

[٣]

الأرق وعلاقته بأبعاد نوعية الحياة لدى طلاب الجامعة

إعداد

أ.د/ عادل شكري محمد كُريم د. هند محمد يسري فايد

أستاذ بقسم علم النفس مدرس بقسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة الإسكندرية كلية الآداب- جامعة الإسكندرية

الأرق وعلاقته بأبعاد نوعية الحياة

لدى طلاب الجامعة

أ.د/ عادل شكري محمد كُريم* ، د.هند محمد يسري فايد**

ملخص:

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين الأرق ونوعية الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الإسكندرية من الجنسين، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلاب بعض كليات جامعة الإسكندرية بواقع (١٥٠) طالباً، و(١٥٠) طالبة اختيروا على أساس ما هو متاح من بعض كليات جامعة الإسكندرية، واستخدم مقياسي الأرق ونوعية الحياة كأدوات لجمع البيانات وذلك لاختبار فروض الدراسة. وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين متغيرات نوعية الحياة واضطراب الأرق، وظهر أن اضطراب الأرق يعد مؤشراً تنبؤياً لجميع متغيرات نوعية الحياة.

* أستاذ بقسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية.

** مدرس بقسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية.

Abstract

This study aimed at identify the relationship between insomnia and quality of life among a sample of University of Alexandria students, 300 University of Alexandria students participated in the study (150) male and (150) female students, chosen from various faculties at Alexandria University on available sample basis. Quality of life and insomnia scales used as data collection tools. Research results pointed out existence of a statistically significant negative correlation between insomnia and all quality of life variables, and that insomnia disorder fit as predictive indicator of all quality of life variables.

مقدمة:

يُعد النوم الطبيعي ظاهرة فسيولوجية معقدة، يتحكم فيها أنظمة عديدة من المخ والجسم، والنوم مرحلة يكون فيها الفرد غائبا عن عالم المعرفة، ويكون الوعي منخفضًا، ونقل سرعة الاستجابة للمثيرات البيئية. كما أن الإنسان يقضى ما يقرب من ثلث حياته نائمًا، ويختلف الأفراد- الأصحاء جسميًا ونفسيًا- في احتياجاتهم لساعات النوم، فمعظم الناس يحتاجون من (٧-٨) ساعات من النوم الجيد كمعدل طبيعي، والنوم الجيد ليلا ضروري لحياتنا اليومية، ومهم للصحة الجسمية والنفسية والعقلية والانفعالية، ومن خلال نوعية النوم يمكن التعرف إلى طبيعة نوعية حياة الفرد.

وتعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية والعضوية شيوعًا في العصر الحديث، ومن أكثر الاضطرابات انتشارًا بين الناس، حيث تقدر نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة، التي تزيد فيها فترة الاضطراب عن شهر، بحوالي ثلث سكان العالم فضلًا عن الاضطراب العابر للنوم (الخالدي، ٢٠٠٦، ٤٣٩).

وتُعرف اضطرابات النوم بأنها مجموع الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد نتيجة حرمانه من النوم، وقد يكون هذا الحرمان كليًا أو جزئيًا، ويكون في بداية النوم أو خلاله أو في آخره، وقد يكون خلال الليل أو قيلولة النهار، وقد يكون كذلك محدد الزمن، وقد يكون أيضًا متكررًا وطويل الأمد (الزباد، ٢٠٠٠، ٥٣).

وتشير الإحصاءات العالمية إلى أن (٣٠%) من البالغين لديهم اضطرابات نوم، و(١٠%) من البالغين أيضًا لديهم اضطرابات نوم شديدة

قد تؤدي إلى عدم القدرة على ممارسة وظائف الحياة اليومية بشكل طبيعي (American Academy of Sleep Medicine, 2008).
ويعد الأرق أحد أهم اضطرابات النوم الأكثر شيوعاً بين الناس، حيث أن الإنسان الذي يعاني من الأرق يعاني من صعوبة الدخول في النوم، أو قلة عدد ساعات النوم أو الاستيقاظ المتكرر ليلاً، أو الاستيقاظ مبكراً قبل أن يأخذ البدن كفايته من النوم وجميعها مصنفة من ضمن اضطرابات النوم فالأرق مركب من بعض اضطرابات النوم (أبوهين، ٢٠٠٨، ١١١).

ويشخص الأرق بناء على توافر المحكات التالية: الشكوى المستمرة والبارزة من صعوبة الدخول في النوم أو الاستمرار فيه، أو النوم غير المريح، لمدة شهر على الأقل، حيث يسبب الأرق كريباً إكلينيكياً جوهرياً، أو خلا في الأداء الاجتماعي والمهني، أو مجالات أخرى من الأداء اليومي، ولا تحدث صعوبات النوم بشدة أثناء مسار اضطراب نفسي آخر من مثل الاكتئاب، والقلق، ولا يعزى الاضطراب إلى تأثيرات فسيولوجية مباشرة لمادة فعالة، أو تعاطي المخدرات أو أي حالة طبية عامة (يوسف، ٢٠٠٠، ص ١٤٧-١٤٨؛ American Psychiatric Association, 2013)

وقد اهتمت بدراسة نوعية الحياة علوم كثيرة من بينها علم النفس، إذ تم تبني هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية والنظرية والتطبيقية، فقد كان لعلم النفس السابق في فهم المتغيرات المؤثرة في نوعية حياة الإنسان وتحديدها، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن نوعية الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتلك النوعية، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها (الأشول، ٢٠٠٥).

كما أن نوعية الحياة مفهوم يرجع إلى الشعور بالارتياح النفسي، والرضا الناجم عن تقدير الأشخاص لشروط حياتهم الحالية، ونوعية الحياة بذاتها مفهوم صعب، لأنه يتألف من عدة أبعاد، والمحتوى الفعلي لها يفتح على عدد كبير من التفسيرات، التي بها يحدد العناصر التي يمكن تضمينها في المفهوم.

فهناك كثير من العوامل المهمة التي تتغير حسب مكان الحياة وزمانها، والتجربة الماضية لموضوع الحياة.

فمصطلح نوعية الحياة يستخدم بوصفه وسيلة من وسائل قياس المستوى العام للارتياح النفسي العام، ونوعية الحياة مزيج من تأثير أبعاد موضوعية وذاتية

فهي إذن مفهوم ديناميكي يعبر عن تغيير في قيم وتقييمات الشخص لحياته، وفي استجابته لأحداث الحياة والصحة والخبرات السابقة (Bridges, Huxley, Mohamad, & Oliver, 2005, 3-4). كما يؤثر الأرق في الحياة اليومية للفرد وبالتالي في نوعيتها، إذ يحد من قدرته على أداء وظائفه، ويرجع ذلك إلى التأثير السلبي للأرق في الذاكرة، والقدرة على التركيز، والوظائف الحركية، وهو ما قد يقلل من الإنتاجية في المنزل والعمل (Riemann, Berger, & Voderholzer, 2001).

وحيث إن الأرق هو أحد أشكال اضطرابات النوم الأكثر انتشاراً، والتي تجاوز نتائجها السلبية الآثار المباشرة التي يمر بها الفرد، مثل التعب والتهيج وتناقص القدرة على الأداء، فإن وراء هذه الآثار تكمن التكاليف الاجتماعية الكبيرة المرتبطة بالأرق، والتي تقف على قدم المساواة مع آثار الاعتلالات الطبية والنفسية (Pigeon, 2010).

وتعد الآثار السلبية للأرق كثيرة من مثل: الإجهاد، واضطراب المزاج، ونقص الانتباه، وضعف الذاكرة، والنوم في أوقات وأماكن غير مناسبة من مثل: أثناء العمل أو عند قيادة السيارات، كما قد يؤدي إلى العزلة الاجتماعية والاكئاب، وكلها عوامل تؤثر على نوعية الحياة-St) (Jean, & Bastien, 2008, 38).

ويشكل الأرق القاسم المشترك الأعظم للعديد من الاضطرابات الجسمية أو النفسية، كما أن (٢٧%) من الناس عموماً يعانون من الأرق في الظروف العادية، وفي جميع الحالات نجد أن حالة الأرق التي يعاني منها الناس، تؤثر في حياتهم سلباً، وتجعلهم لا يستمتعون بحياتهم (Lamberg, 1997).

وقد اهتمت بعض الدراسات العلمية بتأثير الأرق في الإنتاجية عامة ونوعية الحياة بخاصة (See: Katz & McHorney, 2002, Nakata, a., Ikeda, t., Takahashi, m., Haratani, t., .Fujioka, y., Fukui, s., ... Araki, s, 2005).

ومن الطبيعي أن يكون للأرق تأثيراً سلبياً في الطالب الجامعي، الذي يحتاج إلى أن يستثمر كل لحظة من نومه من أجل الاستيقاظ مبكراً لمزاولة نشاطه الدراسي، الذي يحتاج إلى طاقته الجسمية والذهنية.

ومن ثم، فقد أجريت هذه الدراسة للتعرف إلى العلاقة بين الأرق ونوعية الحياة، لدى عينة من طلاب جامعة الإسكندرية، بالإضافة إلى فحص الفروق بين الجنسين، ومعرفة ما إذا كان الأرق من منبئات أبعاد نوعية الحياة.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية هذه الدراسة فى النقاط التالية:

- ١- أن الأرق من الاضطرابات الشائعة التي تؤثر فى الحياة اليومية للفرد، وتحد من قدراته الوظيفية والحركية والإنتاجية.
- ٢- أن ندرة البحوث والدراسات: المصرية، والعربية، التي هدفت إلى فحص العلاقة بين الأرق ونوعية الحياة، مقارنة بالبحوث والدراسات على المستوى العالمي.
- ٣- فحص الفروق بين الجنسين فى الأرق ونوعية الحياة.

هدف الدراسة:

- التعرف إلى العلاقة بين الأرق ونوعية الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الإسكندرية.
- التعرف إلى مدى إمكانية التنبؤ بأبعاد نوعية الحياة من الأرق، وذلك بغرض خفض مستويات الأرق لتحسين أبعاد نوعية الحياة إذا ثبتت هذه النتيجة.

فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في متغيري الأرق وأبعاد نوعية الحياة.
- ٢- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الأرق وأبعاد نوعية الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الإسكندرية من الجنسين.
- ٣- يعد الأرق من منبئات أبعاد نوعية الحياة.

مصطلحات الدراسة:

تعريف الأرق:

هو أحد اضطرابات النوم، والتي تظهر عند وجود واحد أو أكثر من الأعراض التالية: صعوبة الدخول في النوم، وصعوبة الاستمرار في النوم، والاستيقاظ المتكرر أثناء الليل، والاستيقاظ مبكرًا جدًا، وعدم القدرة على العودة إلى النوم، والنوم غير المستقر ونوعية النوم السيئة (American Academy of Sleep Medicine, 2008,). (American Psychiatric Association, 2013).

تعريف نوعية الحياة:

تُعرف بأنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستر بجوانب شخصيته في النواحي النفسية والمعرفية، والإبداعية، والثقافية، والرياضية، والشخصية، والجسمية، والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسب والعمل والإنجاز (حبيب، ٢٠٠٦، ٨٤).

الدراسات السابقة:

دراسة كانز وآخر Katz et al (٢٠٠٢):

أجريت هذه الدراسة بعنوان العلاقة بين الأرق ونوعية الحياة المتعلقة بالصحة بين مرضى الأمراض المزمنة. أجريت الدراسة على عينة من ٣٤٤٥ مريض. استخدمت الدراسة مقياس النواتج الطبية المختصر SF-36 كأداة لجمع البيانات وقد أثبتت النتائج أن الأرق يرتبط بصورة مستقلة عن الأمراض الأخرى مع نوعية الحياة غير الجيدة وبدرجة تماثل الأمراض والاضطرابات الأخرى مثل أمراض القلب واضطراب الاكتئاب (Katz & McHorney, 2002).

دراسة إسحاق وآخرين Ishak et al (٢٠١٢):

أجريت هذه الدراسة بعنوان نوعية الحياة لدى المصابين باضطراب الأرق. قامت الدراسة بتحليل ٨٥ دراسة سابقة اهتمت بالأرق ونوعية الحياة في الفترة من ١٩٨٧ حتى ٢٠١٢ وقد أثبتت النتائج أن الأرق يؤثر سلبياً بصورة دالة على نوعية الحياة (Ishak et al., 2012).

المنهج والإجراءات:

منهج الدراسة:

استُخدم المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لمناسبته لطبيعة هذا البحث وأهدافه وفروضة.

مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في طلاب جامعة الإسكندرية وطالباتها في أقسام وكليات الجامعة وفرقها الدراسية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلاب كليات جامعة الإسكندرية بواقع عدد (١٥٠) طالباً، و(١٥٠) طالبة، اختيروا على أساس ما هو متاح من مختلف كليات جامعة الإسكندرية. كما اختير (١٥٠) طالباً وطالبة بواقع (٧٥) طالباً و(٧٥) طالبة) لإجراء الدراسة الاستطلاعية لحساب صدق وثبات أدوات الدراسة، وجدول (١) يوضح التوزيع العددي العينة على كليات جامعة الإسكندرية.

جدول (١)
التوزيع العددي لعينة البحث

إجمالي العينة		عينة الدراسة الاستطلاعية		عينة الدراسة الأساسية		الكلية	
%	العدد	%	العدد	%	العدد		
٢٦.٦٧	٦٠	٢٦.٦٧	٢٠	٢٦.٦٧	٤٠	طلبة	آداب
٢٧.٥٦	٦٢	٢٦.٦٧	٢٠	٢٨.٠٠	٤٢	طالبات	
١٩.١١	٤٣	١٧.٣٣	١٣	٢٠.٠٠	٣٠	طلبة	تجارة
٢٠.٤٤	٤٦	١٨.٦٧	١٤	٢١.٣٣	٣٢	طالبات	
١٩.١١	٤٣	٢٤.٠٠	١٨	١٦.٦٧	٢٥	طلبة	حقوق
٢٠.٨٩	٤٧	٢٦.٦٧	٢٠	١٨.٠٠	٢٧	طالبات	
١٦.٤٤	٣٧	١٦.٠٠	١٢	١٦.٦٧	٢٥	طلبة	تربية
١٤.٢٢	٣٢	١٦.٠٠	١٢	١٣.٣٣	٢٠	طالبات	
٨.٨٩	٢٠	٦.٦٧	٥	١٠.٠٠	١٥	طلبة	علوم
٦.٢٢	١٤	٥.٣٣	٤	٦.٦٧	١٠	طالبات	
٥.٣٣	١٢	٤.٠٠	٣	٦.٠٠	٩	طلبة	صيدلة
٥.٧٨	١٣	٢.٦٧	٢	٧.٣٣	١١	طالبات	
٤.٤٤	١٠	٥.٣٣	٤	٤.٠٠	٦	طلبة	طب
٤.٨٩	١١	٤.٠٠	٣	٥.٣٣	٨	طالبات	
١٠٠	٢٢٥	١٠٠	٧٥	١٠٠.٠٠	١٥٠	طلبة	إجمالي العينة
١٠٠	٢٢٥	١٠٠	٧٥	١٠٠.٠٠	١٥٠	طالبات	

أدوات الدراسة:

مقياس الأرق:

أعد هذا المقياس عبد الخالق ويتكون من (١٢ بنداً) (ملحق ١) وقد ثبت تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة، إذ تراوحت معاملات ألفا ما بين (٠,٨٤، و٠,٨٧) وإعادة التطبيق ما بين (٠,٧٠، و٠,٨٣) والصدق المرتبط بالمحك ما بين (٠,٥٧، و٠,٩٤) (Abdel-Khalek, 2007).

وقد تم التأكد من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة الدراسة الحالية وفيما يلي حساب ثبات وصدق المقياس:

المعاملات السيكومترية لمقياس الأرق:

صدق مقياس الأرق:

للتأكد من صدق مقياس الأرق استُخدم التحليل العاملي، ثم التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس، وقُبلت العوامل الدالة، على أساس محكات جوهرية العامل التي أشار إليها كريم (٢٠١١) عن عبد الخالق (٢٠١١)، وفرج (١٩٨٠) وهي على النحو الآتي:

- محك الجذر الكامن "لكايزر" لجوهرية العامل \leq الواحد الصحيح.
- محك جيلفورد لجوهرية تشبع البنود بالعامل، فلا تقل قيمة تشبع البنود بالعامل عن (٠,٣٠).
- تشبع ثلاثة بنود جوهرية على الأقل بالعامل (كريم، ٢٠١١، ص ٣٠٦).

ويبين الجدول (٢) نتيجة التحليل العاملي بالتدوير المتعامد.

جدول (٢)

نتائج التحليل العاملي المتعامد لعبارات مقياس الأرق

(ن = ١٥٠)

العوامل المتعامدة			العبارة
(٣)	(٢)	(١)	
٠.٠٩٤-	٠.٥١١	٠.٦٢٢	١
٠.٢٤٦	٠.٢٥٨	٠.٨٣٤	٢
٠.٦٠٢	٠.٠١٧-	٠.٦٧٠	٣
٠.٧٢٩	٠.٠٦٦	٠.٢٦١	٤
٠.٠٧٥	٠.٦٤١	٠.١٢٢	٥
٠.١٦٥	٠.٧٢٧	٠.٣١٠	٦
٠.٢٥٢	٠.٧٥٣	٠.٢٥٥	٧
٠.٦٦٣	٠.٥٥٩	٠.١٠٦	٨
٠.٥٤٥	٠.٥٣٤	٠.٠٠٤-	٩
٠.٥٨٦	٠.٥٢٦	٠.١٨٨	١٠
٠.٠٤٧	٠.٢٦٠	٠.٧٢٧	١١
٠.٤٢٠	٠.١٠٥	٠.٨٢٦	١٢
٢.٣١٩	٢.٧٩٢	٣.٠٣٣	الجذر الكامن
%١٩.٣٢٦	%٢٣.٢٨٣	%٢٥.٢٧٥	نسبة تباين العامل
%٦٧.٨٦٥			نسبة التباين الكلي

يتضح من جدول (٢) استخلاص ثلاثة عوامل متعامدة . حيث تشبعت جميع عبارات المقياس بتشبع مقبول (أكبر من ٠.٣) على العوامل الثلاث، حيث تشبع على العامل الأول ست عبارات وعلى

العامل الثاني سبع عبارات وعلى العامل الثالث ست عبارات، مما يدل على صدق التكوين العملي للمقياس.

ثبات مقياس الأرق:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات المقياس، وقد بلغ معامل ألفا (٠.٨٩٢) وهو معامل ثبات عال ويقترّب من الواحد الصحيح مما يدل على ثبات المقياس.

مقياس نوعية الحياة:

أعد هذا المقياس مجموعة من الخبراء فى منظمة الصحة العالمية (١٩٩٦)، وقام بترجمته عبد الخالق (٢٠٠٨)، ويتكون المقياس من (٢٦) بنداً (ملحق ٢)، ومنها البندان (٢،١) ويسأل أحدهما عن نوعية الحياة عامة، والآخر عن الصحة العامة، و(٢٤) بنداً موزعة على أربعة أبعاد فرعية هي نوعية الحياة الجسمية (٣، ٤، ١٠، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨)، ونوعية الحياة النفسية وبنودها (٥، ٦، ٧، ١١، ١٩، ٢٦)، ونوعية الحياة الاجتماعية بنودها (٢٠، ٢١، ٢٢) ونوعية الحياة البيئية وبنودها (٨، ٩، ١٢، ١٣، ١٤، ٢٣، ٢٤، ٢٥)، وقد ثبت تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة، إذ تراوحت معاملات ألفا ما بين (٠,٨٣ و ٠,٨٥) وإعادة التطبيق ما بين (٠,٧٧ و ٠,٨٨) والصدق المرتبط بالمحك ما بين (٠,٥٥ و ٠,٦٣) (عبد الخالق، ٢٠٠٨)، كما أثبتت دراسة كُريم (٢٠١١، ص ١١٤) تمتع مقياس نوعية الحياة بخصائص سيكومترية جيدة، إذ تراوحت معاملات ألفا ما بين (٠,٨٨٦ و ٠,٩٣٠)، كما ثبت أن البنية العاملية للمقياس تتسق مع محتوى المقياس.

تطبيق أدوات الدراسة:

تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الأساسية بصورة
جماعية في مدرجات كليات جامعة الإسكندرية.

النتائج:

تشير نتائج الجدول رقم (٣)، إلى أن الفروق بين الذكور والإناث
غير دالة إحصائياً في جميع متغيرات نوعية الحياة، وكذلك الأرق، لذلك
سيتم التعامل مع عينة البحث بوصفها مجموعة واحدة تضم الجنسين معا
وبذلك لم يتحقق الفرض الأول.

جدول (٣)

دلالة الفروق بين الذكور (ن=١٥٠) والإناث (ن= ١٥٠)

في متغيرات الدراسة

المتغيرات	ذكور		إناث		قيمة (ت)	الدلالة
	ع	م	ع	م		
نوعية الحياة الجسمية	٢٠.٥٩٣	٤.٢٨٨	٢١.٠٥٣	٤.٤٧٠	٠.٩٠٩	غير دالة
نوعية الحياة النفسية	١٨.٢٠٠	٣.٥١٨	١٨.٤٥٣	٣.٤٠١	٠.٦٣٤	غير دالة
نوعية الحياة الاجتماعية	٩.١٦٧	٢.٤٣٤	٩.٢٩٣	٢.١١٣	٠.٤٨١	غير دالة
نوعية الحياة البيئية	٢٤.٦٥٣	٤.١٤٠	٢٤.٠٢٧	٤.٤٠٤	١.٢٧٠	غير دالة
نوعية الحياة الكلية	٧٧.٩٨٧	١٠.٨٠٥	٧٨.١٤٧	١١.٩٢٧	٠.١٢٢	غير دالة
الأرق	٣٠.٨٣٣	٩.٧٩٣	٣١.٣٨٧	٩.٨٠٩	٠.٠٦٥	غير دالة

الجدول (٤)

معاملات الارتباط بين متغيرات نوعية الحياة والأرق

(ن=٣٠٠)

العينة الكلية	منخفض		متوسط		مرتفع		الأرق	نوعية الحياة
	ع	س	ع	س	ع	س		
٩.٧٨٩	٣١.١١	٢.٤١٢	١٦.٨٨٩	٥.٠٦٨	٢٩.١٨	٤.٥٥٤	٤٦.٤٩٢	
٢٠.٨٢٣		١٥.٢٧١		٢١.٣٢٢		٢٧.٠٨٣		س
٤.٣٧٩		٢.٩٥٣		٢.٨٥٥		٢.٨٥٢		ع
٠.٨٠٧-		٠.٣٨٧-		٠.٤٨٥-		٠.٦٨٨-		ر
٠.٠٠١		٠.٠٠٢		٠.٠٠١		٠.٠٠١		الدالة
١٨.٣٢٧		١٣.٩٣٢		١٨.٧٩٥		٢٢.٨٦١		س
٣.٤٥٦		٢.٦٧١		٢.١٩١		٢.٦٩٦		ع
٠.٨٢٢-		٠.٧٠٩-		٠.٥١٤-		٠.٦٦٢-		ر
٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		الدالة
٩.٢٣		٧.١٦٩		٩.٤١		١١.٥٨٣		س
٢.٢٧٦		٢.٠٦٩		١.٨٥٧		٢.٠٠٥		ع
٠.٦٥٣-		٠.٥١-		٠.٤٤٥-		٠.٤٣٥-		ر
٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		الدالة
٢٤.٣٤		١٩.٣٩		٢٤.٩١٢		٢٩.١٩٤		س
٤.٢٧٨		٣.٥٧٢		٣.٠٦٣		٣.٦١٦		ع
٠.٧٦٢-		٠.٦٧٩-		٠.٤٧-		٠.٦٩٥-		ر
٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		الدالة
٧٨.٠٦٧		٦١.١١٩		٧٩.٧٥٦		٩٦.٢٢٢		س
١١.٣٦١		٦.٧٠٣		٤.٧٤		٧.٥٧١		ع
٠.٩٧٧-		٠.٩٧٦-		٠.٩٨٧-		٠.٩١٧-		ر
٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		٠.٠٠١		الدالة

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (٤)، إلى وجود ارتباط سلبي

دال إحصائياً بين الأرق بجميع مستوياته وجميع متغيرات نوعية الحياة.

جدول (٥)

نتيجة الانحدار البسيط المنبئ بنوعية الحياة الجسمية

دلالة "ت"	قيمة "ت"	نسبة التفسير R2	الخطأ المعياري Se	معامل الانحدار المعياري Beta	معامل الانحدار B	المنبئات (*)
Sig	T					
٠.٠٠١	٦٤.٢٠٧		٠.٤٩٩		٣٢.٠٥٣	الثابت
٠.٠٠١	٢٣.٥٧٨	٠.٦٥١	٠.٠١٥	٠.٨٠٧-	٠.٣٦١-	الأرق

قيمة "ف" = ٥٥٥.٩١٦ دالة عند ٠.٠٠١

تشير نتائج جدول (٥) تحليل الانحدار البسيط المختص بتأثير اضطراب الأرق، في نوعية الحياة الجسمية، حيث ظهر أن اضطراب الأرق يمكن أن يكون مؤشراً تنبؤياً لنوعية الحياة الجسمية، إذ كان مقدار إسهام الأرق في تفسير نوعية الحياة الجسمية نسبة (٦٥.١%)، ويمكن استخراج معادلة تنبؤية كالآتي: نوعية الحياة الجسمية = $32.053 - 0.361 \times \text{الأرق}$.

جدول (٦)

نتيجة الانحدار البسيط المنبئ بنوعية الحياة النفسية

المنبئات (*)	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري Se	نسبة التفسير R2	قيمة "ت" T	دلالة "ت" Sig
الثابت	٢٧.٣٥١		٠.٣٨٠		٧١.٩٢٣	٠.٠٠١
الأرق	٠.٢٩٠-	٠.٨٢٢-	٠.٠١٢	٠.٨٢٢	٢٤.٨٧٤	٠.٠٠١

قيمة "ف" = 618.725 دالة عند 0.001 .

وتشير نتائج جدول (٦) تحليل الانحدار البسيط المختص بتأثير اضطراب الأرق، في نوعية الحياة النفسية، والتي تشير إلى أن اضطراب الأرق يمكن أن يكون مؤشراً تنبؤياً لنوعية الحياة النفسية، إذ كان مقدار إسهام الأرق في تفسير نوعية الحياة النفسية نسبة (٨٢.٢%)، ويمكن استخراج معادلة تنبؤية كالآتي: نوعية الحياة النفسية = $27.351 - 0.290 \times \text{الأرق}$.

جدول (٧)

نتيجة الانحدار البسيط المنبئ بنوعية الحياة الاجتماعية

المنبئات (*)	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري Se	نسبة التفسير R2	قيمة "ت" T	دلالة "ت" Sig
الثابت	١٣.٩٥٦		٠.٣٣٣		٤١.٩٧٠	٠.٠٠١
الأرق	٠.١٥٢-	٠.٦٥٣-	٠.٠١٠	٠.٦٥٣	١٤.٨٩٨	٠.٠٠١

قيمة "ف" = 221.949 دالة عند 0.001 .

كما تشير نتائج جدول (٧) تحليل الانحدار البسيط المختص بتأثير اضطراب الأرق، في نوعية الحياة الاجتماعية، حيث أن اضطراب الأرق يمكن أن يكون مؤشراً تنبؤياً لنوعية الحياة الاجتماعية، إذ كان مقدار إسهام الأرق في تفسير نوعية الحياة الاجتماعية نسبة (٦٥.٣%)، ويمكن استخراج معادلة تنبؤية كالتالي:

$$\text{نوعية الحياة الاجتماعية} = 13.956 - 0.152 \times \text{الأرق}$$

جدول (٨)

نتيجة الانحدار البسيط المنبئ بنوعية الحياة البيئية

المنبئات (*)	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري Se	نسبة التفسير R2	قيمة "ت" T	دلالة "ت" Sig
الثابت	٣٤.٧٠٤		٠.٥٣٤		٦٤.٩٢٩	٠.٠٠١
الأرق	-٠.٣٣٣	-٠.٧٦٢	٠.٠١٦	٠.٧٦٢	٢٠.٣٢٤	٠.٠٠١

قيمة "ف" = ٤١٣.٠٧٨ دالة عند ٠.٠٠١

وتشير نتائج جدول (٨) تحليل الانحدار البسيط المختص بتأثير اضطراب الأرق، في نوعية الحياة البيئية، حيث ظهر أن اضطراب الأرق يمكن أن يكون مؤشراً تنبؤياً لنوعية الحياة البيئية، إذ كان مقدار إسهام الأرق في تفسير نوعية الحياة البيئية نسبة (٧٦.٢%)، ويمكن استخراج معادلة تنبؤية كالتالي: نوعية الحياة البيئية = ٣٤.٧٠٤ - ٠.٣٣٣ × الأرق.

جدول (٩)

نتيجة الانحدار البسيط المنبئ بنوعية الحياة الكلية

المنبئات (*)	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	الخطأ المعياري Se	نسبة التفسير R2	قيمة "ت" T	دلالة "ت" Sig
الثابت	١١١.٨٩٦		١.١٥٠		٩٧.٣٣٣	٠.٠٠١
الأرق	-١.١٠٢	-٠.٩٨٧	٠.٠٣١	٠.٩٧٤	-٣٥.٤٥٣	٠.٠٠١

قيمة "ف" = ١٢٥٦.٨٩٧ دالة عند ٠.٠٠١

وتشير نتائج جدول (٩) تحليل الانحدار البسيط المختص بتأثير اضطراب الأرق، في نوعية الحياة البيئية، حيث كشفت النتائج عن أن اضطراب الأرق يمكن أن يكون مؤشراً تنبؤياً للدرجة الكلية لنوعية الحياة، إذ كان مقدار إسهام الأرق في تفسير الدرجة الكلية لنوعية الحياة نسبة (٩٧.٤%)، ويمكن استخراج معادلة تنبؤية كالتالي: الدرجة الكلية لنوعية الحياة = $111.896 - 1.102 \times \text{الأرق}$.

مناقشة النتائج:

تشير نتائج هذه الدراسة إلى وجود ارتباطات سالبة بين الأرق وجميع متغيرات نوعية الحياة، وأن اضطراب الأرق يصلح مؤشراً تنبؤياً لجميع متغيرات نوعية الحياة، ومن الممكن أن تفسر هذه النتيجة على أساس أن الحرمان من النوم المريح، يؤدي إلى انخفاض في القدرات الذهنية والبدنية، وفي قابلية الفرد للمثيرات الاجتماعية والبيئية، ومن ثم، عدم القدرة على القيام بالوظائف اليومية، والتعرض لكثير من التأثيرات السلبية.

وتتفق نتائج هذه الدراسة، مع بحوث عدة، بينت أن الأرق يؤثر بصورة سلبية في نوعية الحياة (Lee et al., 2009)، وتوجد أدلة على أن الحرمان من النوم يرتبط بتغيرات فسيولوجية تؤدي إلى زيادة الإضرار بالجسم، وقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن النوم يساعد على تجديد وظائف الجسم (Baron & Kalsher, 2008).

كما أن الحالة الصحية للجسم، وما فيها من جلاء العقل، وابتزان الانفعالات، يمكن أن تضطرب جميعها إذا اضطرب نوم الفرد، ولا سيما بالحرمان، كالانقاص من مدة النوم الطبيعي للفرد، أو الحرمان الكلي أو

الجزئي منه، وقد يكون في بداية النوم أو خلاله أو آخره، وقد يكون خلال نوم الليل أو قيلولة النهار، وقد يكون محدد الزمن، أو متكرراً وطويل الأمد (يوسف، ٢٠٠٠، ١٤).

ويتعرض الأفراد الذين يعانون من اضطرابات النوم بصورة أكبر لإصابات في العمل أثناء النهار، بالمقارنة بالأشخاص العاديين (Nakat et al , 2005).

وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة "كانتر، وماكهورني" إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأرق، لديهم مستوى منخفض في نوعية الحياة، مقارنة بالعاديين، كما أثبتت نفس الدراسة، أن اضطرابات الأرق لها تأثير سلبي في نوعية الحياة، مماثل لتأثير الأمراض المزمنة، كاضطراب القلب الوعائية، والاكنتاب الإكلينيكي (Katz & McHorney, 2002).

كما تتفق هذه النتائج أيضاً مع ما أشارت إليه نتائج دراسة إيشاك وآخرون، أن الأرق ومضاعفاته يؤثر سلباً على نوعية حياة الفرد، وأن علاج الأرق يمكن أن ينتج عنه تحسن في الصحة البدنية والنفسية ونوعية الحياة (Ishak et al., 2012).

وفي هذا الصدد يشير "روي ومادهافن ومادهافن" أن للأرق آثار سلبية كثيرة على نوعية الحياة، الحالة الصحية، والعلاقات الأسرية، والحياة الاجتماعية، قد تكون هذه الآثار السلبية للأرق نتيجة لضعف الوظائف الإدراكية، وانخفاض الأداء الاجتماعي. (Roy & Madhavan, 2014)

وبهذا يتحقق فرض البحث الثاني والثالث.

الاستنتاجات:

١- يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين اضطراب الأرق وأبعاد نوعية الحياة.

٢- يصلح اضطراب الأرق أن يكون مؤشراً تنبؤياً لجميع أبعاد نوعية الحياة.

التوصيات

١- الاهتمام بتوعية طلاب الجامعات عن أهمية النوم، وخطورة اضطرابات النوم بصفة عامة على الكثير من مجالات حياة الفرد، والأرق بصفة خاصة.

٢- ضرورة الكشف عن اضطرابات النوم بين طلاب الجامعة والعمل على علاجها وذلك لتحسين نوعية حياتهم.

المراجع:

- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٨). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية. دراسات نفسية، ١٨ (٢)، ٢٤٧-٢٥٧.
- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠١١). الأبعاد الأساسية للشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- أديب محمد الخالدي (٢٠٠٦). مرجع في علم النفس الإكلينيكي (المرضى). الأردن، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- جمعة سيد يوسف، (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- عادل شكري كريم (٢٠١١). نوعية الحياة ونماذج من الاختلالات النفسية والذهانية والسلوكية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عادل عز الدين الأشول (٢٠٠٥). نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسى والطبى. المؤتمر العلمى الثالث: "الإنماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة". كلية التربية، جامعة الزقازيق. فى الفترة من ١٥-١٦ مارس. ص ص ٣-١١.
- فضل خالد أبو هين (٢٠٠٨). أثر استخدام تقنيات الإرشاد السلوكي الجمعي فى علاج مشكلة الأرق الناتج عن الصدمة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى بغزة. مجلة جامعة الأزهر: سلسلة العلوم الإنسانية، ١٠ (١)، ١١١-١٤٤.
- فيصل محمد الزراد (٢٠٠٠). الأمراض النفسية-الجسدية (أمراض العصر). بيروت: دار النفائس.

- مجدي عبد الكريم حبيب (٢٠٠٦). فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص ص ٧٩-١٠٠). جامعة السلطان قابوس - سلطنة عمان، من ١٧-١٩ ديسمبر.
- محمود حمودة (٢٠٠٤). أمراض النفس. القاهرة: مركز الطب النفسي والعصبي.
- Abdel-Khalek, A. (2007). The development and validation of the Arabic scale of insomnia. *Sleep and Hypnosis*, 10, 3-10.
- American Academy of Sleep Medicine. (2008). *Insomnia*. Retrieved from author website: <http://www.aasmnet.org/resources/factsheets/insomnia.pdf>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Baron, R. A., Kalsher, M. J., & Henry, R. (2008). *Psychology: From science to practice (2nd ed.)*. Boston, MA: Pearson/Allyn and Bacon.
- Bridges, K., Huxley, P., Mohamad, H., & Oliver, J. (2005). *Quality of life and mental health care*. Petersfield, UK: Wrightson Biomedical Pub.
- Ishak, W., Bagot, K., Thomas, S., Magakian, N., Bedwani, D., ... Larson, D., Zaky, C. (2012). Quality of life in patients suffering from insomnia. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 9(10), 13-26. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3508958/>.
- Katz, D. A., & McHorney, C. A. (2002). The relationship

between insomnia and health related quality of life in patients with chronic illness. *The Journal of Family Practice*, 51, 329-335.

- Lamberg, L. (1997). Sleep specialists weigh hypnotics, Behavioral therapies for insomnia. *Journal of the American Medical Association*, 278(20), 1647-1649.
- Lee, M., Choh, A. C., Demerath, E. W., Knutson, K. L., Duren, D. L., Sherwood, R. J., & Czerwinski, S. A. (2009). Sleep disturbance in relation to health-related quality of life in adults: The Fels longitudinal study. *J Nutr* كامل Health Aging, 13(6), 576-583. doi:10.1007/s12603-009-0110-1.
- Nakata, A., Ikeda, T., Takahashi, M., Haratani, T., Fujioka, Y., Fukui, S., ... Araki, S. (2005). Sleep-related risk of occupational injuries in Japanese small and medium-scale enterprises. *Industrial Health*, 43, 89-97. doi:10.2486/indhealth.43.89.
- Pigeon, W. R. (2010). Diagnosis, prevalence, pathways, consequences and treatment of insomnia. *Indian Journal of Medical Research*, 131, 321-332.
- Riemann, D., Berger, M., & Voderholzer, U. (2001). Sleep and depression- results from psycho-biological studies: An overview. *Biological Psychology*, 57(1-3), 67-103. doi: 10.1016/ s0301-0511 (01) 00090-4.
- Roy, A. N., & Madhavan, S. (2014). Patient reported health-related quality of life in co-morbid insomnia: Results from a survey of primary care patients in

the United States. Primary Health Care Open Access, 04(02). doi:10.4172/2167-1079.1000160

- St-Jean, G., & Bastien, C. (2008). Sleep disorders: An overview. In J. C. Verster, S. R. Pandi-Perumal, & D. L. Streiner (Eds.), Sleep and quality of life in clinical medicine. Totowa, NJ: Humana Press.