي ومرتفعـيالمساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية في جانب منخفضي المساندة الاجتماعيـة ، فوجـود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض

الاكتئابية من ذوي الـضغوط المرتفعـة فـي المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة .

دراسة الحواجري (2004 : ) بعنوان العلاقة بين الضغوط النفسية والإصـابة بالقرحـة الهضمية " ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية ، على عينة بلغ عددها (72 )فرداً من الذكور و (43 ) فرداً من الإناث ، وقد اسـتخدم

الباحث قائمة أحداث الحياة الأسرية والاجتماعية والاقتصادية الضاغطة ، كما تم استخدام اختبـار (Test.t )لاختبار فيما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية بـين المـصابين بالقرحـة الهضمية وغير المصابين وفقا لمقياس شدة الضغوط النفسية ، وقد بينت الدراسة وجـود فـروق دالة إحصائية بين المصابين بالقرحة وغير المصابين على شدة الضغوط النفسية ، وأن المرضـى المصابين بالقرحة الهضمية يعانون من الضغوط النفسية بدرجة أكبر من غير المصابين.

دراسة دخان ، الحجار (2006 ) بعنوان الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم إضافة إلـى تـأثير

بعـض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية والصلابة النفسية لديهم وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي ، وقد بلغت عينة الدراسة (541 ) طالباً وطالبة ،وهـي تمثـل حوالي(4 ) %من مجتمع الدراسة البالغ (15441 )طالباً وطالبة ، من كليـات الجامعـة التـسعة بأقسامها المختلفة .

واستخدم الباحثان استبيانتين ، الأولى: لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبـة والثانية : لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان من أهمهـا: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (05.62 ، % ) وأن معـدل الـصلابة النفـسية لـديهم (33.77 .(%كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بـين الطلبـة فـي مـستوى الضغوط النفسية - عدا ضغوط بيئة الجامعة – تعزى لمتغير الجنسين لـصالح الـذكور أي أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلاب أعلى منه لدى الطالبات ، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية –عدا الأسـرية والماليـة – تعـزى

لمتغيـرالاختصاص لصالح طلبة العلمي ، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بـين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية – عداالدراسية وضغوط بيئة الجامعة – تعزى لمتغير الدخل الشهري ، وبينتالدراسة أيضاً وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة فـي مستوى الضغوط النفسية والصلابة .

وأخيراً أوصت الدراسة بضرورة قيام مـسئولي الجامعـة والمرشدين خاصة بعمل برامج إرشادية لزيادة وعي طلبة الجامعة بمفهـوم الـضغوط النفـسية والعوامل المؤثرة فيها وتحسين شروط الدراسة في الجامعة .

**ثانياً– الدراسات المتعلقة باضطرابات النوم:**

في دراسة عبد المحسن (1987 ،87)عن اضطراب المشي أثناء النوم ، تبين أن هناك عامل وراثي وراء عدد من الحالات ... ، وعندما يصاب أحد أفراد الأسرة فإن نسبة ( 10 –20 % ) من أقرباء الدرجة الأولى يظهر لـديهم ذلك الاضطراب ، ولا يزال العامل الوراثي غير محدد ، كما أن هناك عدد من المثيرات لنوبات المشي أثناء النوم منها :القلق ،التوتر ، لخوف

امتلاء المثانة ،الضجيج ،الحرمان من النوم،ارتفاع الحرارة وأيضا نوبات الصداع النصفي ،استعمال الكحول ، بعض الأدوية النفسية .

وفي دراسة بوربلي (1994 ، ) توصل إلى أن اضطرابات النوم التي قد تـلازم الأطفال في بعض المراحل العمرية ترجع إلى توتر العلاقة بين الأم والطفـل ، ولا سـيما فـي مرحلة تكوين الرموز لدى الأطفال .

بينما توصل هيس كوت (1989 ) بدراسة لتحديد اضطرابات شلل النـوم لـدى نـسبة سكانية من الزنوج ، وقد انصبت عينة الدراسة على (36 ) مفحوصاً وضعوا تحت العناية والعلاج من الاضطرابات العقلية وأطلق عليهم ما قبل العناية (care-Pre) و(36 )مفحوصـاً أطلـق عليهم عينة ما بعد العناية (care-After ) وهم أفراد العينة التي تعرضت للعـلاج

الفعلـي مـن الاضطرابات العقلية ، وقد استخدم الباحث مقياس إعادة التوافق الاجتماعي ، لقياس القلق والتوتر التشخيصي ، وقد أسفرت نتيجة الدراسة عن تعرض (14) مفحوصاً من العينة الضابطة، و(18 )مفحوصاً من عينة ما قبل العناية، و(12) مفحوصاً من عينة ما بعد العناية إلى خبرة شلل النوم.

وقام نيريس دي (ب – ت) بدراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية من مجموعة مكونة من(45 )مفحوصاً ممن يعانون من اضطرابات النـوم ، ومجموعـة أخـرى ضـابطة ، بلـغ قوامها(29 ) مفحوصاً من ذوي النوم الطبيعي ، واستخدم الباحثون اختبار لقياس سلوكيات النـوم، بالإضافة إلى قائمة لتحديد بعض خصائص الشخصية المرتبطة باضطرابات النوم ، وقد

أسـفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع درجات مفحوصي مجموعة اضطرابات النـوم علـى مقـاييس القلـق والاكتئاب والعصابية ، بالإضافة إلى الشكوى مـن الاضـطرابات (الـسيكوسوماتية ) ، وذلـك بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .

كما قام سيموندز وباراجان ، بدراسة لتحديد السلوكيات المرتبطة بالنوم ، مـن خـلال مقارنة بين عينة إكلينيكية قوامها (150 ) مفحوصاً ، وأخـرى غيـر إكلينيكيـة قوامهـا (309 ) مفحوصين ، تراوحت أعمارهم ما بين (8 –12 )عاماً ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عـن تميـز العينة الإكلينيكية بأحلام مزعجة (كوابيس) ومخاوف من الليل ، صعوبة في الدخول في

النـوم ، والخوف من الموت ، والخوف من الظلام ، بالإضافة إلى ظهور التبول الليلـي والحاجـة إلـى الاطمئنان لدى أطفال (10 سنوات) ، في حين انتشرت الأحلام المزعجة لدى المرضى في عمـر (11عاماً) ولاسيما لدى أولئك الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية والقلق بالمقارنة بالعينـةغير الإكلينيكية من الفئات العمرية ذاتها (باشا ، 1991 ) وقام مركز النوم التابع للمشفى الجامعي في مدينة (بيرن) بسويـسرا بدراسـة علـى المرضى الذين يعانون من المشي أثناء النوم ، وذلك على عينة بلغت (74 )شخصاً بالغاً ، وكـان من نتائج تلك الدراسة أن (32 % )من المرضى سجلوا حوادث عدوانية ، ظهرت خلال مـشيهم أثناء النوم ،

في حين سجل(19 % ) تعرضهم لإصابات وجروح وهم نائمون ، ولجأ (40 % ) إلى الصراخ العالي أثناء الليل .

وكذلك لوحظ وجود فرد واحد على الأقل من العائلة، مصاب بمـشي النوم عند (24 %) من المرضى،فيما حمل (50 % ) منهم علامة وراثيـة فـي جهـاز المناعـة الموجود عند ربع سكان العالم فقط ، و (58 % ) منهم يعانون من هذه الحالة منـذ الطفولـة ، و (23 % ) تعرضوا لمشكلات عقلية ونفسية ، و (18 % ) مصابون باضطرابات عـصبية .

**وقـال** **الباحثون :** إن معظم تلك الاضطرابات ترتبط بحالة المشي أثناء النوم التي تتميز بيقظـة الجـسد دون العقل أو فقدان القدرة على تهدئة أعضاء الجسم أثناء النوم ، لذلك فإن معالجتها قد تساعد في التخلص من مشي النوم أيضا .

وكذلك دراسة جان دانييل (ب– ت) بينت أن 20 %من الفرنسيين يعتبرون أنفسهم غير قـادرين على النوم ، وأن 40 %منهم لديهم اضطرابات متعددة أثناء النوم ، مما يدعوهم ذلك لاسـتخدام وصفات طبية مهدئة .

وأكدت الدراسة أن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليوميـةللفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام ، ولا سيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية .

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

يتضح من الدراسات السابقة أنها ألقت الـضوء علـى متغيـرين هامين في مجال علم النفس والصحة النفسية وهما المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى فئة هامة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الشباب ، وأوضحت الدراسات المتعلقـة بالمواقف الحياتية الضاغطة أن مصادر أساسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفـرد كالمـشكلات النفسية(الانفعالية)

:كالثورة ،الغضب، الاكتئاب ،الفتور ،الإثارة ،سرعة التهـور ،والمـشكلات الاقتصادية المتمثلة في الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية ، والذين يعيشون مستوى اقتـصاديا اجتماعيا منخفضا ، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان ، وأن أولئـك يعيـشون اضـطرابات أسرية ، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية . وكـذلك المـشكلات العائلية(الأسرية) والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالـدين عن الأسرة والطلاق ، وكلها جمعاء مصادر للضغوط النفسية في ظهور بعـض الاضـطرابات النفسية لدى الأبناء.

وكذلك المشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين ، وصـعوبة تكوين صداقات .

وأوضحت بعض الدراسات وجود فروق جوهرية بـين منخفـضي ومرتفعـي الضغوط في الأعراض الاكتئابية في جانب مرتفعي الضغوط ، ووجود فـروق جوهريـة بـين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الـضغوط ، مـع وجـود فروق جوهرية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية فـي جانـب منخفضي المساندة الاجتماعية، ووجود فروق جوهرية بـين منخفـضي ومرتفعـي الأعـراض الاكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعيـة لـصالح منخفـضي الأعـراض الاكتئابية من ذوي

الضغوط المرتفعة .

وكذلك انتهت نتائج بعض الدراسات إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المصابين بالقرحة وغير المصابين على شدة الـضغوط النفـسية، وأن المرضـى المصابين بالقرحة الهضمية يعانون من الضغوط النفسية بدرجة أكبر من غيـر المـصابين. وأن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان

(05.62 % ) في حين كان معدل الصلابة النفسية لـديهم(33.77 % ) مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية - عدا ضغوط بيئة الجامعة – تعزى لمتغير الجنسين لصالح الذكور :أي أن مستوى الضغوط النفـسية لدى الطلاب أعلى منه

لدى الطالبات ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبـة فـيمستوى الضغوط النفسية – عدا الأسرية والمالية – تعزى لمتغير الاختصاص لصالح طلبة العلمي ، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الـضغوط النفـسية – عـدا الدراسية

وضغوط بيئة الجامعة – تعزى لمتغير الدخل الشهري .كما أوضحت الدراسات المتعلقة باضطرابات النوم أن هناك عامل وراثي وراء عدد من حالات نوبات المشي أثناء النوم ، والحرمان من النوم ، ونوبات الـصداع النـصفي واسـتعمال الكحول(عبد المحسن87،1987 ) وأن اضطرابات النوم التي قد تلازم الأطفال في بعـض المراحل العمرية ترجع إلى توتر العلاقة بين الأم والطفـل (بـوربلي ، 1994 ) وأن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليومية للفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام، ولاسيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية(جان دانييل، ب – ت) .

**الفصل الثالث**

**منهجية الدراسة وإجراءاتها**

- منهج الدراسة

- مجتمع الدراسة

- عينة الدراسة

- أدوات الدراسة

**إجراءات الدراسة :**

تتضمن منهج الدراسة التي اتبعه الباحث في تنفيذ دراسته , ومن ثم وصف المجتمع الأصلي وتحديد العينة , ثم اعداد أدوات الدراسة والتأكد من صدقها وثباتها , مع بيان الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة النتائج , وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات :

**أولاً - منهج الدراسة :**

استخدم الباحث في هذه الدراسة البحث المسحي في اكتشاف انتشار الضغوط النفسية وانتشار اضطرابات النوم واليقظة كما استخدم الباحث البحث الارتباطي المتمثل في الضغوط النفسية واضطرابات النوم واليقظة .

ثانيا - المجتمع الأصلي للدراسة :

طلاب كلية العلوم الاجتماعية وكلية الشريعة في جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية .

**عينة البحث :**

سيجري البحث على عينة عشوائية من طلبة جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية في مدينة الرياض .

**رابعاً - أدوات الدراسة :**

بعد اختيار العينة لابد من اختيار الأدوات المناسبة , لان الأدوات المستخدمة وطريقة التحليل هي التي تؤدي بالفعل الى القاء الضوء على المشكلة موضوع الدراسة .

وسيقوم الباحث بتطبيق الاداتين , مقياس المواقف الحياتية الضاغطة ومقياس اضطرابات النوم , وهما كما يلي :

**1- مقياس المواقف الحياتية الضاغطة :**

يشتمل على ( 64 ) فقرة موزعة على سبع مجالات حيث اعطى لكل فقرة وزنا متدرجا وفق سلم متدرج رباعي

( تنطبق بدرجة كبيرة , تنطبق بدرجة متوسطة , نادرا ما تنطبق , لا تنطبق على الاطلاق ), لتحديد درجة الضغوط النفسية .

جدول (1)

يبين عدد فقرات المقياس حسب كل مجال من مجالاتها

|  |  |
| --- | --- |
| البعد | عدد الفقرات |
| المواقف الحياتية الضاغطة الاسرية | 10 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الاقتصادية | 10 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الدراسية | 9 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الاجتماعية | 8 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الانفعالية | 8 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الشخصية | 9 |
| المواقف الحياتية الضاغطة الصحية | 10 |
| المجموع | 64 |

**2- مقياس اضطرابات النوم :**

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة وبعد الاطلاع على اختبار سلوكيات النوم , قام الباحث ببناء المقياس وفق الخطوات التالية :

- تحديد المجالات الرئيسية التي شملها المقياس .

- اعداد المقياس والتي شملت ( 39 ) فقرة .

جدول (2-1)

يبين عدد فقرات المقياس حسب كل مجال من مجالاتها

|  |  |
| --- | --- |
| البعد | عدد الفقرات |
| اضطراب الارق | 10 |
| اضطراب فرط النوم | 6 |
| اضطراب جدول النوم واليقظة | 7 |

اضطرابات صعوبة النوم

|  |  |
| --- | --- |
| البعد | عدد الفقرات |
| اضطرابات أحلام النوم | 10 |
| اضطرابات التجوال اثناء النوم | 3 |
| اضطراب الكلام اثناء النوم | 3 |

اضطرابات مصاحبات النوم

**خامساً - إجراءات الدراسة :**

1- بتطبيق الدراسة على العينة أنفة الذكر , عن طريق توزيع المقاييس عليهم ثم الطلب منهم بتعبئتها بعد توضيح آلية ذلك , وثم الإجابة على استفساراتهم بشأن العبارات التي تحتاج لتوضيح .

2- بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة , للتحقق من الفروض .

3- بتفسير النتائج في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة .

**سادساً - الأساليب الإحصائية المستخدمة :**

1- التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية .

-2 معامل ألفا كرونباخ , لمعرفة ثبات البحث .

3- t.Test , لمعرفة الفروق بين المتوسطات .

المراجع

**العربية :**

1- محمد نزار الدقر(1990 :(الشخير ، المكتبة العربية ، دمشق ، سوريا ، 7 –14 ) .

2- أحمد عكاشة(1992 ) الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، طبعة فريدة منقحة،

.523 – 511 ، القاهرة .

3 -يسري عبد المحسن (1987 ) رحلة مع علم النفس، مؤسسة أخبار اليوم، العدد 63 .

4- زينب محمود شقير (1998 ) مقياس مواقـف الحيـاة الـضاغطة فـي البيئـة العربيـة

(مصرية– سعودية) مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

5- عبد الرحمن الطريري(1994 ) الضغط النفسي ، مفهومـه – تشخيـصه طـرق علاجـه

ومقاومته ، الطبعة الأولى (بدون دار نشر).

6- أحمد عكاشة (1973 ) علم النفس الفسيولوجي ، مكتبة سعيد رأفت ، كليـة الآداب ، جامعـة

عين شمس ، القاهرة .

7- عبد االله الحواجري(2004 ) العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحـة الهـضمية ،

رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية .

8- - جمعة سيد يوسف(2000 ) الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، دار غريب ، القاهرة ، 151–. 152 .

9- يحيي الرخاوي (1973) محاضرات في الأمراض النفسية والعقلية ، كلية الآداب ، جامعة

عين شمس ، القاهرة .

10 -حسين على فايد(1998 ) الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة

المرتفعة والأعراض الاكتئابية ، دراسات نفسية ، المجلد الثامن ، العدد الثاني ، إبريل.

11-الكسندر بوربلي(1992 ) أسرار النوم ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ، عـالم المعرفـة،

الكويت .

12- حسان شمسي باشا (1991 ) النوم والأرق والأحلام بين الطب والقرآن، دار المنارة، جدة.

**الأجنبية :**

-urg,E.Erfurt,I.Cohayrsteim,L.S.Chape,C.,Schull.W.I.Schork,M.A3-3

-Sandler ,I.N & Ramasy,T.B.(1980):“ Dimensional analysis of children's-4

stressful life events “,AmericanJ.of Community Psychology,(8),285–302

**الخاتمة والمقترحات والتوصيات :**

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي توصى الباحثين بما يلي :

1) تطبيق برنامج إرشادي على طلبة المرحلة الجامعية لخفض اضطرابات النوم

2) التأكد على إدارات المدارس والمرشدين التربويين بالاهتمام بمشكلات الطلاب وذلك من خلال ملاحظة هذه المشكلات سواء كانت نفسية أو اجتماعية ووضع الحلول والمعالجات الارشادية وذلك بإعداد برامج ارشادية مناسبة لحاجات الطلاب لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي .

3) الاتصال بأولياء أمور الطلاب والطالبات الذين يعانون من اضطراب النوم وتوعيتهم لما له أثر في تحقيق الصحة النفسية .

4) أوصي بإشراك المرشدين والمرشدات التربويين بدورات خاصة تدريبية .

**المقترحات :**

**نقترح ما يلي :-**

1) إجراء هذه الدراسة على مراحل دراسية أخرى

2) إجراء دراسة باستخدام أساليب وتقنيات إرشادية جديدة لخفض اضطراب النوم مثل ( قطع التفكير - اللعب - حل المشكلات ) .

3) إجراء دراسة مماثلة للمراحل الأخرى .