

العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة

إعداد

ا / نسيم محمد عبد الرحمن عيد
كلية علوم الرياضة - لياقة بدنية - جامعة جدة
د. هالة عبد العزيز الطرايسى
كلية علوم الرياضة - جامعة جدة

ملخص الدراسة

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة في بعض جامعات منطقة مكة المكرمة تحقيقاً لأهداف البحث تم إجراء البحث على عينة عشوائية من الطلاب الجامعيين من الجنسين على عينة قوامها (252) طالباً، تم إجراء البحث من خلال المنهج الوصفي وذلك لملاءمته وطبيعة البحث قامت الباحثة ببناء مقاييس لقياس اضطرابات النوم يتكون من (19) فقرة، واستبانة لقياس مستوى النشاط البدني كأداة لعمل البحث الحالي وتم التوصل للنتائج من خلال استخدام برنامج التحليل الإحصائي spss وأظهرت نتائج اختبار انوفا (ANOVA) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($p < 0.005$) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني، وأن نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث الحالي بلغت 46.6% من العينة الكلية للبحث، وأن أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الطلاب الجامعيين اضطراب الإيقاع اليومي 28.04%， وفي المرتبة الثانية اضطراب الأرق بنسبة 27.85%， وبناء على ما سبق من نتائج وضعت الباحثة عدداً من التوصيات والمقررات.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات النوم، النشاط البدني، الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

Evaluation of the readiness to adopt physical activity and the level of physical activity among retirees in Saudi Arabia

Dr. Hela Abdel Aziz Traboulsi¹, Naseem Muhammad Eid²

¹College of Sports Science and Physical Activity - University of Jeddah.

²College of Sports Science - University of Jeddah.

Abstract

THE aim of the current research is to identify the relationship between sleep disorders and the level of physical activity among university students practicing and not practicing sports in some universities of Makkah Al-Mukarramah region. To approve the aim of this research we conduct a descriptive study. A 252 random student's universities in the two gender participated in the research. The researcher put a proper scale to measure sleep disorders at the first hand, and to measure the level of physical activity using the questionnaire of Shephard at the second hand. We use SPSS to analyses the results of the study. ANOVA were used to show the relationship between the sleep disorders and the physical fitness level of the students between the two genders. And the results were significant at level ($p<0.005$). The results showed that 46.6% of the entire population had sleep disorders and the most common disorders were in rhythm among the students at 28.04%, and secondly is restlessness at 27.85%, Based on this results we the researcher has developed a number of recommendations and proposals.

Key words: sleep disorders, physical activity, practitioners and non-sports practitioners.

مقدمة الدراسة

يعد التعليم الجامعي أحد الظواهر الأساسية للأنظمة التربوية الحديثة فهو منبع لإعداد مستقبل الأمم من الناحية العلمية والمعرفية والمهنية والاقتصادية، ومن أهم المراحل الدراسية للطلاب، وذلك لأهمية ما تضييف من نمو شخصي ومحركي وأكاديمي للمتعلمين، يواجه العديد من الدراسين بعض التحديات والصعوبات التي تجعلهم خارج نطاق الراحة وفي مرحلة ضغط (البكر، 2002). يعد اضطراب النوم وعدم أخذ الكفاية الازمة منه ضمن الصعوبات التي تواجه الطالب الجامعي حيث أكدت دراسة (BaHammam & AL-Faris, 2006) أن عدم أخذ الكفاية الازمة من النوم تؤدي إلى ضعف الأداء الدراسي والتحصيل العلمي وعدم القدرة على التركيز والانتباه، حيث يؤثر السهر وقلة النوم على صحة وشخصية الفرد وسلوكياته فيبدو متغير المزاج سريع الاستثارة غير قادر على إتمام المهام الواجب إتمامها والتي تتطلب التركيز والجهد عند أدائها (الهيدان، 2012). يشكل النوم جانبا هاماً للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة حيث يساهم في رفع كفاءة الأداء وسرعة الاستشفاء والوقاية من الإصابات (الحسنات، 2008)، وإعادة النشاط وتحسين الصحة وزيادة الوعي والمحافظة على التوازن الداخلي للجسم وتنظيم حرارة الجسم والاحتفاظ بالطاقة، وبالتالي نجد أن النوم ليس مجرد حالة من الركود أو الخمول بل مرحلة هامة تعمل على صيانة الجسم واستعادة ما فقده من عناصر حيوية هامة، وإذا حدث حرمان من النوم لمدة وجيبة أدى ذلك للشعور بالتعب والإعياء وفقدان القدرة على التركيز واضطراب المزاج والعديد من السلبيات المؤثرة على الصحة العامة والتي تشمل الجوانب (النفسية - العقلية - الجسمية - الاجتماعية) للفرد (ريبير وريبير، 2008). وبعد اضطراب النوم أحد أهم الاضطرابات السلوكية الظاهرة في المجتمع الحديث وأكثرها انتشارا بين الأفراد، وتقدر نسبة انتشاره بصفة مزمنة بثلث سكان العالم (الخالدي، 2006).

يساهم النشاط البدني في تعزيز الصحة والسلامة وبعد هو والنوم والغذاء الجيد من الركائز الهامة للتمتع بنمط حياة سليم وصحي (رشدي، 1997). يعود النشاط البدني بفوائد متعددة خلال المراحل العمرية المختلفة حيث يعمل على الوقاية من الإصابة بالأمراض غير المعدية كأمراض القلب والسكبة الدماغية ومرض السكري من خلال زيادة الحساسية للأنسولين والوقاية من سرطان القولون حيث يقلل من نسبة الإصابة بنسبة تصل إلى 50 %، ويساهم في المحافظة على الوزن المثالي وتقوية الذاكرة وتقليل الضغوطات النفسية والتوتر وتعزيز الصحة النفسية وتعزيز جهاز المناعة للفرد (الحسنات، 2009). وعلى الصعيد الاجتماعي فمن شأن النشاط البدني أن يزيد من تواصل الأفراد

والاستماع بأوقات الفراغ وزيادة الانتاجية من خلال التطور السريع في القدرة على أداء العمل وتوفير بيئة جسدية واجتماعية ونفسية أكثر صحة وسعادة لتحقيق حياة مرضية لفرد المجتمع (حمدان، اسليم، 2016).

مشكلة الدراسة

تشكل اضطرابات النوم واحدة من أكثر الاضطرابات الشخصية شيوعاً بين أفراد المجتمع، وقد تشكل جزءاً من حياة الفرد وسبباً في العديد من السلبيات (الخالدي، 2002). وهي من الجوانب التي تعاني قصوراً كبيراً في المجتمع السعودي وذلك عائد إلى نقص الوعي المجتمعي لأهمية تشخيص وعلاج هذه الظاهرة لما لها من تأثير على الحياة المدنية لفرد وتبنيها في العديد من الأمراض العضوية المزمنة وارتباطها بالعديد من المضاعفات والتحديات الصحية والنفسية والاجتماعية للأفراد (كريم، 2015). حيث قد يساهم اضطراب النوم في العديد من السلبيات للطلاب الجامعيين، وتدني مستوى النشاط البدني للطلاب الممارسين وغير الممارسين للرياضة ومن هذا المنطلق تتحدد مشكلة البحث الحالي.

أهداف الدراسة

يهدف البحث الحالي إلى معرفة العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

أسئلة الدراسة

- هل توجد علاقة ما بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- وعليه يتفرع من السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:
 - ما نسبة اضطرابات النوم لدى الطالب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
 - ما أكثر المحاور انتشاراً لاضطراب النوم بين الطالب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
 - ما مستوى النشاط البدني للطالب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
 - هل هناك علاقة ارتباطية دالة احصائية بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطالب الممارسين وغير الممارسين الرياضة.
 - هل توجد فروق بين متطلبات اضطرابات النوم ومتغيرات البحث (النوع - الحالة الاجتماعية - الممارسين وغير الممارسين للرياضة).
 - ما أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني للطالب الجامعيين.
 - هل تؤثر اضطرابات النوم على الطلاب الجامعيين الممارسين للرياضة.

أهمية الدراسة

تكمّن أهمية الدراسة من خلال النتائج التي يوفرها البحث من حيث معرفة مدى الظاهرة لممارسة النشاط البدني ومستوى النشاط البدني الحالي لعينة من المتقاعدين من المجتمع السعودي بحيث تساهُم هذه الدراسة في توفير البيانات الأساسية عن مدى انتشار النشاط البدني أو الخمول لدى المجتمع ومراقبة ومتابعة نمط النشاط البدني لدى الأفراد تبعاً للعمر ومدى قدرة الأفراد وجاهزيتهم للممارسة النشاط البدني مما يتبع التدخل والتعزيز الفعال بأهمية النشاط البدني للارتفاع بصحة الفرد والمجتمع. ومن هذا المنطلق نجد أن قيمة أي بحث تكمّن في أن يحقق الهدف الذي يسعى لتحقيقه.

أهمية الدراسة

أ-الأهمية النظرية

تكمن أهمية البحث النظرية في تحديد اضطرابات النوم للطلاب الجامعيين وذلك لما لها من أثر بالغ على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية للطلاب مما قد ينعكس سلباً على مستوى النشاط البدني لهم، ومن جهة أخرى تكمن أيضاً أهمية البحث الحالي في كونه يركز على فئة هامة في المجتمع وهو الطالب الجامعيين، ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة وذلك في حدود علم الباحثة.

ب-الأهمية التطبيقية

تنتمي الأهمية التطبيقية للبحث في الاستفادة من البيانات التي سيتم التوصل إليها من خلال التركيز على النقاط التالية:

- يساهم البحث الحالي في تقييم مقياس اضطرابات النوم.
- قد يسهم هذا البحث في تحديد المعالم الأساسية لاضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين مما يساهم في توفير قاعدة معلومات عن أهم اضطرابات وترتيب شيوخها.
- إلقاء الضوء على العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.
- قد يساعد البحث الحالي الباحثين على إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بمتغيرات البحث.
- قد تساهم نتائج البحث الحالي الباحثين في وضع الاستراتيجيات الإرشادية والتوعوية للحد من الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

الدراسات السابقة

أجري (الطائي، 2008) دراسة تهدف إلى معرفة اضطرابات النوم وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط للطلاب الجامعيين وقد أجريت هذه الدراسة في العراق، على عينة تكونت من (300) طالب وطالبة، باستخدام المنهج الوصفي، تم استخدام مقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج البحث إلى أن نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى الطلاب بلغت 8%， حيث 3.7% من الإناث و4% من الذكور.

أجرى جين وفييرما (Jain & Verma, 2016) دراسة لتحديد مدى انتشار اضطرابات النوم لدى طلبة الكليات ومدى تأثيرها على الأداء الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (1524) طالباً جامعياً، واظهرت النتائج أن 37% من أفراد العينة لديهم اضطرابات النوم.

أجرى (الحبيب، والجلعود، 2017) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى النشاط البدني لدى طلاب الصفوف العليا في المرحلة الابتدائية في منطقة القصيم، على عينة بلغت (65) من الطلاب، باستخدام المنهج الوصفي، وإجراء الدراسة باستخدام مقياس معد لغرض قياس مستوى النشاط البدني للأطفال، أظهرت النتائج أن نسبة الأطفال في عينة الدراسة لديهم مؤشرات خطيرة للإصابة بأمراض قلة الحركة.

أجرى (خير، 2014) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين مستوى النشاط البدني والبدانة عند المراهقين في الجزائر، على عينة بلغت (410) من المراهقين، حيث تم إجراء الدراسة باستخدام المنهج الوصفي ومن خلال مقياس معد لقياس مستوى النشاط البدني (NAP)، توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية ما بين مستوى النشاط البدني والبدانة.

أجرى (الشريف، 2012) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى النشاط البدني لدى الشباب، باستخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، حيث تكونت عينة الدراسة من (2650) شاباً وشابة، وكانت أداة الدراسة مقاييس لقياس مستوى النشاط البدني لدى الشباب، وأظهرت النتائج أن نسبة 63.55 % من عينة الدراسة لا تمارس أي نشاط بدني.

أجرى (عبد الله، 2012) دراسة هدفت إلى معرفة الدلالات الفلسفية للأفكار العقلانية واللاعقلانية بين طلبة الجامعة الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي، وقد تكونت العينة من (380) طالباً من الجنسين وباستخدام المنهج الوصفي لغرض الوصول إلى أهداف الدراسة، دلت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين للرياضة ولصالح الطلبة الممارسين للرياضة.

أجرى (خلف وآخرون، 2015) دراسة هدفت إلى معرفة أثر تغيير أسلوب الحياة على بعض مؤشرات الدم للاعبين النتس للكراسي المتحركة الممارسين وغير الممارسين للرياضة، تكونت عينة الدراسة من (4) أفراد من المعاقين على الكراسي المتحركة والممارسين للتنس، وباستخدام المنهج الصفي لتحقيق أهداف الدراسة، دلت النتائج إلى وجود فروق معنوية ولصالح الممارسين للأنشطة الرياضية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي لملازمته طبيعة البحث.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع البحث الحالي من الطلاب (ذكور - إناث) في المرحلة الجامعية ومن الممارسين وغير الممارسين للرياضة. والمتسببين لبعض جامعات منطقة مكة المكرمة - المملكة العربية السعودية.

جدول (1-3) يوضح توزيع مجتمع الدراسة في الجامعات التابعة لمنطقة مكة المكرمة

الجامعة	عدد الطلاب	النسبة المئوية
أم القرى	132	%55.9
جدة	33	%14
المملة عبدالعزيز	71	%30.1
المجموع	236	%100

عينة الدراسة

اشتملت عينة البحث الحالي على الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة وهي عينة عشوائية مكونة من (252) طالباً وطالبة، وتم استبعاد 16 فرداً من أفراد العينة لعدم اكتمال الأدوات اللازمة لإجراء الدراسة عليهم، لتصبح العينة مكونة من (236) طالباً من الجنسين، وقد بلغ متوسط العمر (21) وبانحراف معياري (1.8)، ويوضح الجدول التالي توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

جدول (2-3) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة ن= (236).

المتغيرات	المجموع	ذكر	النكرار	النسبة المئوية
النوع			28	%11.9
أنثى			208	%88.1
المجموع			236	% 100
العمر		من 18 - الى 20	103	%43.6
		من 21 - الى 23	117	%49.6
		من 24 - الى 26	12	%5.1
		من 27 - الى 29	4	%1.7
المجموع			236	% 100
الحالة الاجتماعية		عزب	218	% 92.4
		متزوج	18	% 7.6
المجموع			236	% 100
المسار الجامعي		علمي	156	%66.1
		أدبي	80	%33.9
المجموع			236	% 100
هل تمارس الرياضة		نعم	67	%28.4
		لا	169	%71.6
المجموع			236	% 100

حدود الدراسة

تمثل حدود الدراسة الحالية في الآتي

الحدود الموضوعية

تمت دراسة العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

الحدود الزمنية

أجري البحث خلال شهر فبراير للعام الدراسي 2020م.

الحدود المكانية

أجري البحث في رحاب بعض جامعات منطقة مكة المكرمة.

أدوات البحث

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع البيانات الازمة لهذه الدراسة باعتبارها أنساب أدوات البحث العلمي التي تتفق مع معطيات الدراسة الحالية.

وقد تكونت من استبيانان هما:

- مقياس اضطرابات النوم (إعداد الباحثة).

- مقياس مستوى النشاط البدني (leisure-time physical activity Godin-Shepherd).

للتتأكد من صدق وثبات الاستبانة قامت الباحثة بما يلي:

1- عرض المقياس على عدد من المحكمين

- 2-تطبيق المقاييس على عينة استطلاعية عشوائية من طلاب الجامعات مكونة من (20) طالب، وهي عينة مستقلة عن العينة الرئيسية للبحث. وتم التحقق من صدق المقاييس وثباته كالتالي:
- لحساب صدق المقاييس تم حساب الصدق الداخلي للمقاييس وذلك كما يلي:**
- حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية لمحور الذي تتنمي إليه وذلك لمحاور المقاييس كاملة وباستخدام "r". (person correlation coefficient)

- جدول (4-3) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل محور من محاور المقاييس للعينة الاستطلاعية الأولى والعينة الاستطلاعية الثانية (الإعادة).**

				المحور / العبارات
				قيمة الدالة
				معامل الارتباط
أولاً : محور الأرق				
0.000	0.712**	0.000	0.731**	العبارة الأولى
0.000	0.850**	0.000	0.823**	العبارة الثانية
0.000	0.773**	0.000	0.838**	العبارة الثالثة
0.000	0.863**	0.000	0.817**	العبارة الرابعة
0.000	0.790**	0.000	0.776**	العبارة الخامسة
ثانياً : محور اضطرابات فرط النعاس				
0.001	0.680**	0.000	0.627**	العبارة السادسة
0.005	0.601**	0.000	0.589**	العبارة السابعة
0.019	0.518*	0.000	0.575**	العبارة الثامنة
0.002	0.638**	0.000	0.667**	العبارة التاسعة
ثالثاً : محور اضطرابات النوم المتعلقة بالتنفس				
0.000	0.859**	0.000	0.754**	العبارة العاشرة
0.000	0.898**	0.000	0.812**	العبارة الحادية عشر
رابعاً : محور اضطرابات الإيقاع اليومي				
0.157	0.329	0.000	0.599**	العبارة الثانية عشر
0.001	0.705**	0.000	0.602**	العبارة الثالثة عشر
0.024	0.501*	0.000	0.552**	العبارة الرابعة عشر
0.045	0.453*	0.000	0.247**	العبارة الخامسة عشر
0.000	0.855**	0.000	0.666**	العبارة السادسة عشر
خامساً : محور اضطرابات مصاحبة للنوم				
0.001	0.0668**	0.003	0.636**	العبارة السابعة عشر
0.000	0.779**	0.000	0.804**	العبارة الثامنة عشر
0.000	0.848**	0.000	0.791**	العبارة التاسعة عشر

* دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ** دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$ جدول (5-3) معاملات الارتباط لمحاور المقاييس مع درجته الكلية للعينة الاستطلاعية (1) والإعادة (2).

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط الإعادة	معامل الارتباط الإحصائية	معامل الارتباط الدالة الأولى	المحور
0.000	0.793**	0.000	0.786**	محور الأرق
0.000	0.689**	0.011	0.558*	محور اضطرابات فرط النعاس
0.000	0.480**	0.087	0.392	محور اضطرابات النوم المتعلقة بالتنفس
0.000	0.703**	0.000	0.769**	محور اضطرابات الإيقاع اليومي
0.000	0.676**	0.000	0.771**	محور اضطرابات مصاحبة للنوم

* دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$ ** دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.0$

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرو نباخ لجميع فقرات المقياس وحساب معامل الفا كرو نباخ لكل محور من المحاور السابقة مع الدرجة الكلية لكل محور.

جدول (6-3) قيمة معامل الفا كرو نباخ لمحاور المقياس مع الدرجة الكلية لكل محور.

معامل الثبات للإعادة	قيمة معامل الفا كرو نباخ	عدد الفقرات	المحاور
0.805	0.805	5	محور الأرق
0.720	0.731	4	محور اضطراب فرط النعاس
0.881	0.819	2	محور اضطراب النوم المتعلقة بالتنفس
0.750	0.739	5	محور اضطراب الإيقاع اليومي
0.808	0.801	3	محور اضطرابات مصاحبة للنوم
0.826	0.806	19	الدرجة الكلية للمقياس

وقد تراوحت قيمة معامل الفا كرو نباخ بين (0.731 - 0.819) مما يشير إلى أن الاستبانة تتسم بدرجة عالية من الثبات والتي تمكن الباحثة من إجراء الدراسة الحالية.

ثانياً- مقياس مستوى النشاط البدني (Godin-Shepherd leisure-time physical activity) تم احتساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط وباستخدام معامل ارتباط بيرسون ("r") (person correlation coefficient) لكل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (7-3) معامل الارتباط بيرسون لمستوى النشاط البدني مع الدرجة الكلية للمحور.

المحور / العبارات	قيمة معامل الارتباط	قيمة الدالة
التمارين الشاقة	0.711**	0.000
التمارين المعتدلة	0.914**	0.000
التمارين البسيطة	0.795**	0.000
ثانياً: خلال أسبوع واحد كم مرة تقوم بمارسة التمارين التالية ولمدة تزيد عن 15 دقيقة في وقت فراغك		
A		0.000
B		0.000
C		0.000
2	-0.822**	0.000

** دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.01$

يوضح الجدول 7 قيمة معامل ارتباط بيرسون لمقياس مستوى النشاط البدني تراوح ما بين (-0.822) و(0.914) وهي قيمة مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للفقرات والمحور الذي تنتهي إليه.

لتتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل الفا كرو نباخ لبيانات عينة البحث الاستطلاعية وقد كانت قيمته (0.722) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن المقياس على درجة عالية من الثبات، وعليه ومن

خلال تناول الثبات والاتساق الداخلي في الجداول السابقة يتضح لنا ثبات أداة الدراسة (المقياس) بدرجة مرتفعة وصدق اتساقها الداخلي مما يتيح لنا تطبيقها على كامل العينة لإجراء الدراسة الحالية.

أساليب معالجة البيانات:

قامت الباحثة باستخدام المعاملات الإحصائية التالية:

1-التكرارات والمتواسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

2-حساب معامل الفا كرونباخ لمعرفة ثبات البحث.

3-معامل الارتباط بيرسون (Pearson) لقياس العلاقة بين المتغيرات وكذلك للتحقق من صدق المقياس.

4-اجراء اختبار كاي تربيع لقياس العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.

5-اجراء اختبار (Independent Sample T-Test) لمعرفة الفروق بين المتواسطات.

6-عمل التباين ((One Way ANOVA)) لمعرفة الفروق في متغيرات البحث والمقارنات البعيدة بطريقة شيفيه (Scheffe).

7-اجراء اختبار الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) بين اضطرابات النوم ومتغيرات البحث.

تحليل النتائج:

- أولاً- النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي للبحث هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

- ثانياً- النتائج المتعلقة بالسؤالات الفرعية للبحث.

- ما نسبه اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

- جدول (8-4) المتواسطات الحسابية والانحراف المعياري لاضطرابات النوم لأفراد العينة.

الرتبة	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اضطرابات النوم
--------	---------------	-------------------	-----------------	----------------

المحور الأول (الأرق)

3	0.000	0.728	1.98	العبارة الأولى
5	0.000	0.717	1.71	العبارة الثانية
2	0.000	0.625	2.15	العبارة الثالثة
1	0.000	0.673	2.29	العبارة الرابعة
4	0.000	0.695	1.92	العبارة الخامسة
2	2370	2.324	10.04	الدرجة الكلية للمحور

المحور الثاني (فترط النعاس)

1	0.000	0.695	2.20	العبارة الأولى
2	0.000	0.642	2.03	العبارة الثانية
4	0.000	0.691	1.64	العبارة الثالثة
3	0.000	0.676	1.76	العبارة الرابعة

3	1801	1.662	7.36	الدرجة الكلية للمحور
المحور الثالث (اضطرابات المتعلقة بالتنفس)				
1	0.000	0.465	1.25	العبارة الأولى
2	0.000	0.523	0.465	العبارة الثانية
5	591	0.775	2.50	الدرجة الكلية للمحور
المحور الرابع (الإيقاع اليومي)				
4	0.000	0.649	2.00	العبارة الأولى
1	0.000	0.644	2.21	العبارة الثانية
5	0.000	0.674	1.53	العبارة الثالثة
1	0.000	0.719	2.21	العبارة الرابعة
3	0.000	0.690	2.16	العبارة الخامسة
1	2386	1.785	10.11	الدرجة الكلية للمحور
المحور الخامس (اضطرابات مصاحبة للنوم)				
3	0.000	0.638	1.68	العبارة الأولى
2	0.000	0.774	1.98	العبارة الثانية
1	0.000	0.650	2.11	العبارة الثالثة
4	1361	1.438	5.77	الدرجة الكلية للمحور

يوضح الجدول 8 قيم المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والدرجة الكلية لفقرات محاور مقياس اضطرابات النوم ، حيث تراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الأول ما بين (2.29) و(1.71) كأعلى وأدنى قيمة للمحور وانحراف معياري للمحور الكلي بقيمة (2.324) ودرجة كلية (2370) وجاءت قيم المتوسط الحسابي للمحور الثاني ما بين (2.20) و(1.64) وانحراف معياري لجميع فقرات المحور الثاني بقيمة (1.662) ودرجة كلية للمحور (1801)، وقد تراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الثالث ما بين(1.25) و(0.465) كأعلى وأدنى قيمة وانحراف معياري بقيمة (0.775) ودرجة كلية للمحور (591) ، وتراوحت قيم المتوسط الحسابي للمحور الرابع ما بين (2.21) و(1.53) وانحراف معياري (1.785) ودرجة كلية للمحور (2386)، ومتوسطات المحور الخامس والأخير ما بين (2.11) و (1.68) (كأعلى وأدنى قيمة وانحراف معياري (1.438) ودرجة كلية (1361) .

جدول (4-9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموع اضطرابات النوم مع النوع والعمر.

المتغيرات	النوع	العمر	من
4.833	ذكر	18-20	من
5.460	اثنی		
5.392	المجموع		
5.337	ذكر		
5.765	اثنی	21 - 23	من
5.688	المجموع		
.	ذكر		
4.884	اثنی		
4.845	المجموع	24 - 26	من
8.981	اثنی		
35.25	8	27- 29	من
35.26	95		
35.26	103		
37.53	19		
36.54	98	26 - 28	من
36.70	117		
32.00	1		
36.64	11		
36.25	12	29 - 30	من
37.00	4		

8.981	37.00	4	المجموع	
5.193	36.68	28	ذكر	
5.645	35.97	208	انثى	
5.587	36.06	236	المجموع	المجموع

يوضح الجدول 9 قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات البحث والتكرار لكل متغير حيث تراوح المتوسط الحسابي للمتغيرات للذكور بقيمة (36.68) والإإناث بقيمة (35.97) وانحراف معياري كلي (5.587) وذلك لمتغير النوع والعمر وبلغ عدد الذكور للعينة الكلي(28) وعدد الإناث بلغ (208) طالبة.

جدول (4-10) قيم المتوسط والانحراف المعياري لاضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية.

النوع	المتغير	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	التكرار	الحالة الاجتماعية
5.590	35.99	%92.4	218	عرب	
5.659	36.83	%7.6	18	مترجع	
5.587	36.06	%100	236	المجموع	

يتضح من جدول 10 قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغ تكرار عرب 218 طالباً من الجنسين بنسبة مئوية بلغت 92.4%， ومتوسط حسابي 35.99 والمترجع بتكرار 18 طالباً من الجنسين، ومتوسط حسابي 36.83 وانحراف معياري 5.659 ونجد أن التكرار الأعلى لفئة العرب.

جدول (4-11) نسبة اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

درجة اضطرابات النوم	متغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة	المجموع	النسبة المئوية
19 ≥ 38	الممارسين للرياضة	49	%28.9
39 ≥ 57		19	
19 ≥ 38	غير الممارسين للرياضة	77	%71.1
39 ≥ 57		91	
المجموع		236	%100

يتضح من الجدول 11 نسبة اضطراب النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث دلت النتائج أن نسبة اضطراب النوم لدى الطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة 46.6% من العينة

الكلية للبحث، وبلغ تكرار اضطراب النوم للطلاب الجامعيين الممارسين للرياضة (19) طالباً ومن الجنسين ونسبة مؤوية 8.1%， وتكرار اضطراب النوم للطلاب الجامعيين غير الممارسين للرياضة (91) طالباً ومن الجنسين ونسبة مؤوية 38.5%.

2- إجابة التساؤل الثاني.

ما أكثر المحاور انتشاراً لاضطراب النوم بين الطلاب الجامعيين.

جدول (4-12) أكثر المحاور انتشاراً لاضطراب النوم بين الطلاب الجامعيين.

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط العام	مجموع الإجابات	عدد الفقرات	البعد
2	%27.85	0.151	10.04	2370	5	محور الأرق
3	%21.16	0.108	7.63	1801	4	محور فرط النعاس
5	%6.95	0.050	2.50	591	2	محور اضطراب التنفس
1	%28.04	0.116	10.11	2386	5	محور الإيقاع اليومي
4	%16	0.094	5.77	1361	3	محور اضطرابات مصاحبة
5	%100	0.364	36.06	8509	19	مجموع المحاور

يتضح من جدول 12 مجموع الدرجات الكلية لمحاور مقاييس اضطرابات النوم والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وترتيب شيعها لأفراد عينة البحث الحالي ، بلغ المتوسط العام لمحاور المقاييس ما بين (10.11) و (2.50) و قيمة الانحراف المعياري ما بين (0.116) و (0.050) وأعلى مجموع في الدرجات الكلية لمحاور المقاييس لصالح محور اضطراب الإيقاع اليومي بدرجة (2386)، وأدنى

مجموع لمحور اضطراب التنفس اليومي بدرجة (591)، وأعلى نسبة مؤوية لصالح محور اضطراب الإيقاع اليومي بنسبة بلغت 28.04%， مما يدل على أن أكثر اضطرابات شيعها هو اضطراب الإيقاع اليومي وقد تشابهت النتائج السابقة مع نتائج دراسة (البنا، 2007) أن أهم اضطراب للنوم وأكثرها انتشاراً بين الطلاب الجامعيين اضطراب الإيقاع اليومي وفرط النعاس(النوم) والأرق .

3- إجابة التساؤل الثالث.

ما مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

جدول (13-4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموع الكلي لمحاور مستوى النشاط البدني.

المحور / الفقرة	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور الأول : خلال أسبوع واحد كم مرة تقوم بممارسة التمارين التالية ولمدة تزيد عن 15 دقيقة في وقت فراغك			
التمارين الشاقة	192	0.81	0.086
التمارين المعتدلة	423	1.79	0.096
التمارين البسيطة	605	2.56	0.124
ثانياً: خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس نشاطاً بدنياً منتظماً ولفتره كافية حتى تتعرق			
	517	2.19	0.041
المجموع الكلي			
	5658	23.97	1.169

يوضح الجدول 13 المتوسط الحسابي لمحاور النشاط البدني حيث تراوحت القيم للمتوسط بين (2.56) قيمة للتمارين البسيطة كأعلى قيمة متوسط حسابي و(0.81) أقل قيمة للتمارين الشاقة وتراوح الانحراف المعياري الكلي لمستوى النشاط البدني (1.169) .

جدول (14-4) التكرار والنسبة المئوية لفترة خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس نشاطاً بدنياً منتظماً ولفتره كافية حتى تتعرق.

الاستجابة	النكرار	النسبة المئوية
دائماً	28	%11.9
أحياناً	135	%57.2
أبداً	73	%30.9
المجموع	236	%100

يوضح التكرار والنسبة المئوية لفترة خلال أسبوع واحد وفي وقت فراغك كم مرة تمارس نشاطاً بدنياً منتظماً ولفتره كافية حتى تتعرق



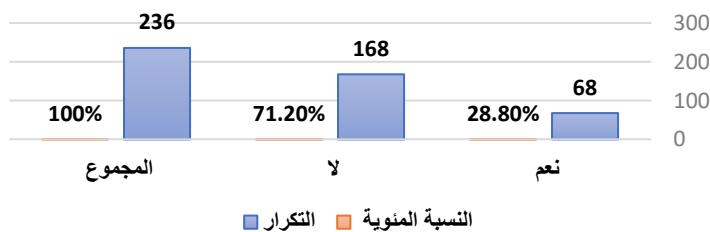
شكل (3-4) التكرار والنسبة المئوية للفقرة 2 لمستوى النشاط البدني.

وضح الجدول 14 أن من يمارسون نشاطاً بدنياً منتظماً وبشكل دائم(28) طالباً وبنسبة 11.9%， وبلغ عدد من يمارسون نشاطاً بدنياً أحياناً(135) طالباً وبنسبة مئوية 57.2%， ومن لا يمارسون نشاطاً بدنياً منتظماً (أبداً) بلغ عددهم(73) طالباً وبنسبة مئوية 30.9%.

جدول (15-4) التكرار والنسبة المئوية لمتغير هل تقوم بممارسة الرياضة (الممارسين – وغير الممارسين للرياضة).

النسبة المئوية	التكرار	الاستجابة
%28.8	68	نعم
%71.2	168	لا
%100	236	المجموع

التكرار والنسبة المئوية لمتغير هل تقوم بممارسة الرياضة (الممارسين – وغير الممارسين للرياضة)



شكل (4-4) التكرار والنسبة المئوية للممارسين وغير الممارسين للرياضة.
وضح الجدول السابق 15 قيم التكرار والنسبة المئوية لمتغير هل تمارس الرياضة وكانت أعلى استجابة (لا) بـ 168 (71.2%) ونسبة مئوية 28.8% مما يدل على أن أكثر من نصف العينة غير ممارسين للرياضة ونسبة الممارسين للرياضة بلغت 28.8% وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة «الشريف» (2012) حيث أظهرت النتائج أن نسبة 63.55 % من عينة الدراسة الشباب الجامعي لا يمارسون الرياضة.

جدول (16-4) تكرار المجموع الكلى لمستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين.

مستوى النشاط البدني	النكرار	النسبة المئوية
غير نشيط	58	%24.6
متوسط النشاط	66	%28
نشيط	112	%47.5
المجموع	236	%100

يتضح من الجدول 16 تكرار مستوى النشاط البدني للعينة الكلية للبحث، واتضح أن فئة غير نشيط بلغ تكرارها (58) طالباً وبنسبة 47.5%， فيما بلغ متوسط النشاط (66) طالباً وبنسبة تبلغ 28%， وفئة

مستوى النشاط البدني النشيط بلغ عدد الطلاب (112) من مجموع العينة الكلية للبحث والتي بلغت (236) طالباً جامعياً وبنسبة مؤوية 47.5%.

جدول (4-17) مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

النسبة المئوية	المجموع	مستوى النشاط البدني			
		نشيط	متوسط النشاط	غير نشيط	المتغير
%28.8	68	66	2	0	المارسين للرياضة
%71.2	168	46	64	58	غير الممارسين للرياضة
%100		المجموع			

يتضح من الجدول 17 مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث بلغ المجموع الكلي لمستوى النشاط البدني لغير الممارسين للرياضة (168) بنسبة مؤوية بلغت 71.2%， وجات فئة النشيط بتكرار (46) ومتوسط النشاط (64) وغير النشيط بعد تكرار (58)، ويبلغ المجموع الكلي لمستوى النشاط البدني لفئة الممارسين للرياضة (68) طالباً حيث بلغ التكرار لفئة النشيط بدنياً (66) ومتوسط النشاط (2) وغير النشيط بلغ تكراره (0).

جدول (4-18) يوضح المستوى الكلي لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني ومتغير النوع.

النوع	المجموع	النسبة	التكرار	النشاط البدني	اضطرابات النوم
ذكر	58	%10.1	24	غير نشيط 14<0	19 ≥ 38
انثى		%14.4	34		39 ≥ 57
ذكر	66	%13.2	31	متوسط النشاط 24<14	19 ≥ 38
انثى		%14.8	35		39 ≥ 57
ذكر	112	%30.1	71	نشيط 24>a	19 ≥ 38
انثى		%17.4	41		39 ≥ 57
236		%100	236	المجموع	

يتضح من الجدول السابق 18 أن نسبة 46.6% من أفراد العينة يعانون من اضطرابات النوم حيث تتفق النتيجة السابقة مع دراسة الطائي (2008) و دراسة (Jain & Verma, 2016) أن هناك انتشاراً لاضطرابات النوم بين عينة الدراسة حيث بلغت 37% من أفراد عينة الدراسة لجين وفييرما، ونسبة الفئة غير نشيط من عينة البحث الطلاب الجامعيين 24.5% وهي تتفق مع نتيجة دراسة (الهزاع ، 1990) وهي دراسة عن مدى ممارسة النشاط البدني لدى عينة من الشباب الجامعي قد أظهرت النتائج أن نسبة من يحققون التوصيات العلمية لممارسي النشاط البدني بلغت 15.1% من عينة الكلية .

4- إجابة التساؤل الرابع.

هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

جدول (19-4) يوضح العلاقة والارتباط (بيرسون) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	المحاور / الفقرات
0.000	-0.266**	مستوى النشاط البدني
0.000	-0.283**	مجموع التمارين الشاقة
0.040	-0.134**	مجموع التمارين المعتدلة

** دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\geq \alpha$

يوضح الجدول السابق 19 معامل الارتباط بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني حيث جاءت قيمة الارتباط ما بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط ارتباط عكسي بقيمة (-0.283) وهو يدل على أنه كلما ارتفعت اضطرابات النوم قلت قيمة مستوى النشاط البدني وكلما ارتفع مستوى النشاط البدني قلت قيمة اضطرابات النوم في المقياس المعد لقياس اضطرابات النوم ، ودللت القيم في الجدول على وجود ارتباط وعلاقة دالة إحصائية بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني ، وبين اضطرابات النوم ومحاور مستوى النشاط البدني وهي التمارين الشاقة والتمارين المعتدلة وجميعها دالة عند مستوى دلالة $\geq \alpha$.

جدول (20-4) يوضح قيمة اختبار كاي تربع لتوضيح العلاقة بين اضطرابات النوم والنشاط البدني.

النسبة المئوية	المجموع	النكرار	اضطراب النوم	المتغير
%24.6	58	24	منخفض	غير نشط $0 \leq 14$
		34	مرتفع	
%28	66	31	منخفض	متوسط النشاط $23 \leq 14$
		35	مرتفع	
%47.4	112	71	منخفض	نشيط $24 \leq \alpha$
		41	مرتفع	
%100	236			المجموع
0.005	الدلالة الاحصائية	6	درجات الحرية	قيمة اختبار كاي تربع
			18.535	

يتضح من الجدول 20 أن قيمة كاي تربع بلغت (18.53) وبدلالة إحصائية (0.005) وهي قيمة أصغر من (0.005) مما يدل على أن المتغيران غير مستقلان وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني لأفراد عينة البحث.

جدول (21-4) نتائج اختبار التباين الأحادي ANOVA لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني.

الدالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة F	درجات الحرية	مجموع المربعات	التباين	انحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النشاط البدني
دال إحصائيًا 0.001	0.001	7.266	2	17.696	بين المجموعات	1.163	2.66	غير نشيط ≥ 14
			233	283.741	داخل المجموعات	1.049	2.62	متوسط النشاط > 23
			235	301.436	الكلي	1.103	2.09	أكثر من > 24 نشيط

يوضح الجدول 21 نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه ومنه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير النشاط البدني للطلاب الجامعيين الممارسين وغير الممارسين للرياضة، حيث جاءت قيمة F (7.266) بقيمة احتمالية أصغر من (0.05) دالة إحصائية. كما يوضح الجدول السابق قيمة المتوسطات الحسابية حيث جاءت أعلى قيمة لفئة غير نشيط بقيمة (2.66) وانحراف معياري (1.163) لنفس الفئة، ولمعرفة سبب الفروقات تم اختبار المقارنات البعدية Scheffe (Multiple Comparisons).

جدول (22-4) نتائج المقارنات البعدية شيفيه.

الدالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	الفرق في المتوسطات	النشاط البدني
غير دال إحصائيًا	0.985	0.034	(2) مع (1)
دال إحصائيًا	0.007	0.566	(3) مع (1)
دال إحصائيًا	0.009	0.532	(3) مع (2)

* دال إحصائيًا عند مستوى دلالة ≤ 0.05

حيث 1 تمثل مستوى النشاط البدني المنخفض ≥ 14 ، والرقم 2 يمثل النشاط البدني المتوسط ≤ 23 ، ورقم 3 يمثل النشاط البدني المرتفع (نشيط) > 24 . يتضح من الجدول 22 أن هناك اختلافاً معنوياً بين قيم النشاط البدني المنخفض مع النشاط البدني (النشيط) بقيمة دالة إحصائية تساوي (0.007) وأيضاً ما بين المستوى النشيط مع مستوى النشاط البدني بقيمة دالة إحصائية تساوي (0.009) وكلا القيمتين ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من ($P < 0.05$). في حين أن الاختلاف بين النشاط البدني المنخفض والنطاط البدني المتوسط كان ذات قيمة غير معنوية تساوي (0.985) وهي قيمة غير دالة إحصائية أكبر من ($P > 0.05$).

جدول (23-4) قيمة اختبار كاي تربيع لاضطرابات النوم مع الممارسين وغير الممارسين للرياضة.

المجموع	النسبة	النكرار	اضطراب النوم	المتغير
68	%20.8	49	19≥38	المارسين
	%8	19	39 ≥ 57	
168	%32.6	77	19≥38	غير الممارسين
	%38.6	91	39 ≥ 57	
236	%100	236		المجموع
الدالة 0.001	3	درجات الحرية	17.313	قيمة اختبار كاي تربيع

يتضح من الجدول 23 أن قيمة كاي تربيع بلغت (17.313) وبدلالة إحصائية ($P < 0.005$) مما يدل على أن المتغيرين غير مستقلين وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين اضطرابات النوم ومتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة لأفراد عينة البحث وقد اتفق ذلك مع نتيجة دراسة (عبد الله ، 2012) دلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الرياضية ولصالح الطلبة الممارسين للأنشطة الرياضية و دراسة (إبراهيم ، و حكمت ، 2016) توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للرياضة ولصالح الممارسين للنشاط الرياضي.

5- إجابة التساؤل الخامس.

فروق متوسطات اضطرابات النوم ومتغيرات البحث (النوع-الحالة الاجتماعية-الممارسين وغير الممارسين للرياضة).

جدول (24-4) نتائج اختبار (Independent Sample T-Test) للفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير النوع (ذكر- أنثى).

الخطأ المعياري للمتوسطين	قيمة F	الدالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة t	قيمة الانحراف المعياري الحسابي	المتوسط الحسابي	النكرار	المتغير النوع
0.707	0.390	0.531	0.533	0.628	5.193 5.645	36.68 35.97	28 208	ذكر أنثى
236								المجموع

يوضح الجدول 24 الفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير النوع ، حيث دل اختبار t F TEST من خلال نتائج اختبار ليفيني للتجانس على أن قيمة F

تساوي (0.390) ومستوى دلالة (0.533) أكبر من ($P > 0.05$) وهي قيمة تقيس مدى تساوي التباين بين المجموعتين للنوع، ونلاحظ أن قيمة الاحتمالية للدلالة تساوي (0.533) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) وهو ما يشير إلى تساوى التباين بين المجموعتين، وتشير قيمة الدلالة الإحصائية (0.531) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطرابات النوم لمتغير النوع بين الذكور والإناث.

جدول 25-4) نتائج اختبار (Independent Sample T-Test) للفرق بين متوسط مستوى اضطرابات النوم والحالة الاجتماعية.

متغير الحالة الاجتماعية	النكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الدلاله الإحصائية	قيمة F	الخطأ المعياري لفرق بين المتوسطين
عزب	218	35.99	5.659	0.614	0.785	0.540	0.074	0.843
متزوج	18	36.83						
236								المجموع

يوضح الجدول 25 الفرق بين متوسط اضطرابات النوم ومتغير الحالة الاجتماعية ، حيث دل اختبار T TEST (Independent Samples Test) على أن قيمة F تساوي (0.074) ومستوى دلالة (0.785) أكبر من ($P > 0.05$) وهي قيمة تدل على مدى تساوى التباين بين المجموعتين عزب ومتزوج ، ونلاحظ أن قيمة الاحتمالية للدلالة تساوى (0.614) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) وهو ما يشير إلى تساوى التباين بين المجموعتين، وتشير قيمة الدلالة الإحصائية (0.540) وهي قيمة أكبر من ($P > 0.05$) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى اضطرابات النوم لمتغير الحالة الاجتماعية حيث أن قيمة المتوسط الحسابي للعزب (35.99) و قيمة المتوسط الحسابي للمتزوج (36.83)، وتبلغ قيمة الفرق بين المتوسطين (0.843) وبانحراف معياري بلغ (0.843) لغير المتزوجين .

الجدول 26-4) نتائج اختبار (Independent Sample T-Test) للفرق بين متوسط اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة .

المتغير التابع	النكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الدلاله الإحصائية	قيمة F	الخطأ المعياري لفرق بين المتوسطين
غير الممارسين للرياضة	168	37.07	5.418	4.575	0.330	0.000	0.955	0.771
المارسين للرياضة	68	33.54	5.227	4.575	0.330	0.000		0.771
236								المجموع

يوضح الجدول 26 الفرق بين متوسط مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة حيث دل اختبار T TEST (Independent Samples Test) من خلال نتائج اختبار ليفيني للتجانس على أن قيمة ف تساوي 0.955 (0.955) وهي تقيس مدى تساوي التباين بين المجموعتين للممارسين وغير الممارسين للرياضة ، ونلاحظ أن الدالة الإحصائية أكبر من ($P < 0.05$) وهو ما يشير إلى تساوى التباين بين المجموعتين وقيمة الدالة الإحصائية تشير إلى أن القيمة دالة إحصائيا (0.330) أصغر من مستوى الدالة ($P < 0.05$) بين متوسط مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة. مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا بين مستوى اضطرابات النوم للممارسين وغير الممارسين للرياضة.

6- إجابة التساؤل السادس.

ما أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين.

جدول (27-4) الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) لتأثير اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني.

معامل التباين	T	دالة T	قيمة T	قيمة بيتا	F	دالة F	قيمة F	قيمة R2	قيمة R	المتغير المستقل	المتغير التابع
1.000	0.000	- 4.072	- 0.827		0.000	16.579	0.062	0.257		اضطرابات النوم	النشاط البدني

يبين الجدول 27 أثر اضطرابات النوم على مستوى النشاط البدني أظهرت نتائج نموذج الانحدار الخطي أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة F البالغة 16.579 (16.579) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى ($P < 0.01$) وبالتالي يوجد تأثير من المتغير المستقل (اضطرابات النوم) على المتغير التابع (مستوى النشاط البدني) وبالتالي نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال المتغير المستقل ، جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني بقيمة (- 0.827) دالة إحصائيا وهي تدل على انه كلما ارتفع مستوى اضطراب النوم قل مستوى النشاط البدني.

7- إجابة التساؤل السابع.

هل تؤثر اضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

جدول (28-4) الانحدار الخطي (Simple Linear Regressions) تأثير اضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

معامل التباين	T	دالة T	قيمة T	قيمة بيتا	F	دالة F	قيمة F	قيمة R2	قيمة R	المتغير التابع المستقل	المتغير التابع
1.000	0.000	4.575	3.527	0.000	20.928	0.082	0.287			المارسين للرياضة	اضطرابات النوم

يبين الجدول 28 هل يتأثر الطلاب الممارسون للرياضة باضطرابات النوم حيث أظهرت نتائج نموذج الانحدار الخطي أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة F البالغة (20.928) بدلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($P < 0.01$) وبالتالي تدل النتيجة على عدم وجود تأثير لاضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للرياضة.

ملخص النتائج

- أن نسبة اضطرابات النوم لدى أفراد العينة بلغت 46.6% من العينة الكلية، وبلغ عدد الإناث (208) وعدد الذكور (28)، وبلغ عدد من يمارسون الرياضة وبشكل منتظم (68) طالباً من الجنسين بنسبة 28.8%， ومن لا يمارسون الرياضة (168) طالباً ومن الجنسين وبنسبة 71.2% وأن مستوى النشاط البدني للطلاب الجامعيين فئة غير نشيط بنسبة 24.6% ونسبة متوسط النشاط البدني 28% وجاءت نسبة فئة النشاط بدنياً 47.4% للعينة الكلية من الطلاب الجامعيين، ودللت النتائج أيضاً على أن مستوى النشاط البدني للممارسين للرياضة جاءت أعلى قيمة لفئة النشيط بتكرار (66) طالب وأقل قيمة تكرار لفئة غير نشيط (0) ونسبة الممارسين للرياضة 28.8%， وجاءت أعلى قيمة تكرار غير الممارسين الرياضة لفئة نشيط (46) طالباً وأقل قيمة لفئة النشيط (64) طالباً ونسبة مئوية بلغت 71.2% للبحث الحالي.

وذلك النتائج الإحصائية على ما يلى:

- وجود علاقة ارتباطية ذات إحصائية بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني بقيمة ارتباط (0.266) مما يدل على وجود ارتباط عكسي عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.01$).

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية عند مستوى الدلالة ($p < 0.005$) بين اضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني وأن المتغيرين غير مستقلين نتيجة لاختبار كاي تربيع.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم ومستوى النشاط البدني في اختبار التباين الأحادي، حيث جاءت قيمة F (7.266) وبقيمة احتمالية (0.001) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($p < 0.005$).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير النوع في اختبار T TEST حيث جاءت قيمة الدلالة (0.531) وهي قيمة أكبر من ($p > 0.05$) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية لمتغير النوع واضطرابات النوم لدى أفراد عينة البحث.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاضطرابات النوم مع متغير الحالة الاجتماعية في اختبار T TEST حيث جاءت قيمة الدلالة (0.614) وهي قيمة غير دالة أكبر من ($p > 0.05$).

- دلت النتائج أن المجموع الكلي لاضطراب الإيقاع اليومي أعلى مجموعاً من المحاور الأخرى للمقياس الخاص باضطرابات النوم بمجموع يساوي (2386) ونسبة 28.04% لأفراد عينة البحث، ومحور اضطراب الأرق ثالثي مجموع مرتفع ضمن محاور المقياس بمجموع (2370) ونسبة 27.85%， وفي المرتبة الثالثة محور فرط النعاس بمجموع (1801) ونسبة 21.16%， والمرتبة الرابعة محور اضطرابات مصاحبة للنوم بمجموع (1361) ونسبة 16%， وأقل مجموع لمحور اضطراب التنفس بمجموع (591) ونسبة 6.95% وهو الأقل انتشاراً.

- تختلف اضطرابات النوم لدى الممارسين وغير ممارسين للرياضة إحصائياً، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بلغت (0.01) بين اضطرابات النوم ومتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة وهي قيمة دلالة عند مستوى دلالة ($p < 0.005$) مما يدل على أن المتغيرين غير مستقلين وذلك حسب اختبار كاي تربيع.
- دلت نتائج اختبار **TEST T**للفرق بين متوسطات اضطرابات النوم لمتغير الممارسين وغير الممارسين للرياضة وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبقيمة احتمالية (0.330) عند مستوى دلالة دال إحصائياً أصغر من ($p < 0.05$).
- تأثر مستوى النشاط البدني للطلاب باضطرابات النوم ، دلت نتائج اختبار الانحدار الخطى على وجود تأثير من المتغير المستقل اضطرابات النوم على المتغير التابع مستوى النشاط البدنى مما يمكن من التنبؤ بالمتغير التابع من خلال المتغير المستقل اضطرابات النوم حيث جاءت قيمة ف (16.579) بمستوى دلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة ($p < 0.01$) ، وجاءت قيمة بيتا (0.827) وهي قيمة ارتباط عالي يدل على أنه كلما ارتفع اضطراب النوم كلما قل مستوى النشاط البدنى مما يدل على تأثير اضطرابات النوم في مستوى النشاط البدنى للطلاب الجامعيين .
- عدم وجود تأثير لاضطرابات النوم على الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي، وذلك كما اظهرت نتائج اختبار الانحدار الخطى، حيث جاءت قيمة ف (20.928) عند مستوى دلالة (0.000) وهي أصغر من ($p < 0.01$)، مما يدل على عدم تأثير الطلاب الممارسين للرياضة باضطرابات النوم.

المراجع

- اسعد، طارق؛ وكحلة، الفت. (2009). النوم: المشكلات – التشخيص – العلاج. (ط1). القاهرة: دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- البكر، فوزية بكر. (1420). الصعوبات التي تواجه الطالبات المستجدات في الكليات الأدبية بجامعة الملك سعود وعلاقتها بدرجة رضاهن عن التعليم الجامعي. مجلة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية العدد (2). مجلد (14).
- البنا، أنور حمودة. (2007). المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة لدى الجنسين. مجلة الجامعة الإسلامية. مجلد (16). العدد (2). يونية .585-630
- الجلعود، خالد سعد؛ والحبيب، خالد عبد الله. (2017). مجلة أسيوط لعلوم وفنون الرياضة – جامعه أسيوط – كلية التربية مجلد (3). العدد (45).
- جامعة، سيد يوسف. (2000). الااضطرابات السلوكية وعلاجها. (ط1) . القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- حسن، محمد. (1971) . اصول البحث الاجتماعي. (ط3) . القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- الحسنات، عصام. (2008). علم الصحة الرياضية. (ط1) . عمان: دار أسامة للنشر.
- الحمادي، أنور. (2015). خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية. بيروت: الدار العربية للعلوم ناشرون.
- حمدان، ساري احمد؛ اسليم، نورما عبد الرزاق. (2016). اللياقة البدنية والصحية. (ط2).الأردن: دار وائل للنشر.
- حمودة، محمود عبد الرحمن. (1998). النفس اسرارها وامراضها. (ط3). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- خالد محمد عبد الغنى محمد. (1998) أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدون وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- الخالدي، اديب. (2001). الصحة النفسية. (ط1) . ليبيا: الدار العربية للنشر والتوزيع.
- الخالدي، اديب محمد. (2006). مرجع في علم النفس الاكلينيكي. (ط1) . عمان: الأردن. دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخولي، امين انور. (1996). الرياضة والمجتمع. (ط1). الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- الخير، القربي. (2014). العلاقة بين مستوى النشاط البدني والبدانة عند المراهقين في الجزائر. جامعة الجزائر: معهد التربية البدنية.
- دبابة، ميشيل، ومحفوظ، نبيل. (1984). اضطرابات النوم. (ط1). القاهرة: دار المستقبل للنشر والتوزيع.
- الدسوقي، مجدي محمد. (2006). اضطرابات النوم الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج. (ط1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- ذيب، ميرفت عاهد. (2012). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي بين الطلاب البالغين والغير بالغاين. دراسات العلوم التربوية. المجلد (40). العدد (1).
- ريبر، آرثر اس؛ وريبر، ايمنلي. (2008) . المعجم النفسي الطبي. (ط1). ترجمة عبد العلى وعمار الجسماني. بيروت: الدار العربية للعلوم.

- الزراد، فيصل محمد طير. (2009). الامراض النفسية – الجسدية امراض العصر. (ط2). بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر.
- الشريف، احمد سعد. (2013). النشاط البدني في امارة دبي. بحث دراسات العلوم التربوية. مجلد (40). عدد (3).
- شقر، زينب محمود. (1998). مقياس مواقف الحياة الضاغطة واضطرابات النوم في البيئة العربية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- الطائي، افراح هادي حمادي. (2008). اضطرابات النوم وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط. كلية الآداب. جامعة بغداد: العراق.
- عبد الخالق، احمد. (2007). معدلات انتشار الارق وعواقبه لدى عينة من الراشدين الكويتيين. مجلة الدراسات النفسية. رابطة الاخصائيين النفسيين المصريين: القاهرة المجلد. (11) العدد (1).
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2001).الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهاقة "الأسباب- التشخيص - العلاج". (ط1). القاهرة: دار القاهرة.
- عزب، حسام الدين محمود؛ عبد الخالق، شادية احمد. (2001). اضطرابات النوم وعلاقتها بالنمط السلوكى للشخصية لدى طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد (13) العدد (41). سبتمبر. 100-160.
- عكاشه، احمد. (1998). الطب النفسي المعاصر. (ط1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عكاشه، احمد. (2000). علم النفس الفسيولوجي (ط9). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- العيسيوي، عبد الرحمن محمد. (1974). علم النفس الفسيولوجي. (ط1). بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- قديلجي، عامر إبراهيم. (2008). البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية. (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كاظم، على محمود. (2014). قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية الأساسية، العراق: جامعة بابل، العدد (15).
- كريم، ايمن بدر احمد. (2015). النوم رحمة واضطرابات النوم. (ط1). الكويت: دار سما للنشر والتوزيع.
- كمال، على. (1990). باب النوم والاحلام (ط2). بغداد: دار الكتب والوثائق.
- لانجين، ديتريك. (1984). النوم واضطراباته (ط2). ترجمة حلمي نجم. بغداد: دار العربية للطباعة.
- لوكلبي، ستيفن دبليو؛ فوستر، راسل جي. (2017). النوم. (ط2). ترجمة نهى بهمن. مصر: مؤسسة الهنداوى للتعليم والثقافة.
- مولر، ماري. (2008). لنتمتع بنوم حقيقي. (ترجمة فرج عونى). الرياض: مكتبة الرشد.
- المهدان، محمد. (2012). السهر أسبابه وأقسامه: مؤسسة نور الإسلام.
- الهزاع، محمد هزاع. (1995). مستوى النشاط البدني لدى عينة من الأطفال السعوديين في مدينة الرياض مجلة الملك سعود – للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية مجلد (7) . العدد (1).
- الهزاع، محمد الهزاع. (2010). النشاط البدني في الصحة والمرض، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الهزاع، محمد هزاع. (1990). مدى ممارسة النشاط البدني لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة جامعة الملك سعود – العلوم التربوية. مجلد (2). عدد (2).
- الهزاع، هزاع محمد. (2004). مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة واللياقة القلبية التتفصية لدى عينة من الشباب السعودي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، المملكة العربية السعودية.

الهزاع، هزاع محمد. (2002). النشاط البدني والصحة. جامعة الملك سعود.

الهزاع، هزاع محمد. (2004). مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة واللياقة القلبية التنفسية لدى عينة من الشباب السعودي. مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتكنولوجيا.

ووكر، ماثيو. (2019). لماذا ننام اكتشف طاقة النوم والاحلام. (ط1) . بيروت: دار التنبير للطباعة والنشر.

American Academy of Sleep Medicine, International Classification of Sleep Disorder (ICSD-2),^{2nd} edn. (Rochester, MN: American Academy of Sleep Medicine, 2005).

American College of Sports Medicine (2001): ACSM Position Stand: Appropriate intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. Med. Sci. Sports Exerc. 33,2145-2156. Psychosomatic Research .53 (4) 865-71.

American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (DSM - 5). Washington, DC: Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Attele, A. S.; Xie, J. T., & Yuan, C-S. (2002). Treatment of insomnia: An alternative approach. Medicine Review, Vol .5(3), PP. 249-259.

BaHammam, Ahmed. Al-Faris, Eiad. (2006). Sleep Problems Habits and School Performance in Elementary School Children, College of Medicine, King Saud University: Riyadh, PP12-18.

Carlson, C. R., & Cordova, M. J. (1999). Sleep disorders in childhood and adolescence. In S. D. Netherton; D. Holmes & C. E. Walker (Eds.).

psychological disorders: A comprehensive textbook (PP. 415- 438). New York: Oxford University Press

Davison, C. G., & Neale, J. M. (1994). Abnormal Psychology (6th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.

Dawn Podulka Coe, James M., Christopher J. Womack, Mathew J. Reeves and Robert.

M. 2007. Effect of Physical Education and Activity Levels on Academic Achievement in Children, Med. Sci. Sports Exerc., 38, 8, 1515–1519.

François. T. and Shephard. Roy J. 2008. Physical education, school physical activity, school sports and academic performance, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2008, 5:10.

Gaultney, J. (2010). The Prevalence of Sleep Disorder in College Student: impact on academic performance. J AM Coll Health, 59(2),91-7.

Jain, A. & Verma, S. (2016). Prevalence of Sleep Disorders Among College Student: a clinical study. journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research, 4(6),103-106.

Kendall AP, Kautz MA, Russo MB, Killgore WD. (2006). Effect of Sleep Deprivation on Lateral Visual Attention. US National Library of Medicine. National Institutes of Health.

Lichstein, K. L., Means, M. K., Noe, S. L. & Aguillard, R. N. (1997): Sleep Disorder Behavior Res. And Therapy". Vol. 35, No. 8, "Fatigue and PP. (733-740).

Lindsay, S. J. E., & Jahanshahi, M. (1995). Disorders of sleep: Investigation. In S. J. E.

Lindsay & G. E. Powell (Eds.), The handbook of clinical adult psychology (PP. 590-600). London Routledge.

Lindsay, S. J. E., (1995). Disorders of sleep: Treatment. In S. J. E. Lindsay & G. E. Powell (Eds.), The handbook of clinical adult psychology (PP. 601-611). London Routledge.

Mandil, A.M, Alfurayh, N.A, Aljebreen, M. A, Aldukhi, S. A. (2014): Physical Activity and Major Non-Communicable Diseases Among Physicians in Central Saudi Arabia. Saudi Med J. Vol.37, No.11, PP. (1243- 1250).

Marcus, M. (2009). Sleep Disorder. New – York: Chlsea House Publisher.

US Dept. of Health and Human Service (1996): Physical Activity and Health: A report from the Surgeon General. Atlanta: US dept of Health and Human Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention, and Health Promotion.

Vitiello, M. V. (1996): "Sleep Disorders and Aging: A Current Opinion. " Psychiatry, Vol. 9, No. 3, PP. (284-289).