

جامعة ابن خلدون - تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy and Speech Therapy

مذكرة مكملة لمقتضيات لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية

العنوان

اضطرابات النوم وعلاقتها بمستويات الفشل المعرفي للعاملين على أجهزة الكمبيوتر

دراسة ميدانية على عمال بلدية سوقر بولاية تيارت.

إشراف

د. بكاي عبد المجيد

إعداد

د. زروقي بتول

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيساً	محاضر ب	د. بلجهاد خيرة
مشرفاً ومقرراً	مساعد ب	د. بكاي عبد المجيد
مناقشاً	محاضر أ	د. بلعربي عادل

السنة الجامعية: 2024/2023

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الى الكشف عن علاقة اضطرابات النوم بالفشل المعرفي لدى العاملين على أجهزة الكمبيوتر، وقد تم اتباع المنهج الوصفي في جمع البيانات باستخدام مقياس اضطرابات النوم للباحث أشرف محمد عبد الحليم (2015). واستبانة الفشل المعرفي CFQ لبرودبينت المقننة على البيئة العربية من طرف الباحث مجدي جمعة (2019)، وتم جمع المعلومات من عينة الدراسة المتمثلة في 63 موظف عامل على جهاز الكمبيوتر بلدية سوقر بولاية تيارت والتي تم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة.

وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين كل من اضطرابات النوم ومشكلات في الذاكرة، النسيان العام، نقص في التركيز، أخطاء عامة، التفاعل الاجتماعي، صعوبات الانتباه والشرود الذهني، وقد خلصت الدراسة ببعض الاقتراحات منها ضرورة الانتباه لموضوع اضطرابات النوم والفشل المعرفي لدى الموظفين، وأهمية النوم والراحة الكافية في تجنب حدوث اعراض الفشل المعرفي لدى الموظفين خاصة العاملين على أجهزة الحاسوب.

الكلمات المفتاحية: الفشل المعرفي، اضطرابات النوم، أجهزة الكمبيوتر.

Abstract:

This study aimed to reveal the correlation between sleep disorders and cognitive failure among employees using computers during work time. We used the descriptive method and we collected data using The Arabic version of Broadbent CFQ questionnaire and sleep disorders scale. The participants were 63 employees working at the municipal of Sougger in Tiaret selected randomly.

The results show a high significant positive correlation between sleep disorders and absent-mindedness, lack of concentration, forgetful, failure to notice, clumsy, difficulty in making up mind, disorganized and cross. Finally, we suggest that we should pay more attention to the effects of sleep disorders and CFQ at the working environment and be aware of sleep and relaxation for employees working on computers to avoid cognitive failures.

Keywords: Cognitive failure, Sleep disorders, Computers.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

- إذ يغشاكم النعاس آمنة منه وينزل عليكم من السماء ماء ليطهركم به ويذهب عنكم رجز الشيطان وليربط) •
على قلوبكم ويثبت به الأقدام) الأنفال 11

(وهو الذي جعل لكم الليل لباسا والنوم سباتا والنهار معاشا) الفرقان 47*

- الله الذي جعل لكم الليل لتسكنوا فيه والنهار مبصرا إن الله لذو فضل على الناس ولكن أكثر الناس لا
يشكرون) غافر 61

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا ﴿ [الفرقان: 47]. وقال تعالى: ﴿ وَجَعَلْنَا
نَوْمَكُمْ سُبَاتًا ﴾ [النبا: 9]

كَانُوا قَلِيلًا مِنَ اللَّيْلِ مَا يَهْجَعُونَ * وَبِالْأَسْحَارِ هُمْ يَسْتَعْفِرُونَ

﴿ قُلْ أَرَأَيْتُمْ إِنْ جَعَلَ اللَّهُ عَلَيْكُمُ اللَّيْلَ سَرْمَدًا إِلَى يَوْمِ الْقِيَامَةِ مَنْ إِلَهٌ غَيْرُ اللَّهِ يَأْتِيكُم بِضِيَاءٍ أَفَلَا تَسْمَعُونَ
[القصص: 71].

وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِنْ فَضْلِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يُسْمَعُونَ ﴿ [الروم: 23]

أَنْزَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ بَعْدِ الْعَمِّ أُمَّتَهُ نَعَاسًا يَغْشَى طَائِفَةً مِنْكُمْ ﴿ [آل عمران: 154]

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا ﴿ [الفرقان: 47]. وقال تعالى: ﴿ وَجَعَلْنَا
نَوْمَكُمْ سُبَاتًا ﴾ [النبا: 9]

الإهداء

إلى من كلل العرق جبينه وعلمني أن النجاح لا يأتي الا

بالصبر والإصرار.. إلى من كلله الله بالهيبة والوقار.. إلى من علمني العطاء بدون انتظار.. إلى من أحمل إسمه بكل

افتخار أبي

والى تلك الانسانة العظيمة التي طالما تمننت أن تقر عينها برؤيتي في يوم كهذا الى من ركع العطاء امام قدميها

واعطتني من دمها روحا ومن عمرها حبا ودفعا للغد

الى ضلعي الثابت وأماني أيامي الى من شددت عضدي بهم فكانوا ينابيع ارتوي منها الى خيرة ايامي وصفوتها الى

إخواني وأخواتي الغالين

الى التي أردت كتابة اسمها في مقدمة الإهداء الى التي أردت قول لها شكرا في حضرة الأحباب لكن شاءت الأقدار

ان أشكرها وهي بين التراب رحمك لله يا عمتي واني استحي من كلمة عمه فكنت أم ومرشدة في الحياة جعل الله

قبرك روضة من رياض الجنة وجعلنا نلتقي واياك في جنة الخلد رحمك الله يا أمه

الى من كان عوني وسندا في هذا الدرب أصدقاء ورفقاء الطريق لأصحاب شدائد والأزمات

الى من أفاضتني بنصائحها ومشاعرها المخلصة التي كانت خير داعمة أستاذتي ومرشدتي جراوي كريمة بارك الله

فيك وفمين رباك وشكر خاص لأستاذتي ومرشدتي مفتاح أنفالي التي رافقتني بدعائها فكان لي كان بمثابة جرعة من

الطاقة والأمل. شكرا من قلب لك يا أستاذتي

ومن قالها نالها وأنا لها وان ابنت رغما عنها اتيت بها الى الأيادي الطاهرة التي أزلت من طريقي أشواك الفشل الى

من ساندني بكل حب في كل ضعف الى من رسموا لي مستقبل بخطوط الثقة والحب اليكم عائلتي.

الشكر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسوله الكريم نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. يقول الله سبحانه

وتعالى (رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي
إِنِّي تَبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ) سورة النمل – الآية 19

يطيب لي بعد أن أنهيت هذه الدراسة المتواضعة ، أن أشكر الله سبحانه وتعالى ، الذي يسر لي أمري وأمدني بالعزم

والصبر على مواصلة دراستي وتحمل أعبائها. وشكر خاص للوالدين الكرمين

ويقول الرسول الكريم صل لله عليه وسلم (من صنع إليكم معروفا فكافئوه ، فإن لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه) رواه أبو داود والنسائي بسند صحيح.

لذلك فأني أتقدم بالشكر الى أستاذ الدكتور بكاي مجيد الذي تشرفت بإشرافه على رسالتي ، فأعطاني من وقته الثمين ،

فقد تابع بجهد هذه الرسالة بكل مراحلها وتفصيلها ، وأمدني بالدعم والتشجيع والملاحظات والمعلومات والنصائح القيمة

التي لولاها لما اكتمل هذه العمل فجزاك الله عني كل خير

فهرس المحتويات:

ب.....	ملخص الدراسة
ج.....	Abstract
ه.....	الإهداء
و.....	الشكر
ز.....	فهرس المحتويات
ي.....	فهرس الجداول
ي.....	فهرس الأشكال
ي.....	فهرس الملاحق
1.....	مقدمة

الفصل الأول: مدخل للدراسة

4.....	1.الإشكالية
7.....	2.فرضية الدراسة
7.....	3.أسباب اختيار الموضوع
7.....	4.أهمية الدراسة
8.....	5.أهداف الدراسة
8.....	6.المفاهيم الاجرائية

الفصل الثاني: اضطرابات النوم

10.....	تمهيد
11.....	1.تعريف اضطرابات النوم
13.....	2.لمحة عن اضطرابات النوم

13	3.النظريات المفسرة لاضطرابات النوم
15	4.أنواع اضطرابات النوم
20	5.اضطرابات أخرى في النوم
21	6. تصنيف اضطرابات النوم.....
23	7.أسباب اضطرابات النوم.....
25	8.علاج اضطرابات النوم.....
27	9.اضطرابات النوم في العمل

الفصل الثالث: الفشل المعرفي

31	1.تعريف الفشل المعرفي.....
31	2.أبعاد الفشل المعرفي
32	3.عوامل ومكونات الفشل المعرفي.....
33	4.النظريات المفسرة للفشل المعرفي.....
47	5. الفشل المعرفي والعمليات المعرفية.....
51	6.الفشل المعرفي في بيئة العمل
52	خلاصة الفصل

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة

54	تمهيد.....
55	1.التذكير بالمفاهيم الإجرائية.....
55	2.الدراسة الاستطلاعية
55	1.2.أهداف الدراسة الاستطلاعية
55	2.2.الحدود المكانية والزمانية لدراسة الاستطلاعية.....
56	3.2.خصائص العينة الاستطلاعية.....

58	4.2. أدوات الدراسة الاستطلاعية.....
62	3. الدراسة الأساسية.....
62	1.3. أهداف الدراسة الأساسية.....
63	2.3. منهج البحث المتبع في الدراسة الأساسية.....
63	3.3. الحدود المكانية والزمانية لإجراء الدراسة الأساسية.....
63	4.3. عينة الدراسة الأساسية.....
65	5.3. الأساليب المستخدمة في معالجة البيانات.....

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

67	1. اختبار التوزيع الاعتدالي لبيانات الدراسة.....
68	2. عرض ومناقشة النتائج الدراسة.....
73	3. الاسهامات والاقتراحات.....
74	خاتمة.....
75	قائمة المصادر والمراجع.....
80	الملاحق.....

فهرس الجداول:

- جدول رقم 1 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس 56
- جدول رقم 2 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب السن 57
- جدول رقم 3 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الخبرة 57
- جدول رقم 4 نتائج صدق مقياس اضطرابات النوم 58
- جدول رقم 5 معامل الثبات لمقياس اضطرابات النوم 60
- جدول رقم 6 نتائج صدق استبانة الفشل المعرفي 61
- جدول رقم 7 معامل ثبات استبانة الفشل المعرفي 62
- جدول رقم 8 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس 63
- جدول رقم 9 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن 64
- جدول رقم 10 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة 64
- جدول رقم 11 اختبار اعتدالية التوزيع لبيانات الدراسة 67
- جدول رقم 12 يبين نتائج الارتباط بين اضطرابات النوم وابعاد الفشل المعرفي 68

فهرس الأشكال:

- شكل رقم 1 مراحل نموذج برود بينت 35
- شكل رقم 2 النموذج الميكانيكي للانتباه لبرود بنت 36
- شكل رقم 3 نموذج المصفاة الانتقائي لـ (برود بنت) 37
- شكل رقم 4 مراحل تجهيز ومعالجة المعلومات 41
- شكل رقم 5 تصور الاضعاف لترسمان 46
- شكل رقم 6 العلاقة بين الاحساس والانتباه والادراك 49

فهرس الملاحق:

- ملحق رقم 1 اداة الدراسة 80
- ملحق رقم 2 طلب ترخيص القيام بدراسة ميدانية 83
- ملحق رقم 3 الالتزام بقواعد النزاهة العلمية 84
- ملحق رقم 4 نتائج برنامج SPSS 85

مقدمة:

للنوم. قيمة حيوية فهو عملية فسيولوجية نفسية تعيد للكائن البشري توازنه الفسيولوجي والنفسي وله دور كبير في حياة الكائنات الحية بصفة عامة وحياة الإنسان بصفة خاصة هو فرصة الجسم لتنظيم أجهزته واستعادة نشاطه الداخلي وتخزين الطاقة التي يحتاجها في حياته اليومية. (عبد القوي 25، 1995)

وهو ضروري للإنسان كطعام والماء والهواء كما أنه رحمة من رب العالمين لقوله تعالى في عدة مواضع في القرآن الكريم كقوله تعالى. { وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِباسًا } وَالنَّوْمَ سُبَاتًا كما أنه آية من آيات الله عزوجل لتحقيق الصحة النفسية والجسمية. (زهران. 1974.248)

ويقدر متوسط النوم الطبيعي ما بين 7 الى 8 ساعات في الليلة وإذا انعدم او قل او زاد عن هذا المتوسط يترتب عنه الحرمان من النوم يؤدي الى ظهور اضطرابات في أداء الوظائف الإدراكية والمعرفية ويمكن اعتبار ضعف النوم وانخفاض القدرة الإدراكية من عواقب الضغط المرتبط بالعمل وكذلك عوامل مؤثرة على قدرة (أو عدم قدرة) العامل على تلبية متطلبات الوظيفة.

وفي هذا السياق، يتم التركيز على التأثير السلبي للنوم والقدرة الإدراكية على قدرة العامل على الاستمرار في العمل وكذلك ارتبطت بخصائص العمل، بما في ذلك عدم التوازن بين الجهد والمكافأة وعدم التوازن بين المطالب والتحكم، بجودة نوم سيئة (دي لانج وآخرون، 2004؛ كوديلاكا وآخرون، 2004). يمكن افتراض أن علاقة السببية بين هذه العوامل ثنائية الاتجاه لأن ظروف العمل النفسية الاجتماعية السيئة يمكن أن تؤدي إلى نوم سيئ من خلال تنشيط محور الوطاء-النخامية-الكظرية بشكل أكبر، مع التركيز بشكل خاص على دور هرمون الكورتيزول، وزيادة التفكير السلبي ليلاً. من ناحية أخرى، يمكن أن تؤثر جودة النوم السيئة بشكل عكسي على إدراك بيئة العمل بشكل سلبي، حيث وجد أن تدهور جودة النوم يضعف قدرة الفرد على حل المشكلات والتعامل مع المهام اليومية (بيرزما، 1998)، مما يجعل التعامل مع مهام العمل يبدو أكثر صعوبة عندما لا يكون الفرد مرتاحًا بشكل كافٍ رغم أن العمل هو ذاته الا أنه يجد فيه صعوبة كبيرة وهذه الصعوبة عادة ما تكون متمثلة في العوامل الإدراكية أو معالجة المعلومات وهذا ما يعرف بالفشل المعرفي هو الذي يجعل العمال يقعون في مجموعة من

الأخطاء والهفوات التي تحدث في الأداء أو النشاط اليومي المتكرر، وهذه الأخطاء مبنية على أسس معرفية تعيق الفرد أحيانا على إتمام أو إنجاز أو تناول قضية ما اعتاد الفرد أن يقوم بها وينجزها في أوقات لاحقة بسهولة ويسر

وبناء على ذلك سنقوم بدراسة العلاقة الموجودة بين اضطرابات النوم والفشل المعرفي لدى العاملين بلدية السوقر تيارت وقد تضمنت 5فصول:

الفصل الأول: تضمن الإشكالية، الفرضيات، أسباب اختيار الموضوع، أهمية الدراسة، المفاهيم الإجرائية

الفصل الثاني: اضطرابات النوم تضمن تمهيد تعريف النوم، تعريف اضطرابات النوم، لمحة عن اضطرابات النوم، النظريات المفسرة لاضطرابات النوم، انواع اضطرابات النوم، اسباب اضطرابات النوم، تصنيف اضطرابات النوم، علاج اضطرابات النوم

الفصل الثالث: الفشل المعرفي تضمن مهيد تعريف الفشل المعرفي ، نظريات الفشل المعرفي ،ابعاد الفشل المعرفي، عوامل ومكونات الفشل المعرفي ،الفشل المعرفي والعمليات العقلية

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية تضمنت أهم الإجراءات المنهجية المتبعة لكل من الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية.

الفصل الخامس: العرض والمناقشة: تضمن عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها واقتراحات والتوصيات.

مدخل للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. مفاهيم الإجرائية

1. الإشكالية:

يعتبر النوم من الدوافع الفطرية الحيوية لدى الفرد وتعتبر من الظواهر المهمة بالنسبة لعملية نمو الفرد وصحته الجسمية والنفسية، وبالنسبة الى حياته المهنية حيث يعتبر قيمة حيوية فهو عملية فيسيولوجية نفسية تعيد الإنسان الى توازنه، ولنوم أهمية كبيرة فإن معظم الأشخاص يحتاجون الى ثماني ساعات يوميا من النوم ويؤدي عدم الحصول على قسط كافي منه الى مخاطر كبيرة على الصحة التي قد تتجاوز الذهاب الى العمل في مزاج سيئ وعيون منتفخة وانما يؤدي الى مشاكل صحية كأمراض القلب والسكري وغيرها من الأمراض بمقابل فإن الحصول على قسط وافر من الراحة يحسن الصحة النفسية للعامل، فالنوم يساهم في التقليل من التوتر ويشعر الموظف من خلاله بطاقة وهذا وفقاً لاستعراض أجراه (أكرستيدت 2006)، فقد أظهرت نتائج الدراسات أن التوتر يرتبط ارتباطاً وثيقاً باضطراب النوم. وفي ذات السياق بعض الدراسات أكدت على أن الخوف من يوم عمل صعب قادم يرتبط بجودة نوم أقل، إضافة الى أن التوتر يرتبط باختصار النوم وتقطعه وربما تقليل أعماق لمراحل النوم. وهذا يفتح آلية تغذية راجعة، حيث يمكن أن يعمل النوم القصير أو المضطرب كعامل ضغط في حد ذاته، حيث يتطلب يوم العمل التالي جهداً أكبر، مما يزيد من رد فعل الفرد الإجهاد النفسي الفيزيولوجي.

وتشير (أميمة أمبارك، 2012) أن اضطرابات النوم ترتبط ارتباطاً كبيراً بالمشكلات النفسية التي يتعرض لها الفرد وتمثلت هاته المشكلات في القلق والتوتر مما يجعلها هاجز أمام قدرة الفرد على النوم السليم وهذا ما يؤدي الى اضطرابات النوم وقد توصلت في نتائجها ان القلق من مسببات اضطرابات النوم وأنه يوجد فروق في درجة في درجة اضطرابات النوم بين الذكور والإناث

كما أشارت دراسة (Swanson وآخرون 2010) حول اضطرابات النوم والأداء الوظيفي، والتي اعتمد فيها الباحثون على نتائج من احصائيات 2008 لمؤسسة النوم الوطنية الأمريكية أن الحرمان المزمن من النوم شائع بين العمال، ويرتبط بنتائج سلبية في العمل، بما في ذلك التغيب والحوادث المهنية. لذلك قام الباحثون في هذه الدراسة بفحص كيفية تأثير النوم على أداء العمال وكيف يؤثر العمل على النوم لدى الأفراد غير المعرضين للإصابة باضطرابات النوم. كما تم تقييم نتائج أداء العمل للأفراد المعرضين للإصابة باضطرابات النوم بسبب

المناوبات مقارنة بالعاملين المناوبين والعاملين النهاريين وبينت النتائج أن ساعات العمل الطويلة ارتبطت بفترات نوم أقصر، وارتبطت فترات النوم الأقصر بمزيد من المشاكل في العمل. تم تصنيف 37% من المستجيبين على أنهم معرضون للإصابة بأي اضطراب في النوم. وقد عانى هؤلاء الأفراد من نتائج عمل سلبية أكثر مقارنة بغير المعرضين لاضطرابات النوم. وتشير هذه النتائج إلى أن ساعات العمل الطويلة قد تساهم في فقدان النوم المزمن، والذي بدوره قد يؤدي إلى ضعف في العمل. كما أن خطر الإصابة باضطرابات النوم يزيد بشكل كبير من احتمالية حدوث نتائج سلبية في العمل، بما في ذلك الحوادث المهنية والتغيب والحضور غير الفعلي ويكون سبب في حدوث بعض الضغط وينتج عنه حدوث بعض الأخطاء والتهفوات المتكررة.

وتشير دراسة (عبودي ، سايجي ، ساعد، 2006) الموسومة بعنوان العمل الليلي ودوره في اضطرابات النوم لدى الدقيات اليلية توصلت هاتهي الدراسة الى أن اضطرابات النوم تؤثر على عمال الدوريات وقد تختلف هاتهي الإضطرابات مشكلات تنعكس على الفرد منها مشكلات صحية ونفسية وومن بين مشكلات الصحية الإجهاد ومشكلات في القدرات المعرفية

كما يُعدّ الإجهاد المرتبط بالعمل مشكلة صحية مهنية رئيسية. تشمل الأعراض البارزة اضطرابات النوم والقدرات المعرفية وهذا ما أكدته دراسة (Willert وآخرون، 2010): بدراستها. تحت بعنوان " النوم والاختفاء المعرفية وتحسينها عن طريق برنامج لإدارة الضغوط" حيث قامت بتقسيم المشاركين بشكل عشوائي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة حيث تم تطبيق برنامج لإدارة الضغوط. تم قياس النتائج في البداية وبعد 3 و6 و9 أشهر باستخدام استبيان جودة النوم الأساسي للدول الاسكندنافية واستبيان الإخفاقات المعرفية. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين المتكرر. تحسنت جودة النوم في مجموعة التجريبية. بالمقارنة مع مجموعة الضابطة، وتم العثور على تأثير إيجابي بالنسبة للإخفاقات المعرفية، تم العثور على تأثير لصالح المجموعة التجريبية. تم الحفاظ على المكاسب في المتابعة. بينت نتائج المجموعتين. وكنتيجة عامة بينت الدراسة وجود تأثير متوسط للنوم واضطراباته على حدوث الأخطاء المعرفية.

وانطلاقا مما تسببه اضطرابات النوم من مشاكل نفسية ومعرفية للعامل فإن أحد هذه النتائج التي لم يتم تناولها بالقدر الكافي من الدراسات هي ما يعرف بالفشل المعرفي وهو عندما

يصعب على الفرد تفسير تواجده في موقف ما، ومن أهم مظاهر الفشل المعرفي النسيان، شرود الذهن، عدم التركيز، صعوبة التذكر الأسماء وفي كثير من الأحيان يخفق الفرد في أداء متطلبات مهمته التي اعتاد القيام بها بصورة يومية أو دورية أو شبه يومية أو يشرد بذهنه أثناء العمل أو سقوط الأشياء من يده، في غالب الأحيان يذهب الى مكان لإحضار شئ ثم ينسى سبب ذهابه الى ذلك المكان.

وتشير دراسة (Marte, 1983) يعرض الأفراد الى مجموعة من الأخطاء والهفوات التي تحدث في الأداء أو النشاط اليومي المتكرر، وهذه الأخطاء مبنية على أسس معرفية تعيق الفرد أحيانا على إتمام أو إنجاز أو تناول قضية ما إعتاد الفرد أن يقوم بها وينجزها في أوقات لاحقة بسهولة ويسر، كما يرى أن الفرد قد يجد صعوبة ما عادة ما تكون متمثلة في عوامل إدراكية أو معالجة المعلومة او إعاقة انتباه كما تزداد حدة المشكلة حينما تتسع التأثيرات السلبية للفشل المعرفي لتشمل جوانب أخرى من الشخصية الفرد هذا كما أكدها (Coyle et al , 1990).

كما يمكن أن يظهر الفشل على شكل توقف أو تعطل في الذاكرة لفترة وجيزة، ويؤكد (Yamamak, 2003) أن الفشل المعرفي يحدث حينما يكون الفرد مستعجلا أو في حالة مزاجية غير مستقرة.

وقد حاول الباحثون دراسة الفشل المعرفي من عدة جوانب منها دراسة (Achim & Simone & Anna 2011) حول خصائص الوظيفة والفشل المعرفي لدى الممرضات، إذ توصلت نتائجها الى أن هناك ارتباط دال بين هذين المتغيرين، خاصة فيما يتعلق بالتحكم في الانتباه وأثناء القيام بالمهام، حيث أكد الباحثون على ضرورة أخذ الحيطة من الفشل المعرفي في العمل.

وفي دراسة مهمة لـ (Young & Kim 2013) جمعت بين الضغوط والفشل المعرفي والعمل بالدوريات لدى الممرضات بكوريا الجنوبية، بينت دراستهم أن هناك تأثير للعمل بالدوريات الليلية والضغوط التي يتعرض لها الممرضات مع حدوث الفشل المعرفي، وقد أكدوا على ضرورة التركيز على عدة إجراءات داخل المنضقات لتجنب الحوادث الناجمة عنه لتقليل الفشل المعرفي والضغوط.

ومن هذا المنطق سنحاول من خلال دراستنا هذه تسليط الضوء على العلاقة التي تربط اضطرابات النوم لدى عمال أجهزة الكمبيوتر بمؤسسة البلدية بالفشل المعرفي من خلال طرح التساؤل التالي:

هل هناك علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين اضطرابات النوم ودرجات الفشل المعرفي وأبعاده لدى العاملين على أجهزة الكمبيوتر ببلدية سوقر بولاية تيارت؟

2. فرضية الدراسة:

هناك علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين اضطرابات النوم ودرجات الفشل المعرفي وأبعاده لدى العاملين على أجهزة الكمبيوتر ببلدية سوقر بولاية تيارت.

3. أسباب اختيار الموضوع:

1.3. أسباب ذاتية:

رغبة الباحثة في دراسة موضوع اضطرابات النوم والفشل المعرفي وتطبيق المعارف المكتسبة.

2.3. أسباب موضوعية:

تعتبر اضطرابات النوم من المشاكل المتداولة بين فئات المجتمع بصفة عامة وباعتبار أن تخصصنا في مجال علم النفس التنظيمي فقد حاولنا ان نربطه بالفشل المعرفي لدى العمال.

4. أهمية الدراسة:

دراسة موضوع اضطرابات النوم والفشل المعرفي لارتباطهما بمجال علم النفس عمل وتنظيم وتسير موارد البشرية تعتبر ذات أهمية كبيرة نظراً للنقاط التالية:

▪ التعرف على مفهومين وهما اضطرابات النوم والفشل المعرفي وتقديم أهم ما طرح في

أدب النظري حولهما.

▪ أهمية الدراسة من خلال دراسة اضطرابات النوم وعلاقتها بالفشل المعرفي لدى فئة عمال بلدية السوقر بولاية تيارت باعتبار هذه الفئة ذات أهمية لما تقدمه من خدمات إدارية للمواطنين.

▪ فهم وتقديم نتائج حول طبيعة العلاقة بين اضطرابات النوم والفشل المعرفي.

5. أهداف الدراسة:

يكمّن الهدف الرئيسي للدراسة في كونها تركز على معرفة العلاقة بين اضطرابات النوم والفشل المعرفي بصفة عامة، كما تهدف أيضا الى معرفة طبيعة العلاقات التي تربط بين اضطرابات النوم ومختلف ابعاد الفشل المعرفي، كما نسعى من خلالها الى التعرف على هذين المفهومين ومدى انعكاسهما على الواقع التنظيمي والمهني للعمال.

6. المفاهيم الاجرائية:

- **اضطرابات النوم:** هي حدوث مشكلة في كمية النوم وكيفيته وتوقيته وهو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص وفق مقياس أشرف عبد الحليم 2015 اضطرابات النوم.
- **الفشل المعرفي:** هو حدوث فشل مؤقت في العمليات العقلية وهو الدرجة التي يحصل عليها الفحوص على استبانة بروديننت للفشل تعريب مجدي جمعة 2019.
- **العمال على أجهزة الكمبيوتر بالبلدية:** هم مختلف الأشخاص العاملون ببلدية سوقر والذين ينجزون مهامهم الوظيفية من خلال استخدام جهاز الحاسوب.

اضطرابات النوم

تمهيد

1. تعريف اضطرابات النوم
2. لمحة عن اضطرابات النوم
3. النظريات المفسرة لاضطرابات النوم
4. أنواع اضطرابات النوم
5. تصنيف اضطرابات النوم
6. اضطرابات أخرى في النوم
7. تصنيف اضطرابات النوم
8. أسباب اضطرابات النوم
9. علاج اضطرابات النوم
10. اضطرابات النوم في بيئة العمل

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر النوم في حياة الأفراد أمرا له قيمة حيوية لأنه صمام الأمان للصحة الجسمية وعامل هام في الصحة النفسية للفرد، لأنه يعد عملية فيزيولوجية كيميائية نفسية تسمح للكائن الحي بإسترجاع طاقته وتوازنه الفسيولوجي والنفسي وأي خلل في هذه العملية يجعلنا نعاني من اضطرابات تنعكس على عادات النوم وتشكل له صعوبات واضطرابات، والتي تعرف باضطرابات النوم وهي من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا عند عامة الناس وفي هذا الفصل سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى تعريف اضطرابات النوم، وماهي أسبابها وأنواعها وكيف يتم علاجها.

1. تعريف اضطرابات النوم:

قبل التطرق إلى تعريف اضطرابات النوم سنتطرق إلى تعريف كل من الاضطرابات والنوم كل على حدى:

1.1. التعريف اللغوي للاضطرابات:

اضطراب بمعنى تحرك على غير انتظام وضرب بعضه البعض الآخر، واضطراب الأمر بمعنى اختل وأصبح غير منتظم والاضطراب أيضا يعني التباين والاختلاف. (المعجم الوسيط ج1، ص 557)

1.2. التعريف اللغوي للنوم:

مصدر نام، غياب الإدارة والوعي وتوقف بعض الأعضاء عن العمل بغير عاهة، الأصل اللغوي للكلمة "Sleep" في الإنجليزية يعود إلى أصل جرمانى من الكلمة الألمانية "schlaf" وكثيرا من المصطلحات العلمية الخاصة بالنوم مشتقة من الكلمة اللاتينية "somnus" وكذلك الأصل اليونانى "hypnos" التي تستخدم في تعبيرات متعددة في لغة الطب الحالية. (Almaany, 2024)

4.1. التعريف الاصطلاحي للنوم:

هو فترة راحة للبدن والعقل تغيب خلالها الإدارة والوعي جزئيا أو كليا وتتوقف فيها جزئيا وظائف الجسم. (الشربيني، 2005، ص12)

1.5. تعريف اضطرابات النوم:

• تعريف عواد:

من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا في العالم وهي شائعة ضمن أعراض الأم ارض النفسية والجسمية مثل الإكتئاب أو الأمراض الجسدية المصحوبة بالأم وإحساس بعدم الراحة أو تعاطي أدوية معينة. (عواد، 2001، ص156-157)

• تعريف عبدوني :

هي مجموع الإضطرابات التي يتعرض لها الفرد نتيجة حرمانه من النوم، وقد يكون هذا الحرمان كلي أو جزئي وقد يكون في بداية النوم أو خلاله أو في آخره، وقد يكون خلال الليل أو قيلولة النهار وقد يكون متكرر وطويل الأمد. (عبدوني، دس، ص109)

• تعريف إلينا :

هي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدته، وبذلك يحدث خلل بالنسبة للإنسان فيشعر بالتعب والإرهاق الشديدين والتي تضم الأرق بأنواعه والكوابيس. (إلينا، 2008، ص590)

• تعريف مصطفى :

هو مصدر إزعاج خطير يتداخل في أنماط النوم السوي، ويتعارض مع الأداء المهني أو الإجتماعي للشخص، وتسبب له أسى نفسي، كما يعرفها أيضا بأنها الصعوبات والمعوقات التي تؤدي إلى قلة النوم أو إلى سوء نظامه أو إليهما معا، وهي إما تظهر في بداية النوم أثناءه. (مصطفى، 2010، ص85)

• تعريف المختصون بالصحة العقلية:

هي منغصات تلازم بعض الناس فتؤثر على كمية النوم وكيفيته ونوعيته الأمر الذي يجعل قدرة الفرد أقل كفاية في الأداء الوظيفي الاعتيادي فترة تستمر لأكثر من شهر. (بنموسى، وحجاج، 2012، ص32)

و عرفه لاهي (Lahey , 2001) بأنه الحالة التي تقود الشخص إلى النوم لمدة أطول أو اقل من ر بته، أو انه يعاني من مصاعب أو متاعب لها خطورة في تملية النوم (Lahey , 2001 , p164).

كما عرفه أندرسون (Anderson , 2007) بأنه اضطراب في نمط النوم الطبيعي للفرد ويتضمن عدة أنواع من الاضطرابات في النوم والتي تكون بشكل واسع منها مشاكل البدء في النوم، والكابوس، والمشحي في أثناء النوم، وانقطاع النوم، والمشاكل التي لها صلة بالتنفس والمسببة للشخير. (Anderson , 2007 , P.1).

و عرفة كورتس (Curtis , 2007) بأنه مجموعة من الأعراض التي تتميز باضطراب أو اختلاف في كمية النوم أو نوعيته أو توقيته أو في السلوك أو الظروف الفسيولوجية المرتبطة بالنوم ، ويمكن أن تؤثر اضطرابات النوم على حياة الفرد العاطفية أو تسبب له مشكلات في حياته الاجتماعية والمهنية .(Curtis , 2007 , p1).

تعريف علي محمد كاظم: هو حالة عدم الانتظام التي ترافق النوم، من حيث مدته ووقته ونوعه، أو ما يحدث خلاله من سلوك أو نشاط يتعارض مع حالة النوم، والتي تدل على عدم تحقق النوم بشكل مطلوب. (علي محمد كاظم، 2010، ص276).

تعد اضطرابات من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا بين الناس، وهي شائعة ضمن أعراض لأمراض نفسية وجسمية كثيرة، مثل: القلق، الاكتئاب، ...إلخ، أو تكون مستقلة بذاتها. (الداسوقي، 2006، ص30).

2. لمحة عن اضطرابات النوم:

ينام الفرد ما يناهز ثلث حياته و ليس من الغريب أن كل إنسان لابد له أن يعاني من اضطراب في نومه ولو مرة واحدة في حياته على الأقل، لذلك تقدر نسبة عدد المصابين بأحد اضطرابات النوم حوالي 35% بينما أشارت إحصائيات أخرى أنه بنسبة أعلى من ذلك وهي 37% في المجتمع الأمريكي وأن معظم الحالات لا تدفع المصابين إلى الإستشارة الطبية أو العلاج إلا أن نسبة غير قليلة من تلك الحالات يخضعون لنوع آخر من العلاج إما عند الحاجة أو بصورة دائمة نتيجة التعود على تناول ما يساعد على النوم أو بسبب اعتقادهم بأنهم لا يستطيعون النوم المريح بدون منومات. (يونس، 2009، ص90)

3. النظريات المفسرة لاضطرابات النوم:

1-نظرية التحليل النفسي: توضح نظرية التحليل النفسي اضطرابات النوم خلال الأنساق الفكرية التالية:

اضطرابات النوم وضعف الأنا: إن النوم هو العزوف عن الواقع مما يعني أنه يمثل بالضرورة حالة تكون الأنا نسبيا ضعيفة، لأن الأنا هي المختصة بالواقع والتكيف معه وبلغة أخرى فإن

النوم يمثل حالة تكون فيها الحاجة إلى الراحة أقوى بالقياس إلى الحاجات الأخرى جميعاً، ولكن هذا الضعف النسبي لأننا أثناء النوم يعطي بالضرورة (الهو والأنا الأعلى) حيث يشير "فير بيرجي" أن الأفراد يعانون من اضطرابات النوم لأن الأنا تكون ضعيفة لا تقوى على حل الصراعات ومن هنا يضطرب النوم.

الصراع النفسي: يرى "أدلر" أن القلق لا يدل على السيطرة بل على الهزيمة، كونه صراع ينجب الذات والتطلع إلى التفوق وبين الفشل والشعور بالنقص ومن هذا الصراع ينشأ الأرق ليلاً، لأن الشخص يفكر في مشكلاته يريد أن يحلها فلا يستطيع ويأتي القلق من الشعور بالجريمة فتسبب الأرق ويأتي الشعور بالجريمة من الصراع بين الأنا والأنا الأعلى التي تتكون بعد سن الرابعة تقريباً من العرف والتقاليد والدين والواجبات الخلقة أو بصفة عامة الصراع بين حب الذات وبين الواجبات والمجتمع.

الحيل الدفاعية: يرى "فرويد" أن النوم هو نكوص إلى مرحلة أولية وبخاصة المرحلة التي يصفها بالنرجسية وهي من مراحل التطور المبكر لشخصية الطفل فالإنسان الراشد ينكص في نومه إلى النرجسية الطفولية قدر المستطاع وتسمى هذه نرجسية النوم، وقد يستخدم البعض الأرق لتبرير عيوبهم فبعض الأشخاص يحصلون على مكسب إضافي من أرقهم (خليفة، 2007، ص110).

2- النظرية السلوكية : يرى علماء النظرية السلوكية أن النوم العادي أو الطبيعي والنوم المضطرب سلوكيات متعلمة، فكل أسرة تعلم طفلها السلوك المقبول في النوم فينام نوماً مستمراً وعميقاً لفترة تكفي حاجته، أو تعلمه السلوك الغير مقبول فيضطرب نومه ويقلق، كما يرجعون صعوبات النوم عند الأطفال إلى أخطاء الوالدين في تنشئة طفلها فيعلمانه الخوف من النوم خلال الإرتباط الشرطي للنوم بأشياء مخيفة تتعلق بمكان النوم أو ظروفه أو مواعيده أو تجعله يتعلم صعوبات النوم بالتطبيق الخاطيء للثواب والعقاب في مواقف النوم حيث يحدث تدعيم لسلوكيات صعوبات النوم وإضعاف سلوكيات النوم العادي أو الطبيعي كما يمكن أن يتعلم الطفل صعوبات النوم بالتقليد الإجتماعي لدى الراشدين في حياته. (خليفة، 2007، ص111)

3-النظرية المعرفية : يرى أصحاب هذه النظرية أن الكائن البشري ليس مجرد كائن سلبي يتلقى المعلومات ويستجيب لها بطريقة آليه، ولكنه يعالجها معالجة فعالة، حيث يقوم بتنظيمها وفهمها ودمجها في بنائه المعرفي.

-كما يرون أن الفرد حتى يواجه مشكلة ما أو موقفاً جديداً يستوجب أن يستجيب له وفق ما تجمع لديه من معلومات أو رموز سابقة.

-لذا صعوبات التوافق النفسي والإجتماعي وحدوث اضطرابات نفسية وجسمية كاضطراب النوم تنتج عندما يفشل الفرد في إستيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها. والمعالجة في هذه الحالة يجب أن تكون مصحوبة بتحسن في طريقة تفكيره وإدراكه لنفسه والعالم ليتخلص بذلك من اضطراباته النفسية وبما فيها اضطراب النوم. (أمقارن،2017،ص55)

4. أنواع اضطرابات النوم:

تنقسم إلى مجموعتين رئيسيتين :

اضطرابات النوم من حيث كمية النوم وكيفيته وتوقيته:

وتشمل الاضطرابات التالية:

1.4. الأرق الأولي: ويتميز بفقد النوم الشديد جداً لدرجة تتعارض مع أداء الفرد أثناء النهار وتوجد 3 أنماط من الأرق هي:

- الأرق الذي يظهر مع بداية النوم (صعوبة بدأ النوم).
- أرق المحافظة على النوم (صعوبة الاستمرار في النوم).
- الأرق النهائي (الاستيقاظ مبكراً وعدم القدرة على العودة الى النوم).

-وقد يعاني الشخص الواحد من أكثر من نمط للأرق، وهناك من يعاني من نمط واحد فقط من الأرق دون الأنماط الأخرى، ويعتبر الأرق هو أكثر اضطرابات النوم شيوعاً حيث يعاني منه حتى ولو نوبة واحدة حوالي 20% من مجموع سكان العالم والأرق يمكن أن يحدث في أي مرحلة عمرية.

• معايير تشخيص الأرق:

- 1- الشكوى البارزة من صعوبة بدأ النوم أو المحافظة عليه أو الشعور بعدم الراحة بعد النوم الذي يبدو كافيا في كميته ويحدث لمدة شهر على الأقل.
- 2- يسبب هذا الإضطراب المرتبط بالشعور بالتعب خلال النهار أسى دالا إكلينكيا أو تلفا في المجالات المهنية أو الإجتماعية أو أي مجالات أخرى هامة بالنسبة للشخص.
- 3- لا يشخص هذا الاضطراب إذا حدث الأرق خلال مسار أو تطور اضطراب إيقاع النوم أو اليقظة.
- 4- يشترط أن لا يحدث الأرق الأولي أثناء سير أو تطور اضطراب عقلي آخر مثل الاضطراب الإكتئابي العظيم، أو اضطراب القلق العام، أو الهذيان. (أمقران، 2017، ص45 - 46)
- 5- لا يرجع هذا الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية المباشرة للمادة المؤثرة نفسيا مثل سوء إستخدام العقار، أو المداوة بالأدوية النفسية، ولا يكون نتيجة حالة طبية عامة.

• أسباب الأرق الأولي:

إن حالات الأرق ترجع إلى تغير بيو كيميائي في جزء من الدماغ الذي يكون مسؤولا عن ضبط النوم واليقظة، كما يرجع الأمر إلى الأسى النفسي، والألم البدني والاضطرابات النفسية مثل القلق، الإكتئاب، والعصاب التالي للصدمة والوسواس القهري، وتجدر الإشارة إلى أن الأرق الحاد المؤقت المتعلق بحدث عظيم أو أزمة يمكن أن يتحول إلى أرق مزمن إذا ما أصبح الشخص قلق بشدة على نظام نومه ويكون غير قادر على العودة مرة ثانية إلى نمط نومه العادي.

• علاج الأرق الأولي:

العلاج بالعقاقير: ويتم إستخدام مضادات الهيستامين مثل البنزوديازيبين، والباربيتويورات مع مراعاة إستخدام هذه العقاقير بحذر لأن الإنسحاب منها يؤدي إلى أرق أشد خطورة.

علاج السلوكي: وتضمن العلاج بالإسترخاء التدريجي، والتأمل والتخيل والتغذية البيولوجية الرجعية، ويمكن تعلم ذلك من خلال فصول تعليمية خاصة أو شرائط سمعية أو جلسات فردية.

العلاج المعرفي: ويهتم بتعديل أفكار المريض وأنماط السلوك المسببة للقلق وقت النوم.

العلاج النفسي التحليلي: ويهتم هذا العلاج بفحص العوامل السيكودينامية الكامنة وراء الأرق وتوجيه العلاج مباشرة لإزالته، وكثيرا ما سكون العلاج التحليلي ناجحا في إزالة القلق. (أمقران، 2017، ص 46)

2.4. اضطرابات فرط النوم الأولي:

يتميز هذا الاضطراب بوجود نوبات من النوم العميق أو النوم المتزايد أثناء الليل أو أثناء النهار، ويتعارض هذا الاضطراب مع أداء الشخص في الأنشطة الإجتماعية أو المجالات المهنية، ويسبب ذلك أسي شديد للشخص.

• معايير تشخيص فرط النوم الأولي:

1-الشكوى البارزة من زيادة النوم أثناء النهار لفترة لا تقل عن شهر.

2-يسبب النوم المتزايد أسي إكلينكيا أو تلفا في المجالات الإجتماعية أو المهنية أو أي مجالات أخرى هامة بالنسبة للشخص.

3-يشترط أن لا يكون النوم المتزايد بمثابة رد فعل للأرق، كما يجب أن لا تحدث أثناء سير أو تطور اضطراب نوم آخر مثل النوم الإنتيابي أو النهاري، أو إنقطاع التنفس أثناء النوم أو الاضطرابات المخلة للنوم.

يجب ألا يحدث الاضطراب أثناء سير أو تطور اضطراب عقلي آخر.

لا يرجع هذا الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية المباشرة للمادة المؤثرة نفسيا ولا يكون نتيجة حالة طبية عامة.

-ويحدد إذا ما كان مستمرا أو متوترا حيث توجد فترات من النوم المتزايدة التي تحدث لمدة 3 أيام على الأقل لمدة لا تقل عن سنتين.

• أسباب اضطرابات فرط النوم الأولي:

قد ينتج اضطراب فرط النوم من وجود مرض جسمي أو الإنسحاب من المنبهات أو بسبب اضطرابات نفسية أخرى.

• علاج اضطرابات فرط النوم الأولي:

يتم علاج هذا الاضطراب بطريقة العلاج النفسي العميق الذي يهدف إلى الكشف عن الصراعات التي يعاني منها المريض وتسبب له الاضطرابات النفسية وخاصة الإكتئاب الذي يهرب منه الفرد بالنوم كما يمكن ضبط النوم من خلال إستيقاظ المريض أثناء النهار ومحاولة إنشغاله في بعض المهام غير الضاغطة وتدعيمها بالمكافآت المعنوية أو المادية.

3.4. النوم القهري:

وهو أحد اضطرابات النوم المزمنة بدون سبب معروف لكن من المعروف عن هذا اضطراب النوم المفرط طيلة النهار حتى لو نام الشخص بشكل جيد طوال الليل وتناول إحتياج الجسم من الراحة والنوم ودائماً يشعر الشخص مع اضطراب النوم الذي لا يقاوم برغبته في النوم والنعاس حتى في الأوقات والأماكن غير المناسبة. (أمقران, 2017, ص47)

وقد تحدث نوبات النوم النهارية فجأة ويصعب مقاومتها ومن الممكن أن تحدث بشكل متكرر في اليوم الواحد، وقد يستمر النعاس لفترة طويلة من الزمن بالإضافة إلى أن النوم ليلاً للشخص المصاب بهذا الاضطراب يكون متقطعاً ويستيقظ بإستمرار.

• أعراض النوم القهري:

هناك 3 أعراض أخرى لاضطرابات النوم القهري والتي قد لا تحدث لجميع المرضى:

فقد مخاخي للنفض العضلي: حيث تحدث نوبات مفاجئة لفقد العضلات لوظائفها وتتراوح الأعراض من ضعف بسيط فيها مثل ترهل في عضلات الرقبة أو الركبة أو عضلات الوجه أو عدم القدرة على التحدث بوضوح، وتصل إلى إنهيار كامل في الجسم، وقد يتعرض الإنسان لمثل هذه النوبات من النوم كرد فعل للمثيرات العاطفية مثل الضحك أو الغضب أو من الخوف، وقد تستمر من بضعة ثوان إلى دقائق عديدة ويكون الإنسان واعياً عند مرور الحالة به.

5.4. الشلل النومي:

وهو عدم القدرة المؤقتة على التحدث أو الحركة عند النوم أو الإسيقاظ وقد تستمر أيضاً من بضعة ثوان إلى عدة دقائق.

الهولسة النومية حيث ينتاب الشخص عندما يغلب عليه النوم أو النعاس أو يذهب إلى النوم أحداث أو تجارب شبيهة بالحلم وتكون سماته قوية ومخيفة.

وأعراض النوم القهري وخاصة المفرطة تصبح غالبا حادة مما يؤدي إلى إعاقة حياة الفرد الإجتماعية والشخصية والعملية من أن يمارسها بشكل طبيعي.

6.4. اضطرابات تناغم النوم:

أطلق على هذا اضطراب سابقا مصطلح اضطراب إيقاع اليقظة والنوم فالإيقاع اليومي لليقظة والنوم هو عملية بيولوجية تحدث بإنتظام في دورة ستستغرق 24 ساعة تقريبا وأحد أسباب الإحتفاظ بالدورة في فترة 24 ساعة أن عالمنا ملء بما يذكرنا بالزمن مثل ساعات اليد وأجهزة الإعلام وأوقات تناول الطعام، فكل هذه الدلائل تساعدنا في الاحتفاظ بجدول الزمن أو ما يسمى بمؤشر الزمن، وحينما تختفي مثل هذه الدلائل فإن الشخص يعتمد على الساعة البيولوجية التي بداخله والتي تكون بالنسبة لمعظم الناس 25 ساعة بدل 24 ساعة أي أن الشخص يتأخر دائما ساعة واحدة في الإستيقاظ من النوم عن ما إعتاد عليه وحينما يحدث إضطراب تناغم النوم فإن هذا يتعارض مع الساعة البيولوجية التي تنظم عمليات جسمية كثيرة ويسبب هذا الاضطراب مشكلات كثيرة للشخص في مجال عمله وأنشطته الإجتماعية. (أمقران، 2017، ص48)

• معايير تشخيص اضطراب تناغم النوم:

- إختلال نظام النوم الذي يؤدي إلى نوم متزايد أو أرق ويرجع ذلك إلى عدم التناسق بين جدول النوم واليقظة.
- 2يسبب هذا الاضطراب أسى إكلينكيا أو تلفا في المجالات الإجتماعية أو المهنية أو أي مجالات أخرى خاصة بالنسبة للشخص.
- لا يرجع هذا الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية المباشرة للمادة المؤثرة نفسيا.

ويتحدد تشخيص الاضطراب بما يلي:

- **النمط المتأخر:** نمط مستقر من النوم في وقت متأخر والإستيقاظ أيضا في وقت متأخر وفي هذه الحالة يعجز الشخص عن الدخول في النوم أو الإستيقاظ منه في وقت متقدم أو مبكر.

- **نمط السفر بالطائرة:** حيث يحدث خلل في إيقاع اليقظة والنوم بصورة عابرة عندما يغير الأفراد موطن الإقامة يختلف فيها التوقيت اليومي بسرعة.
- **نمط العمل بالوردية:** وهنا يحدث خلل في إيقاع اليقظة والنوم بسبب تغير مواعيد العمل في ورديات مختلفة.
- **أسباب اضطراب تناغم النوم:**

يرجع هذا الاضطراب إلى تغير وردية العمل وإلى تغير موطن إقامة يختلف فيها التوقيت اليومي بسرعة من خلال السفر بالطائرة، كما قد يرجع إلى تعرض الشخص لأضواء بارقة أو أصوات مزعجة تعوقه عن النوم في ميعاده.

• علاج اضطراب تناغم النوم:

ويتم علاج هذا الاضطراب من خلال مساعدة الشخص على ضبط ساعته البيولوجية وقد يستخدم العقاقير المهدئة أو المنومة في هذا الغرض مع ملاحظة إستخدامها بشكل طبي معتدل حتى لا يحدث إعتقاد عليها وتسوء حالة الشخص.

5. اضطرابات أخرى في النوم:

شلل النوم: وهو حالة تحدث لدى بعض الناس في بداية الدخول في النوم وعند الاستيقاظ وهي شلل مؤقت لعضلات الجسم وتستمر لفترة تتراوح بين عدة ثوان وعدة دقائق، ونظرا لأن الشخص يكون في حالة يقظة ولا يمكنه الحركة فإن شعوره بالشلل يسبب له القلق الشديد وقد تتوقف الحالة بمجرد اللمس من شخص آخر.

1.5. هلاوس النوم: هي اضطرابات إدراكية تحدث في بداية النوم أو قبل الإستيقاظ، وفيها يرى النائم صوار بصرية ويسمع أصواتا قد تفرعه لكنه يعود إلى حالة الوعي الطبيعي سريعا في دقائق معدودة ويتبين الأمر على حقيقته فيهدأ.

2.5. الحركات العضلية الليلية غير الإرادية: هي إنتفاضات تحدث في الأطراف السفلى بصورة مفاجئة أثناء النوم وتقدر نسبة هذه الحالات بحوالي 40 % فوق 65 سنة وتكرر بمعدل مرة كل 20-60 ثانية والعلاج الفعال لهذه الحالة التي تسبب اضطراب النوم ليلا هو إستخدام الأدوية المهدئة والمنومة مثل مشتقات الينزوديازيبين أو مادة ليفودوبا.

4.5. الكابوس: وهو ما كان يطلق عليه سابقا اضطرابات قلق الحلم وهو خبرة حلم محمل بالقلق والخوف ويليهِ إسترجاع تفصيلي شديد لمحتوى الحلم وهذه الأحلام يعيشها الفرد أثناء النوم وتشمل تهديداً لحياته أو لشعوره بالأمان أو إحترامه لذاته.

والكابوس هو اضطراب شائع نسبياً لدى الأطفال وهو حلم مفزع يوقظه عادة في حالة سيئة. (أمقران، 2017، ص50)

4.5. اضطرابات المشي أثناء النوم: ويتميز بوجود نوبات من سلوكيات متتابعة تصل إلى حد ترك الفراش، والتجول أثناء النوم وفعل أشياء دون أن يكون الشخص واعياً بما فعله. (133 بوربلي، 1992، ص26-27، Driver & Shipip, 1993)

5.5. الفزع الليلي: ويتميز بوجود نوبات من الإستيقاظ المفاجيء من النوم في حالة صراخ وهلع وتصيب العرق ويحدث خلال دخول الفرد في مرحلة النوم (hartman, 1993, p406) وينتج غالباً من أحلام مزعجة (كوابيس) وتشيع غالباً في مرحلة الطفولة. (الخالق، والنيال، 1992، ص36) ويمكن أن يحدث في أي مرحلة عمرية.

6.5. توقف التنفس أثناء النوم أو الإختناق: ويتضمن إنقطاع التنفس أثناء النوم لعدة ثوان، ويكثر خلال مرحلة الموجات البطيئة أثناء النوم، كما يزداد حدوثه مع التقدم في العمر ويزداد لدى الذكور عن الإناث (Bliwise et al, 1994, pp26-39)

5.5. الشخير: و يعرف بأنه خروج أصوات من الأنف أثناء النوم، وأن الشخص يكون تنفسه من الفم وأن دخول الهواء السريع يؤدي إلى تذبذب المجرى الهوائي العلوي، أو تصبح هذه الذبذبات مسموعة في صورة شخير، وهو مرتبط بالسمنة وأمراض الأنف في الغالب. (بوربلي، 1992، ص 138-139، جاهشام، 2000، ص697، الخالق، 2001، ص 19)

6. تصنيف اضطرابات النوم:

تم تصنيفها تصنيفات طبية عالمية متعددة وهي كالتالي:

1- تصنيف منظمة الصحة العالمية Who-icd-10.

2- تصنيف جمعية الأطباء النفسانيين الأمريكية ال أربعة Apa-dsm4.

3- التصنيف العالمي لإضطرابات النوم الصادر عن الجمعية الأمريكية لإضطرابات النوم.

وسنذكر تصنيف اضطرابات النوم إلى 4 أقسام وفقا لأسبابها حسب تصنيف Dsm4:

1.6. اضطرابات النوم الأولية: وهي لا تنشأ من اضطراب عقلي أو سبب طبي ولا من مادة كيميائية معينة، ولا يحتمل أنها ناشئة عن اختلال داخلي المنشأ في آليات توليد أو توقيت النوم واليقظة والتي غالبا ما تتعد بفعل العوامل الإشتراطية وتقسم هذه الاضطرابات إلى:

شلل النوم: يكون فيها مقدار النوم أو نوعيته أو توقيته غير طبيعي.

الاضطرابات المرافقة للنوم: تظهر فيها أحداث سلوكية أو غير طبيعية يكون حدوثها مصاحبا للنوم أو مرحلة معينة منه أو التحولات بين نوبات النوم واليقظة.

اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب عقلي آخر: هذا النوع من الاضطرابات الناجمة عن اضطراب المازج أو اضطرابات القلق.

2.6. اضطرابات ناجمة عن ظرف طبي:

ناجمة عن الدواء: مثل تناول أدوية معينة تسبب اضطراب النوم أو تظهر في أحيان معينة بسبب الإنقطاع عن تناول أدوية اعتاد الفرد على تناولها.

3.6. اضطرابات النوم غير العضوي:

وتضم:

- اضطرابات خلل النوم: وهي الحالات ذات منشأ نفسي أساسا ويكون الاضطراب السائد فيها هو في مقدار نوعية النوم أو توقيته وذلك لأسباب انفعالية تضم هذه الفئة:
- الأرق.
- فرط النوم.
- اضطرابات جدول النوم واليقظة.

الاضطرابات المرافقة للنوم: وهي أحداث ذات نوبات غير سوية تحدث أثناء النوم تعود إلى سن الطفولة بسبب نوم غير سوي بينما يكون في سن الرشد ذات سبب نفسي المنشأ غالبا ومنها:

- المشي أثناء النوم.

- فزع النوم.
- الكوابيس.
- الحذ أرو النوم المفاجيء.
- الجمدة وهو فقدان القوى العضلية المفاجيء.
- إختناق النوم.
- سلس البول. (كاظم,2004,ص288)

7. أسباب اضطرابات النوم:

تتعدد أسباب ظهور اضطرابات النوم نذكر منها ما يلي:

1.7. الأسباب العضوية (الجسمية):

من الأسباب الجسمية تعاطي أدوية لعلاج أمراض معينة ويكون من آثارها الجانبية إما الأرق أو فرط النوم، كما في أدوية الحساسية، وكذلك بعض المشكلات النفسية العابرة والخلافات الاجتماعية وضغوط العمل.

ويرجع بعض الإكلينيكيين السبب الرئيسي في حدوث غفوات النوم المفاجئة إلى بعض العوامل العضوية كالأضطرابات المخية كما أن حالات الفزع الليلي ترجع إلى الهيبوجلسيميا ، وهي إنخفاض نسبة السكر في الدم لذا فإن نجاح العلاج يكون بإعطاء المريض جرعات زائدة من الكربوهيدرات في وجبة العشاء أو قبل النوم مباشرة.

-وفي حالات الإفراط في النوم توجد أسباب عضوية كنقص كبير في هرمونات الغدة الدرقية والهازل العام وسوء التغذية أو بعض إصابات الجهاز العصبي كالإلتهاب السحائي والحمى الشوكية ، وفي حالات إضطراب النوم المرتبط بالتنفس توجد أسباب عضوية تتمثل في إنسداد الممر الهوائي العلوي أو وجود تلف في مركز ضبط التنفس في المخ أو ارتفاع ضغط الدم (الدسوقي، 2006، ص 114-115).

2.7. الأسباب النفسية والاجتماعية:

أمكن حصر مجموعة من الأسباب النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تقود إلى حدوث مشاكل النوم المختلفة منها الضغوط النفسية والاجتماعية ،سوء تنظيم إيقاع النوم واليقظة

والعادات السيئة في الطعام والشرب وأيضا زيادة الوزن والسمنة. (غانم، 2006، ص294) - من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى اضطرابات النوم هي عدم القدرة على تنظيم مواعيد النوم واليقظة منها الضغوط النفسية، القلق، مشاهدة التلفاز والنوم لأوقات متأخرة وخاصة في أيام الإجازات وبعض الأمراض المزمنة كالروماتيزم والربو والحساسية ومن ثم يضطرب وقت النوم ووقت الإستيقاظ صباحا مما يؤدي إلى اضطراب جدول النوم واليقظة فتقل ساعات النوم في بعض الأيام وتزداد في البعض الآخر وإذا إستمر هذا الاضطراب لفترة طويلة يصبح هو القاعدة. (الدسوقي، 2006، ص118)

ويعتمد بعض الأفراد إلى تأخير تناول العشاء ويتناولون فيه كميات كبيرة من الأطعمة الدسمة فيصابون بالتخمة، وضيق التنفس ضمن ذلك الكوابيس والأحلام المزعجة وكثرة الإستيقاظ مما يؤدي إلى الأرق لذلك يجب تناول وجبة العشاء قبل موعد النوم بحوالي 3-4 ساعات حتى لا يؤثر ذلك سلبا على النوم، كذلك يجب تجنب تناول المشروبات الكحولية التي تحتوي على الكافيين فتناول الكحول يؤدي إلى أرق شديد يضاف إلى ذلك أن المواد الكحولية تزيد من فرصة إنقطاع التنفس أثناء النوم، كذلك أثبتت نتائج بعض الدراسات أن تناول الشوكولاتة والأيسكريم أثناء الليل يزيد الاضطرابات المرتبطة بالنوم ويسبب الكوابيس، وفسر العلماء ذلك بأن الكافيين الموجود في الشوكولاتة يعيق الإسترخاء مما يؤدي إلى الأرق وتقطع النوم والكوابيس المزعجة. (الدسوقي، 2006، ص119)

3.7. الأسباب البيئية:

غالبا ما يضطرب النوم بسبب الظروف البيئية والتي تتمثل في:

- الضوضاء الخارجية : فالضجيج يؤدي إلى صعوبة في النوم كما يؤدي أيضا إلى زيادة فرص النوم المتقطع ويحرم الفرد من الحصول على مراحل النوم العميق.
- الأحداث الإجتماعية : الخلافات الإجتماعية وكذلك الخلافات الأسرية وضغوط العمل ومسؤولياته أو وفاة شخص عزيز أو الانتقال لبيئة جديدة يمكن أن تؤدي لإضطرابات في النوم.
- السفر: من مكان لآخر بالطائرة وخاصة في حالة وجود فروق في التوقيت.

- تغيير مكان النوم: تغيير حجرة النوم أو سرير النوم بسبب الأرق ويجعل الفرد يستغرق وقتا طويلا حتى يغلبه النعاس.
- جو غرفة النوم: يؤثر جو غرفة النوم على النوم بدرجة كبيرة فدرجة الحرارة المرتفعة أو المنخفضة تؤثر سلبيا على نوعية النوم لذلك يجب أن تكون درجة حرارة غرفة النوم مناسبة.
- الإضاءة القوية: الضوء الشديد في غرفة النوم يؤثر على النوم لذلك يجب أن يكون ضوء الغرفة خافتا فالضوء الخافت يساعد على الإسترخاء. (الدسوقي، 2006، ص 121-122)

8. علاج اضطرابات النوم:

الهدف من معالجة اضطرابات النوم هو مساعدة الأفراد على أن يستعيدوا فوائد النوم الطبيعي وفيما يلي وصف لبعض العلاجات المتخصصة التي قد تصلح لبعض الاضطرابات دون الأخرى:

1.8. العلاج العضوي: هذا العلاج ينصح به الأطباء في الحالات التي فيها سبب عضوي يقف خلف اضطرابات النوم، أو في الحالات التي يكون فيها اضطراب النوم ثانويا لإضطراب جسدي أو نفسي أو عقلي حيث يتم التركيز على السبب الأصلي ومن ثم تختفي مشكلات النوم كما هو الحال عند علاج بعض الأمراض الجسمية كآلام الجهاز الدوري أو الآلام الروماتيزمية.

كما أنه يجب علاج الاضطرابات العضوية أو الفيزيولوجية التي تؤدي إلى اضطراب النوم مثل الإمساك أو الإصابة بالديدان أو إلتهاب اللوزتين أو اضطرابات التنفس أو إرتفاع درجة الحرارة أو علاج حالة إنخفاض مستوى السكر في الدم بإعطاء المريض وجبة إضافية من الكربوهيدرات قبل النوم مباشرة.

2.8. العلاج الطبي : العلاج الطبي هو أكثر العلاجات شيوعا و انتشارا للأرق خاصة ولقد قدر الباحثون أنه خلال أي سن معينة من العينة السكانية العامة يستخدم 8.2% من الذكور و 5.5% من الإناث أدوية يصفها لهم الأطباء لمساعدتهم في التغلب على المشكلات المتعلقة بالنوم ، وما يجب الإشارة إليه أنه يجب أن يتوقف المفحوصون عن تناول الأدوية المنومة قبل بدء برنامج العلاجات السلوكية تقاديا للآثار التي يحدثها إنسحاب

هذه الأدوية على العلاج ودائماً ما ينصح المعالجون النفسيون بإنهاء مرحلة إنسحاب هذه الأدوية قبل بدء العلاج النفسي. (الدسوقي, 2006, ص 139 - 141).

3.8. العلاج النفسي: نظراً لأن العلاج بالأدوية لا يوصى به عادة تم استخدام طرق أخرى لإعادة الأفراد إلى ما كانوا عليه بالنسبة لإيقاعات نومهم. وأحد المبادئ العامة لعلاج اضطراب مواعيد النوم واليقظة هو تحريك وقت النوم إلى مرحلة متأخرة ، وهذا التحريك يكون أسهل من تحريك وقت النوم إلى الأمام، وبمعنى آخر من السهل أن يسهر الفرد عدة ساعات عن المعتاد على أن يجبر نفسه على الذهاب للنوم في وقت مبكر يقدر بعدة ساعات، فوضع جدول لهذه التغيرات في اتجاه عقارب الساعة (جدول يبدأ من النهار إلى المساء) يساعد الأفراد على التكيف بطريقة أفضل فيستطيع الأفراد أن يعيدوا التكيف إلى أنماط نومهم، وذلك بذهابهم إلى الفراش في وقت متأخر كل ليلة حتى يحين وقت النوم في الساعة المرغوب فيها، ويؤخذ على هذه الطريقة أنها تتطلب من الفرد أن ينام في أثناء النهار لعدة أيام متتالية وهذا الإجراء يكون صعباً بالنسبة للأفراد الذين لديهم مسؤوليات ترتبط بجدول زمنية صباحية بطريقة منظمة.

وهناك طريقة أخرى تتضمن استخدام ضوء لامعا يسلط على جذع المخ لكي يعيد ضبط أو تعديل الساعة البيولوجية، وهذا الضوء اللامع يساعد الأفراد الذين يعانون من اضطراب مواعيد النوم واليقظة لكي يعيدوا ضبط أنماط نومهم وفي هذه الطريقة يجلس الفرد بطريقة نمطية أمام صف من مصابيح الفلوريسيننت التي تولد ضوء يعادل عشرة أضعاف الضوء العادي في المنزل والتعرض لهذا الضوء لعدة ساعات يساعد على ضبط مواعيد النوم واليقظة لدى الأفراد الذي يعانون من اضطراب النوم (الدسوقي, 2006, ص 146 - 147)

4.8. العلاج البيئي : يتضمن العلاج البيئي تعديل الظروف البيئية الأسرية والمدرسية التي تسبب حدوث اضطرابات النوم، وإرشاد الوالدان والمعلمين بشأن أدوارهم في علاج المشكلة والأساليب الواجب إتباعها في هذا الصدد، ومن بينها تنظيم المواعيد، تجنب ما يثير القلق، تخفيف الضغوط، تهيئة مكان النوم بحيث يكون بعيد عن الضجيج والأضواء، ويفضل قبل النوم سماع موسيقى هادئة تساعد على الإسترخاء، ويفضل كذلك عدم التفكير وشغل الذهن بالمشاكل والهموم فالخلود إلى النوم يتطلب الصفاء الذهني والإسترخاء الجسمي. (الدسوقي, 2006, ص 199)

9. اضطرابات النوم في العمل:

اضطرابات النوم في العمل تُعد مشكلة شائعة تؤثر على الأداء والإنتاجية والصحة العامة للموظفين. هناك عدة أنواع من اضطرابات النوم التي قد يعاني منها الأشخاص، وكل منها يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على القدرة على العمل بفعالية.

وتعتبر اضطرابات النوم لدى العاملين من المشكلات الصحية الصعبة التي تؤثر على أدائهم إذ ان حرمانهم من النوم خاصة فيما يتعلق بالعمل الليلي والعمل بالدوريات. إذ تشير (بوديسة وخلفان 2020) إلى أن الساعة البيولوجية لجسم الانسان تأخذ منحى آخر وتكون معاكسة لشايط الموظف اليومي مما يؤدي الى عدم تعويض الطاقة المستهلكة.

ومن سلبيات اضطرابات النوم في العمل نذكر ما يلي:

- اضطراب الساعة البيولوجية للموظف
- الوقوع في الأخطاء والهفوات وعدم التركيز
- الغفوات المفاجئة من جراء التعب
- نقص في أداء المهام الوظيفية والاجتماعية.

خلاصة الفصل:

لقد تطرقت في هذا الفصل الى اضطرابات النوم وصعوبات التي يلقيها الفرد والعامل أثناء نومه وذلك لأسباب مختلفة كما تطرقت الى أنواعه وطرق تشخيصه وعلاجه وإضافة الى النظريات المفسرة لاضطرابات النوم.

الفشل المعرفي

تمهيد

1. تعريف الفشل المعرفي
2. أبعاد الفشل المعرفي
3. عوامل ومكونات الفشل المعرفي
4. نظريات الفشل المعرفي
5. والفشل المعرفي والعمليات المعرفية
6. الفشل المعرفي في بيئة العمل

خلاصة الفصل

تمهيد:

قد يعترض الفرد بعض الهفوات والأخطاء أثناء أداء مهمة قد اعتاد على إنجازها تؤدي إلى فشل في إنجازها، وإن العالم المحيط بنا يزخر دائماً بالكثير من المنبهات والمثيرات التي تجذب انتباهنا في كل لحظة من لحظات الوعي، كما أن جسم الإنسان نفسه يعد مصدر للكثير من المنبهات الصادرة من الأعضاء الحسية والأجهزة الداخلية، بالإضافة إلى الأفكار التي تتوارد إلى الذهن، ويسبب ذلك الكم الهائل من المنبهات والمثيرات والكثير من الهفوات والأخطاء، منها سقوط الأشياء، والارتطام بالأشخاص، وعدم الانتباه للأسماء والمناسبات الشخصية كتذكر تاريخ الأعياد والامتحانات الشفهية التي تقع بحياة الفرد اليومية التي اعتاد أداءها بنجاح وهذا ما أسماه علماء النفس بالفشل أو الإخفاق المعرفي.

1. تعريف الفشل المعرفي :

الفشل المعرفي الذي يصطلح عليه باللغة الإنجليزية **Cognitive Failure** وعرفه كل من:

• برودبينت (Broadbent., 1982):

بأنه فشل الفرد في التعامل مع المعلومة التي تواجهه، سواء أكان ذلك في عملية الانتباه اليها وإدراكها، أم في تذكر الخبرة المرتبطة بها، أو في عملية توظيفها الأداء مهمة ما

(Broadbent, et al, 1982.p 114)

• مارتن (Marten 1983):

هو أخطاء الفرد المبنية على أسس معرفية تعيق الفرد أحياناً عند إتمام أو إنجاز أو تناول قضية ما أعتاد الفرد أن ينجزها في أوقات الحقة بسهولة ويسر (السعدي، 2018: 5).

• مركل باك (Merckelback, 1996):

هو ارتكاب الشخص لعدد من الأخطاء عند إتمامه لمهمة معينة وفي الأغلب الأعم يكون ذلك مرتبطاً بتعطّل الذاكرة. (Merckelback 1996 p720)

• دانيال وجسيكا (Daniel & Jessica, 2005):

تضائل الاهتمام بأحداث الحياة اليومية الذي يكون مصحوباً بأخطاء الذاكرة وبتشوّهات إدراكية (Daniel & Jessica, 2005. p104)

تبنت الباحثة تعريف الفشل المعرفي للمنظر برودبينت (Broadbent, 1982) الذي تبناه (الكعبي 2013) (Al-Kaabi2013) في مقياسه لتفسير نتائج البحث الحالي.

2. أبعاد الفشل المعرفي:

يتكون من ثلاثة أبعاد وهي:

2.1 فشل في الإدراك: Perception failure

ويشير إلى فشل الفرد في إعطاء معنى ودلالة للمثيرات الحسية التي يتم الإحساس بها وصياغتها على نحو يمكن فهمه.

2.2. فشل في الذاكرة: Memory failure

ويشير إلى فشل الفرد في استرجاع أو إعادة ما سبق أن تعلمه من معلومات وخبرات والاحتفاظ بها في ذاكرته.

3.2. فشل في الأداء: Motor functioning failure

ويشير إلى فشل الفرد في توظيف المعلومات والأحداث التي تم الانتباه إليها وإدراكها في أداء أفعال معينة والتي عادة ما يكون الفرد قادراً على إتقانها.

وفي هذا الإطار قام كل من (سمية أحمد الجمال، وآخرون، 2018) بإجراء تحليل عاملي توكيدي المقياس الفشل المعرفي البرودبنت، وتوصلوا إلى تشعب الأبعاد الثلاثة (الفشل في الإدراك الفشل في الذاكرة الإحراق في الوظيفة الحركية) بعامل كامن واحد (الفشل المعرفي).

3. عوامل ومكونات الفشل المعرفي:

يشير (Wallace et al 2002) إلى أن الفشل المعرفي يشتمل على أربعة مكونات وهي:

- **فشل في الذاكرة: Failure Memory** وينطوي على بنود تقيس النسيان على سبيل المثال: هل تجد أنك نسيت ما أتيت إلا المتجر لشرائه؟
- **تششت الانتباه: Distractibility** ويتعلق بالجوانب الإدراكية لمهام الانتباه المقسمة مثل: هل قرأت شيئاً ووجدت أنك لم تفكر فيه ويجب عليك قراءته مرة أخرى؟
- **الأخطاء الفادحة: Blunders** ويتعلق بالأخطاء أو الحوادث البدنية physical مثل: الاصطدام بالأشخاص.
- **فشل تذكر الأسماء: Failure Memory Of Names** ويشتمل على بنود تنفيس تذكر أسماء. الأشخاص مثل: هل تفشل في تذكر اسم شخص ما بعد أن قدمته للآخرين؟

إن الفشل المعرفي يتضمن خمسة عوامل وهي:

- **التشتت Distractibility**: ويقصد اضطرابات في عمليات الانتباه الداخلية، مثل: هل تستغرق في أحلام اليقظة عندما يجب أن تستمع إلى شيء ما؟
- **الأفعال الخاطئة Misdirected action**: ويعكس الاضطراب في عمليات الانتباه المركزة خارجياً، بمعنى أن تحول الانتباه من المهمة الحالية إلى التركيز على مثيرات أخرى

يحدث في حالة العامل الأول (تششت الانتباه) بسبب انشغال داخلي مثل نسيان الفرد للأشياء التي ذهب لشراءها بسبب القلق بشأن مسألة شخصية، ويحدث في حالة العامل الثاني الإجراءات الطنة بسبب انشغال خارجي مثل نسيان الفرد للأشياء التي ذهب لشراءها بسبب عاصفة مطرة مفاجئة.

- **الذاكرة المكانة الحركية Spatial/Kinaesthetic memory**: ويقصد بها عدم الانتباه إلى مواقع وحركة الأشخاص والأشياء مثل: هل لا تلاحظ العلامات على الطريق؟ هل تصدم بالأشياء؟
- **الذكاء الشخصي Interpersonal intelligence**: وهو عبارة عن اضطرابات في بعض جوانب المهارات الاجتماعية مثل: هل تترك رسائل مهمة دون رد عليها عدة أيام؟
- **ذاكرة الأسماء Memory for names**: يقصد بهل الفشل في توجيه الانتباه إلى اسم الفرد عند سماعه لأول مرة وبالتالي عدم القدرة على ترميزه أو استعادته لاحقاً.

4. النظريات المفسرة للفشل المعرفي:

تؤكد النظريات المعرفية على كيفية فهم وتوقع الاحداث من خلال الانتباه والتركيز والفهم والتذكر عند أداء المهام اليومية والروتينية، أو كونه عجز الفرد في تنظيم العمليات المعرفية ما يؤدي إلى الخطاء غير مقصودة، ولكي يكون الباحث أكثر ألاما ودقة في تثبيت المعلومات المعرفية وأكثر فهما وأيسر في وصف مدلولاتها النظرية سوف يعرض مجموعة من النظريات المفسرة للفشل المعرفي:

أولاً: نظرية برود بنت (Broadbent filter Theory)

صاحب هذه النظرية (Broadbent, 1957) أو نظرية (المصفاة) وضع برود بنت نظرية المصفاة في الانتباه كأول نظرية مفصلة في الموضوع وهي ترتكز على المسلمات الأساسية:
- المعلومات القادمة من البيئة تعالج بواسطة سلسلة من أنظمة المعالجة (مثل الانتباه ، الإدراك ، الذاكرة قصيرة المدى).

- تحول أنظمة المعالجة تلك المعلومات بإشكال نظامية مختلفة (فنحن مثلاً نرى 2×4 فنفكر في 8).

-إن الهدف من البحث هو تحديد العمليات والتي (مثل الذاكرة قصيرة المدى) المطلوبة للإنجاز المعرفي.

-إن معالجة المعلومات عن الافراد مماثل لما هو في الحاسوب (Eysenck, 2000:293).

الفكرة الرئيسية لنظرية برود بنت تعنى بمفهوم المصفاة الانتقائي (الفلتر) الذي يبين أن الانتباه يعمل كالمصفاة حيث ينتقي مثيرات أو معلومات معينة من اجل التعامل معها ويهمل ويتجاهل معلومات أخرى، وهذا الانتقال يحصل من جانب القنوات الحسية التي تكون قناة منفصلة لنقل المعلومات الى المرشح (filter) حيث تبدأ عملية ابعاد وحذف المثيرات والمعلومات التي لم ينتبه لها الفرد ويسمح لتلك المثيرات التي لها خصائص معينة بالمرور واستثناء المثيرات التي تم عزلها (Medina & Ross, 1982:96).

ويشير (Pashler, 1998) الى أن الانتباه لدى برود بنت هو الذي يحدد عملية انتقال ما يجب التركيز عليه من المعلومات التي تدخل القناة الوحيدة وما يتم إهماله من المعلومات القادمة من البيئة المحيطة والانتقاء يحدث قبل تمييز المثير ، وفي زمن يسمح بتحليلها فيزيائياً بينما تمييز المثير يجب أن يتم في حدود السعة الممكنة (14-13, pashler).

كما يؤكد برود بنت أن لدى الفرد جهازاً يتضمن نظام تجهيز مركزي للمستقبلات خاصة بالقنوات الحسية، فإذا حدث واستقبل الفرد مثيرين سمعيين مختلفين في آن واحد فإن الأذن ستكون قناتين منفصلتين واحدة لكل مثير تبعاً للخصائص الفيزيائية لكل مثير. (Baron&others, 1980:270)

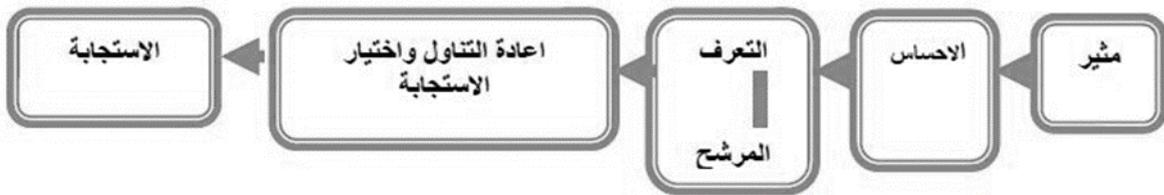
فيجب تجهيز أو معالجة اضافية للمعلومات عقب الانتباه الانتقائي لها مرورها خلال فلتر الترشيح من خلال سعة محدودة لقناة التدفق (84-87, Llause&Allen, 1978).

ويشير (Broadbe, 1958) الى مراحل الانتباه بأن المعلومات المتدفقة التي تأتي من المثيرات تمر بمرحلة أولى تسمى الإحساس وبعدها تخزن مؤقتاً في مخزن قصير المدى، مهمته حفظ المعلومات لفترة قصيرة جداً قبل أن تمر المعلومات الى المرحلة الثانية وهي التعرف، تمر على ما يسمى بالفلتر أو المرشح مهمته اختيار المعلومات اللازمة للمرحلة الأخرى لتمر اليها وبقيّة المعلومات التي لا تمر أي أنها تنتقي المعلومات الهامة والانتقائية عند برود بينت هي ميكانيزم

يعمل على تصفية المثيرات المتنافسة في البيئة يساعده في ذلك الطاقة المحددة لنظام معالجة المعلومات (الزغول ، الزغول، 2003: 97).

وفي مرحلة التعرف يتم تحويل الإحساسات من الصورة الفسيولوجية إلى صور ورموز عقلية يدرك الفرد من خلالها معنى أولي أو معلومات أولية حول تلك المثيرات التي عرضت عليه ثم تنتقل للمرحلة الثالثة وهي اعادة التناول واختيار الاستجابة ثم تصدر بعد ذلك الاستجابة التي تجعل الفرد يواصلون الانتباه أو يتوقفوا وهذا يتعلق بنوع المعلومات فإذا كانت هذه المعلومات ذات الخصائص الفيزيائية الأكثر كثافة ووضوح هي التي تستطيع ان تسيطر على كامل السعة المتاحة ، وما يزيد عن السعة يتم منع الانتباه اليه ، تتوقف ولا يتم ادراكه كما في شكل التالي: (الشرقاوي، 1992، ص111).

شكل رقم 1 مراحل نموذج برود بينت



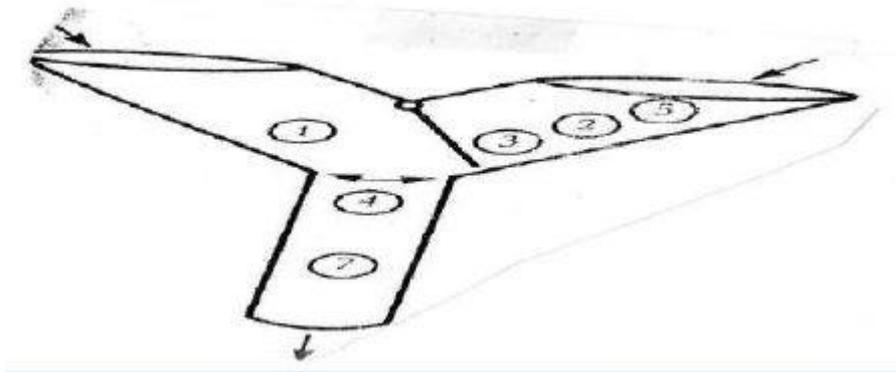
وعندما يستقبل الفرد كثيراً من المعلومات أو المثيرات التي تفوق سعة التجهيز أو المعالجة أي تزيد التحميل على المجهز المركزي، يؤدي ذلك إلى عملية منع تتم من خلال العديد من الفلاتر الانتقائية التي تتداخل مع المجهز المركزي والبيئة الخارجية حتى يتم تحديد ومنع المثيرات غير المطلوبة (Medina & ross 1982:91-94)

ويصف برود بينت (1957, Broadbent) نظريته من خلال الانموذج الميكانيكي المكون من انبوب يشبه الحرف (Broadbent, 1957:205) (Y) ومجموعة من الكريات متطابقة في الفرعين العلويين والقسم السفلي ، والحرف (Y) اذ يشير إلى نمطاً واحداً من الكريات فقط هو الذي يمر عبر الانبوب في لحظة واحدة الى القناة الادراكية ذات القدرة المحدودة بينما الفرعين للقسم العلوي (سجل المعلومة الحسية) يستطيع قبول العديد من الكريات ويتصل الضمان العلوي والسفلي ب (Y) من خلال السدادة أو المرشح (filter) بتغيير وضعيته يسمح بمرور الكريات من الفروع العليا، وتمثل الكريات الحروف والمعلومات والفرعان يمثلان الاذنين وتدخل الكريات بشكل متزامن من خلال الفروع الى المرشح الانتقائي والذي يستطيع ان يستوعب جانب من

الكريات للمرور والسماح لهن بالدخول الى القسم السفلي (Y) اذ يقوم بسلسلة من عمليات التحليل الادراكي.(Perceptual analysis).

لهذه المعلومات اذ ينتقي المعلومات المهمة التي يحتاجها الفرد بينما الكريات الأخرى غير المهمة تجهز في سجل المعلومات الحسية. (Stefan,1999:73).

شكل رقم 2 النموذج الميكانيكي للانتباه لبرود بنت

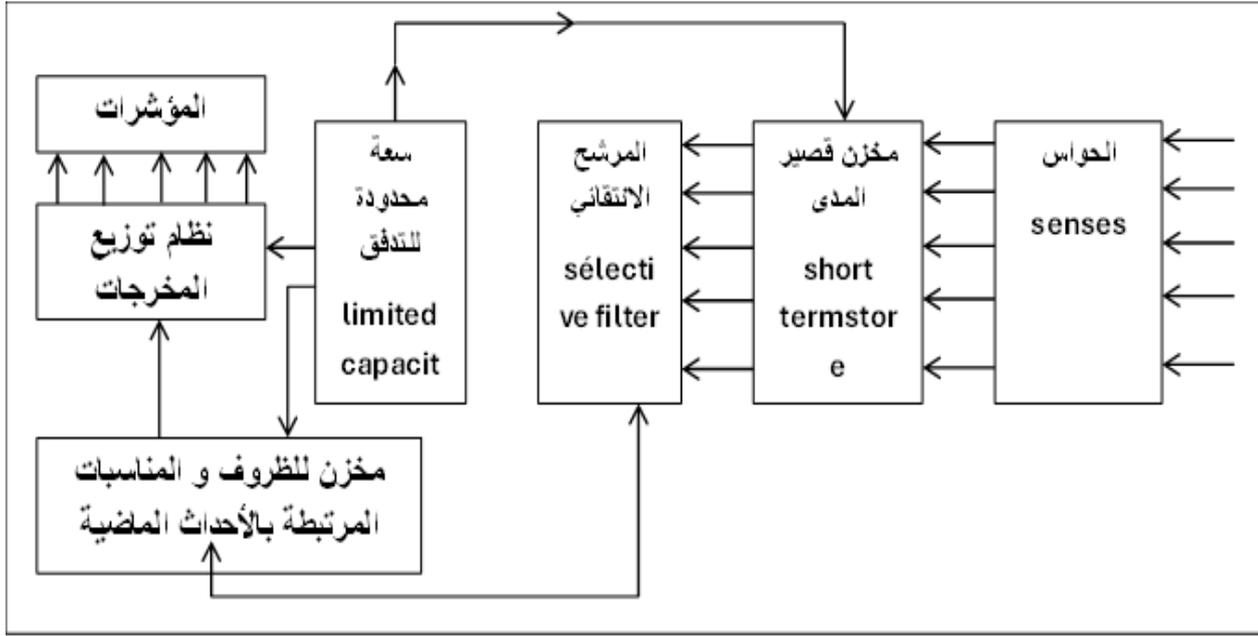


ويرى Broadbent أن المعلومات التي قدمت حديثاً تُخزن في المسجل الحسي أو مخزن المعلومات الحسية، وهو مكون من عدة قنوات كل قناة تقابل جهاز حسي مختلف ومع ان المدة الزمنية التي تبقى فيها هذه الذاكرة تكون مختصرة أي وجيزة وعندما تخزن المنبهات في المسجل الحسي، فإنها تتعريس لتحليل قبل الانتباه، يحدد المرشح الانتقائي أي المنبهات التي سوف تدخل في معالجة ابعده من ذلك، اما المنبهات التي لم تختار سوف يتم التخلص منها، ولن يجري عليها أي تحسين أو تطوير. فالتحليل الإدراكي للفرد محدود السعة ولا يمكنه استيعاب عدد هائل من المثيرات والمعلومات التي تعرض عليه فهو بحاجة الى نوع من التصفية والانتقاء لتلك المثيرات.(David,1977:96).

لذا يمكن تخزين كمية كبيرة من المعلومات في المسجل الحسي، ولكي يحدث تجنب الزيادة الضغط على نظام تجهيز ومعالجة المعلومات يقوم المرشح الانتقائي بتحويل جزء من المعلومات أو المثيرات لأي من القنوات الحسية، وبانتقال المعلومات بواسطة قناة التحويل إلى اداة الكشف يتم تحليل معنى المعلومات إما المعلومات التي توقفت عند هذه المرحلة أي دون المرور تخضع لتحليل ما قبل الانتباه فقط، العاجز عن تحديد معنى المنبهات. (المليجي، 2004 ، ص 75-76)

وهذا ما أكده برود بينت ان الاختيار والترشيح أو الانتقاء يكون سابقاً لمرحلة التحليل الإدراكي أن هنالك بعض المعلومات تحظى بانتباه اقل ولا يكون الانتباه اليها كافياً ليتم تجهيزها أو معالجتها فلا تمر بمراحل التحليل الإدراكي أو يتم فقدانها أو نسيانها في المراحل الأولية من الفترة ولا تتم معالجتها أو التعامل مع مضمونها في المراحل اللاحقة من عملية معالجة المعلومات كما في الشكل (العلوم ، 2004 ، ص 93).

شكل رقم 3 نموذج المصفاة الانتقائي لـ (برود بنت)



فالتخزين الحسي لديه سعة كبيرة، الا ان المادة في التخزين الحسي حياتها على الترف قصيرة جداً، فالمعلومات التي خزنت هناك ولم تسترجع خلال مدة قصيرة فإنها تبدأ في التلاشي تدريجياً، وبعد فترة من الزمن حينما تعود قناة التحويل لنقل المعلومات تجدها قد تلاشت ولأن المعلومات في القناة المسدودة لم تتلق غير تحليل ما قبل الانتباه فقط حينها الطلبة يخفقون في الإجابة حول معنى الفقرة (المليجي، 2004: 77).

وهذا يمكن القول إن الفشل المعرفي يحدث عندما يفضل الفرد في تحديد المثير الأهم لكي تسمح المصفاة الانتقائية بمروره وبدلاً من ذلك يعبر المثير الثاني إلى جهاز القابلية ذي السعة المحدودة، وقد يحدث الفشل في استرجاع المعلومات نتيجة القصر المدة الزمنية التي تعالج بها المعلومات فكلما كانت المدة الزمنية قصيرة كلما قلت كمية معالجة المعلومات ومن ثم حصول صعوبة في الاسترجاع (Domic,1975: 260).

ثانياً: نظرية معالجة المعلومات (Information processing theory)

تعد نظرية معالجة المعلومات أحد النظريات المعرفية الحديثة التي تعد ثورة علمية في مجال دراسة الذاكرة وعمليات التعليم الانساني مع دراسة العمليات العقلية المعرفية. والأكثر قبولاً فيما يخص تفسير أسباب الفشل المعرفي إذ تختلف عن النظريات المعرفية القديمة من حيث لأنه لم يكتف بوصف العمليات المعرفية التي تحدث داخل الفرد فحسب وإنما حاولت توضيح وتفسير آلية حدوث هذه العمليات ودورها في مجال انتاج السلوك والمراحل التي يمكن حدوث الفشل المعرفي فيها (Hawarda, 1983 :33).

وقدم شانون (1949) هذه النظرية انعكاساً للآراء المضادة للاتجاه السلوكي بعد نهاية الحرب العالمية الثانية، وقد اتخذ علماء معالجة المعلومات اتجاه التحليل المفصل الذي بدأه علماء الجشطالت ولكن بصورة أكثر دقة وتنظيماً مفترضين أن معالجة المعلومات تتم في سلسلة من المراحل المتتالية بحيث تؤدي كل مرحلة إلى المرحلة التي تليها (عدس، 1999: 277).

لذلك نجد أن منحى معالجة المعلومات يهتم في سير واستشراف الخطوات التي يتبعها الأفراد في تجميع المعلومات وتنسيقها بحيث يستطيع أن يستدعيها ولا تعيق هذه النظرية للأسس العامة للتطور المعرفي وعلاوة على ما أفترضها جان بياجيه موازنيه لمنحها الاهتمام بالعمليات المعرفية التي تجري وتكرر أثناء معالجة المعلومات وبما أنها تؤكد على تفاصيل عملية التفكير النامية فأنها لا تتعارض مع الأساليب والنواحي التي تؤكد التطوير المعرفي بعيد المدى بل أنها في الواقع تدعمها (ابو جادو ، 2003: 213).

كما تهتم هذه النظرية بالتعرف على المنظومة الإدراكية عبر المحاولات التفسير فشلات الارتباطات المكتسبة، بين المثيرات والسلوك الذي يصدر من الفرد إذ أن هناك اتفاقاً بين الباحثين على ان فشلات الارتباطات يرجع الى آثار التداخل بين الارتباطات التي يتم اكتسابها في أوقات متنوعة وقد برهنت الكثير من الدراسات صحة هذا الافتراض وبالرغم من تقديم بعض التوجيهات تعين الطلبة في تذكر المهام المكلف بها بشكل يسهل تخزين المعلومات واستقرارها لمدة أطول فيحدث الفشل المعرفي بسبب ظهور تعلم حقيقي لاحق يعيق التعلم السابق أي تشابك النشاط الجديد وتأثيره في استرجاع النشاط الموجود في البنى المعرفية.

يقوم نموذج معالجة المعلومات على افتراض أن المنظومة الانسانية تحتوي على مجموعة من ميكانيزمات المعالجات المعلوماتية تسير بنسق محدد فالكائن الحي يستقبل المنبهات عبر القنوات الحسية ثم يقوم بتحليلها وتنسيقها وبعدها يخزنها في البنى، ومن ثم طريقة استرجاعه لهذه المعلومات والتعبير عنها سوء أكان بوسيلة حسية مادية، أو بطريقة صورية عن طريق الصياغة التعبيرية والأداء الفعلي (بنعيسى، 2003، 93).

وبهذا المنظور، فهم يعدون الدماغ البشري عاملاً بأسلوب مماثل كما في الاستقبال والترميز والتخزين وانتاج الاستجابة وفي كل مرحلة من هذه المراحل. العمليات المعرفية. يتم تنفيذ عدد من العمليات المعرفية.

وكذلك يوضح انموذج معالجة المعلومات أن ما يصدر من الفرد هو محصلة السلسلة من الأنشطة العقلية التي تدخل في أستلام المثير وظهور السلوك الملائم وهذه الأنشطة تتطلب وقتاً لتطبيقها هذا الوقت يعتمد على واقع الممارسة العقلية ونوعيتها (Hawarda, 1983:34).

فالعمليات المعرفية تتعلق بكيفية التعامل مع المعلومات وبطريقة معالجتها فهي مهارات غير تنفيذية تستعمل في توظيف الاستراتيجيات التنفيذية في العمل وأداء مهمة المعالجة (قطاعي، 1990: 637).

وتختلف الطرائق والأساليب التي يستخدمها الفرد في هذه العملية التي تعني طرائق الفرد في استقبال المعرفة أو التفاعل معها واصدار الاستجابة على نحو ما وهي تشمل تنظيم المتعلم وتكيفه للعمليات المرتبطة بالانتباه والاستيعاب والترميز في الذاكرة والاسترجاع أي هي أسلوب الفرد الذي يرتبط وبتجهيزه عرضه المعلومات في الإدراك والتفكير والتذكر وحل المشكلات وكيفية معالجة الطالب المعلومات الدراسية (kirby& Das 1984 : 4-8).

ويعتقد أليس (Ellis,1978) أن الفرد معالج نشط للمعلومات وأن عقله منظومة متداخلة ونادرة في ممارسة المعلومات ويسير في توضيحه لهذا المنظومة لافتراضات عدة التي تساعده في دراسة عمليات الانتباه والادراك والتعلم والذاكرة البشرية (Ellis, 1978 : 18).

وتتمثل هذه الافتراضات بما يأتي:

1-الكائن البشري كائن ليس سلبي عند التعلم فهو يجمع مصادر الدراسة بصورة نشطة وأيضاً يقوم بعملية تجهيز هذه المعلومات وتحديد المناسب له دون أن يتجاهل ما سبق من خبرات أو مواقف.

2-إن عملية الممارسة التي يجريها الفرد على المعلومات المعالجة تتم من خلال خطوات بدءاً من تلقي المعلومات وتشفيرها وإرسالها عبر مخططات ذهنية الى مراكز التذكر بصورة تمكنه من إعادة استدعائها متى ما لزم الأمر ذلك.

3-التأكيد أكثر على الأنشطة العقلية دون ما يصدر من الفرد بحد ذاتها إذ يرى أن ما يصدر من الفرد لا تسير بصورة آلية عن المثير كونها تمثل ناتج متسلسل من الأنشطة العقلية التي يتم عبر مراحل متسلسلة من المعالجة (Howard, 1983:35-36).

4-ترتكز مراحل التجهيز التي تسير على المعلومات عن طريق خطوات عديدة على واقع وصفات منظومة الذاكرة الثلاثة: ذاكرة حسية وذاكرة مؤقتة ذاكرة البنى المعرفية تلعب عوامل الانتباه والإدراك وقابلية الفرد على تذكر المعلومات الماضية ذات الصلة مكانة مهمة في تطبيق خطوات تجهيز المعلومات هي تلك المعلومات التي يتم توجه الانتباه في كل وقت من أوقات الشعور أي الإدراك.

5-يتصف أسلوب تجهيز المعلومات بمحدودية القدرة عنده الإنسان على استقبال وخرن المعلومات عن طريق عملية التجهيز إذ أن القدرة الذاكرة المؤقتة محدد من جهة وعلم قابلية القنوات الحسية على الانتباه لجميع المثيرات الموجودة في البيئة وبقاءها لفترة أطول في البنى المعرفية وهذا ما يؤدي الى وقوع الفرد بفشل معرفي (Ashcraft,1989:23).

ويؤكد (سولو ، 1977) على أن نظام معالجة المعلومات يفترض أن المعرفة يمكن تحليلها إلى عدد من المراحل الافتراضية يتم في كل منها عمليات معرفية على المعلومات الحسية القادمة من البيئة الخارجية لتنتهي باستجابة ضمنية أو ظاهرة ، فعندما نسأل طالباً عن موقع الإدارة فأن الاستجابة بتحديد موقع الإدارة هي بمثابة مخرجات نتجت من عند من العمليات كإدراك المثير وترميزه واسترجاعه من الذاكرة وان كل مرحلة من مراحل تكون معالجة للمعلومات وتستقبل المعلومات من المرحلة التي سبقتها قبل أدائها لوظائفها (العنوم، 2004 :148).

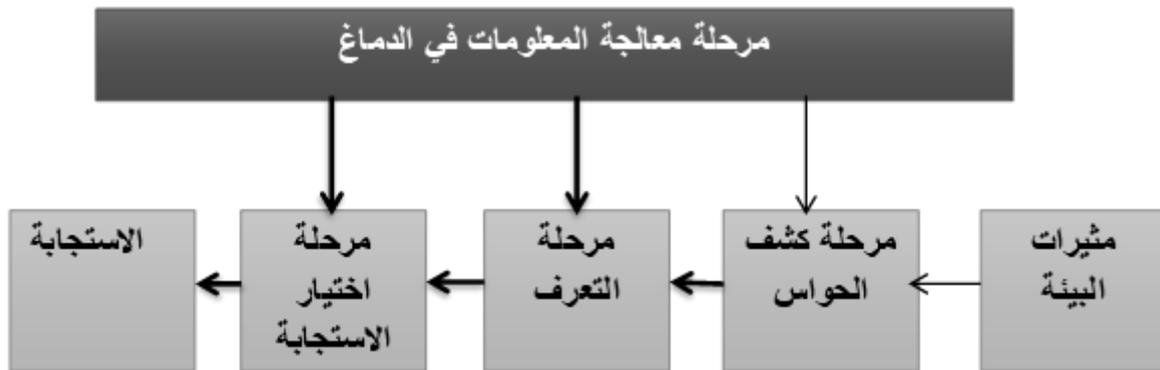
إن عملية معالجة المعلومات تعني المراحل الفعلية التي تمر بها المعلومات فتأتي إلى الفرد من البيئة المحيطة به فتخزين وتنظم وتشعر أو ترمز ثم تستخدم في المواقف الحياتية (شريف 1982: 453).

إذ عد علماء النفس المعرفي ان اتجاه معالجة المعلومات ينطوي على ثلاث مراحل من العمليات المعرفية.

أولها: مرحلة الكشف الحسي حيث تأتي المثيرات من البيئة عن طريق الحواس التي بدورها تنقل المثيرات إلى الجهاز العصبي المركزي والمرحلة الثانية يتم التعرف على المثيرات.

الحسية من خلال ترميزها وتحليلها وفهمها وبمساعدة من الخبرات السابقة للمفرد والمرحلة الثالثة يتم تحديد اسلوب الاستجابة المناسبة في ضوء فهم المثيرات الحسية وربطها مع الخبرة السابقة للفرد لتتحول إلى استجابة معرفية ظاهرة أو ضمنية كما هو موضح في الشكل: (العتوم، 2004، ص149)

شكل رقم 4 مراحل تجهيز ومعالجة المعلومات



إن الافتراض الرئيس الذي تستند إليه هذه النظرية هو أن المتعلمين يستخدمون مستويات مختلفة من التوسع أو الأفاضة عند معالجتهم للمعلومات والنقطة الرئيسية تكمن في أن جميع المثيرات التي تنشط المستقبلات الحسية تخزن بشكل دائم في الذاكرة، ولكن المستويات المختلفة من المعالجة هي التي تهتم بالقدرة على ادخال المعلومات واسترجاعها (ابو جادو، 2003، ص214).

واستناداً إلى نظام معالجة المعلومات عند الفرد بإتمام معالجة المعلومات والخبرات الخاصة التي اخترنها الفرد في الذاكرة طويلة الأمد، ولكي تنتقل المعلومات الى الذاكرة طويلة الأمد فإنه يجب التعامل معها بطريقة أكثر عمقاً من خلال استعمال وسائل حفظ متقدمة تساعدهم في ربط المعلومات الجديدة والسابقة وتنظيمها وبين الخبرات الموجودة في الذاكرة طويلة الأمد. (دافيدوف، 1983، ص324).

حيث تتم معالجة المعلومات والخبرات السابقة الموجودة في الذاكرة الطويلة الأمد من خلال عمليتي البحث والاسترجاع، إذ أنه عند القيام باستجابة ما، فعلى الشخص أن يقوم بالبحث عن المعلومات في مخزن الذاكرة الطويلة ومن ثم تشخيص موقعها فيتم تجميعها وتنظيمها واسترجاعها من خلال الذاكرة قصيرة المدى وبالتالي يستجيب نظام الذاكرة بأكمله (المصطفى، 1993، ص355).

وما أشار إليه سولو (1988) في وجود مشكلتين في طريق اتجاه معالجة المعلومات بأنهما تلقين اهتماماً كبيراً من علماء النفس المعرفي أولها، صعوبة تحديد جميع المراحل التي يتكون منها نظام معالجة المعلومات اما الثانية حول اسلوب طريقة تمثيل المعلومات في الذاكرة الطويلة أو في الدماغ الانساني.

وهذا قد برهنه علماء علم النفس المعرفي ان عملية معالجة المعلومات تتم من خلال (الترميز والتخزين والاسترجاع) أي عند مرور المعلومة في سلسلة هذه العمليات المعرفية المعقدة ولاسيما إذ اجتازت كل هذه الحواجز بنجاح فإن عملية تخزينها تكون أكثر نجاحاً ولكن ومع ذلك فإن عملية استرجاعها واعادتها الى مخزن الذاكرة الأولى يبقى مرهوناً العملية الاسترجاع (خير الله، 1988، ص269).

يمكن تمثيل هذا الأمر في ظاهرة فشل الطالب في امتحان تحصيلي معين رغم قراءته وتنظيمه للمعلومات وتصنيفه لها وتنظيمها فقد يرجع السبب في ذلك إلى صعوبة استرجاعه لهذه المعلومات وقت الامتحان بسبب تعرضه لحادث سابق للامتحان بدقائق أو بسبب قلق أو ضغطاً نفسياً معيناً اثناء اداء الامتحان الذي ينعكس سلبياً على عملية استرجاع المعلومة فعلى سبيل المثال عند دخول مراقب عصبي المزاج أو غير مرغوب من الطلبة اثناء الامتحان المراقبة الطلبة فإن وجوده يمثل ضغطاً نفسياً عندهم ويؤدي بدوره إلى نسيانهم أو عدم قدرتهم

على تذكر المادة الامتحانية على الرغم من استقبالها وترميزها وتخزينها الجيد قبل الامتحان يؤدي الى الفشل المعرفي.

وفضلاً عن صعوبة تفسير المدخلات الحسية ومعالجتها فقد يحدث النسيان في هذه الذاكرة ايضاً وأن بعض هذه المدخلات الحسية قد تبدو غامضة أو غير واضحة بالنسبة للفرد، ومثل هذه المدخلات سرعان ما تتلاشى بدون استخلاص أي معنى وهذا ما يؤدي إلى احتمالية وقوع الفرد بالفشل المعرفي (Hawarda,1983:38).

كما يلعب التداخل والإحلال (Interference Displacement) في هذه الذاكرة مرتكزن واضحاً في ضياع البيانات والفشل في معالجتها بسبب التعرف إلى منبهات حديثة لربما تتشابه أو تتعارض مع سابقتها أو أن تأخذ مكانها، وكذلك فإن العمليات تجري بصورة غير شعورية، وليس الفرد وعياً بها أو استراتيجيات التعلم اللازمة للبقاء على المعلومات الإيقاف ضياعها أو فقدانها (Ashcraft, 1989:54).

إن فهم سلوك الطالب وكيفية حدوثه حسب نظرية معالجة المعلومات يتطلب تحديد طبيعة العمليات التي تحدث على المعلومات والمثيرات اثناء مراحل معالجتها اذ ان الفعل السلوكي الذي يصدر من الطالب ما هو إلا محصلة لمثل هذه العمليات ، وليس بمثابة استجابة إليه هذه المثيرات

(Schmidt &Lee, 1999:133)

ويرى (Howard, 1983) أن الطالب لا يستطيع الانتباه الى جميع المثيرات الحسية معاً نظراً لكثرتها ومدة بقائها في الذاكرة ، اذ غالباً ما يتم الاحتفاظ بالانطباعات الحسية لفترة وجيزة لا تتجاوز اجزاء الثانية ، وعنده تركيز الانتباه الى بعض المدخلات الحسية تتلاشى الكثير من المدخلات الأخرى دون أن يتسنى لها فرصة الانتقال الى مستوى أعلى من المعالجة وهذا ما يؤدي الى احتمالية وقوع الفرد بفشل في تفسيرها ومعالجتها (Hawarda, 1983:38-3).

ان نظام معالجة المعلومات لا يستطيع تناول جميع المدخلات الحسية التي يستقبلها الفرد في الوقت نفسه اذ تتصف بسعته المحددة من حيث قدرته على معالجة وتخزين المعلومات (الزغول 2003 : 69).

وقد يرجع ذلك إلى أن قلة سعة الذاكرة قصيرة المدى ومحدوديتها في تخزين المعلومات من جهة، وكبير حجم المدخلات الحسية عبر الأجهزة الحسية وعدم القدرة على التركيز في عدد كبير منها ، والاحتفاظ بها لمدة طويلة مما يتسبب في نسيان الكثير منها، وهذا مما يؤدي إلى وقوع الفرد بفشل المعرفي أحياناً (Asher aft, 1989:23-24).

نظرية الاضعاف لترسيمان Treisman theory :

افترضت ترسيمان (Treisman , 1960)،تعديلات أساسية في نموذجها للانتباه منطلقاً من نظرية بروود بنت الذي أصبح معروفاً في ما بعد بنظرية الاضعاف أو التخفيف إذ ترى ان هناك عملية اضعاف المثيرات القوية ومنع المثيرات الضعيفة من المرور الى مرحلة التعرف والإدراك، هذا خلاف نموذج بروود بنت الذي يشير الى دور الفلتر في الحد من حجم المعلومات الصاعدة الى المناطق العليا من الدماغ فقط (العتوم ، 2004 : 79-88) .

وترى ترسيمان (Treisman, 1960)،ان هناك احتمالية عالية بأنه الرسائل غير المنتبه لها يمكن أن تمر عبر المصفاة وهذا ما يجعل المفحوصين يرددون الكلمات الموجودة في الرسائل غير المنتبه لها، ولاسيما اذا كان محتوى كلماتها مشابهة لمستوى ترشيحالحالات التي تتطابق معها

(Treisman, 1960:242)

ويقوم نموذج الاضعاف أو التوهين على افتراض اننا لا تحجب بعض المثيرات أو الرسائل كما يفترض نموذج المرشح ، وانما يحدث تباين في تركيز الانتباه على المدخلات الحسية فيحدث تركيز على بعض هذه المدخلات اذ كانت تشكل أهمية أكبر بالنسبة للفرد فيحدث لها اضعاف أو تهميش بمعنى أنها لا يتم التركيز عليها أي على مستوى المعالجة (سولو، 1996 : 192).

ويشير اندرسون (2008) إن في مهمة التسميع الثنائي (Dichotic listening) يقوم المفحوصون بأضعاف الإشارة من الاذن غير المصغية intended وليس إلغاءها أو حذفها ويمكن لمحاكاة الاختبار بالمعنى اللفظي أو الاختبار عن طريق دلالة الالفاظ ، ان تصلح من كل الرسائل سواء كانت هي التي يتم الاضعاف اليها أو غير ذلك (اندرسون، 2007 : 106).

ففي تصور برود بنت أشاره الى نمط واحد من المثيرات السمعية فقط هو الذي يمر من إحدى القناتين حيث يوجه الانتباه إلى القناة (الأذن) الأخرى في حين الأمر الأكثر جدية في تصور ترسيمان Treisman من خلال تجربتها التي طلبت فيها من المفحوصين توجه الانتباه إلى رسالة موجهة من خلال إحدى الأذنين بينما ينتقل المعنى اللغوي من إذن إلى أخرى ، فعلى سبيل المثال قدمت إلى الأذن اليمنى الرسالة : يوجد بيت يفهم الكلمة في حين كانت الرسالة التي قدمت عبر الأذن اليسرى معلومات في مكان مرتفع ومن ثم فقد اقر المفحوصين أنهم سمعوا : يوجد بيت في مكان مرتفع وهكذا يكون المفحوصين قادرين على تهميش الرسالة على اساس معناها ، أكثر من استخدام الأذن كعضو للسمع فقط (سولوا ، 186، ص1996)

وقد نظرت ترسيمان (Treisman, 1970) الى الموقف الذي أعطى فيه المفحوص تعليمات بالتهميش في اذن معينة ، وكانت الرسالة الموجهة الى هذه الأذن ذات المعنى حتى بلوغ نقطة معينة تحولت عندها إلى تتابع عشوائي من الكلمات وفي نفس الوقت الذي تنتقل فيه الرسالة ذات المعنى إلى الأذن الأخرى، تلك التي لم يكن المفحوص يستمع لها (اندرسون، 2008 : 114-115).

فعلى سبيل المثال عندما يتكلم الفرد مع مجموعة من الاشخاص في حديث ما، وفي نفس الوقت توجد مجموعة أخرى من الافراد بالقرب من الفرد تتناقش في موضوع ما فإن انتباه الفرد يتذبذب بين المجموعتين، وعندما يحاول تركيز انتباهه على مناقشة إحدى المجموعتين أو محادثتها يحدث تهوين في الانتباه للمجموعة الأخرى (الزيات، 2006، ص116).

وهذا ما أكده (David 1977) عندما ينتبه الفرد على موضوع محدد فانه يقوم بتحليل مفردات هذا الموضوع بشكل كامل، أما المعلومات القادمة من القناة الأخرى فهي في الحقيقة لا يعالج أكثر من 10% ومنها وهي نسبة كافية لكي يستطيع سماع اسمه أو أي معلومة مهمة (David, 1977,P96).

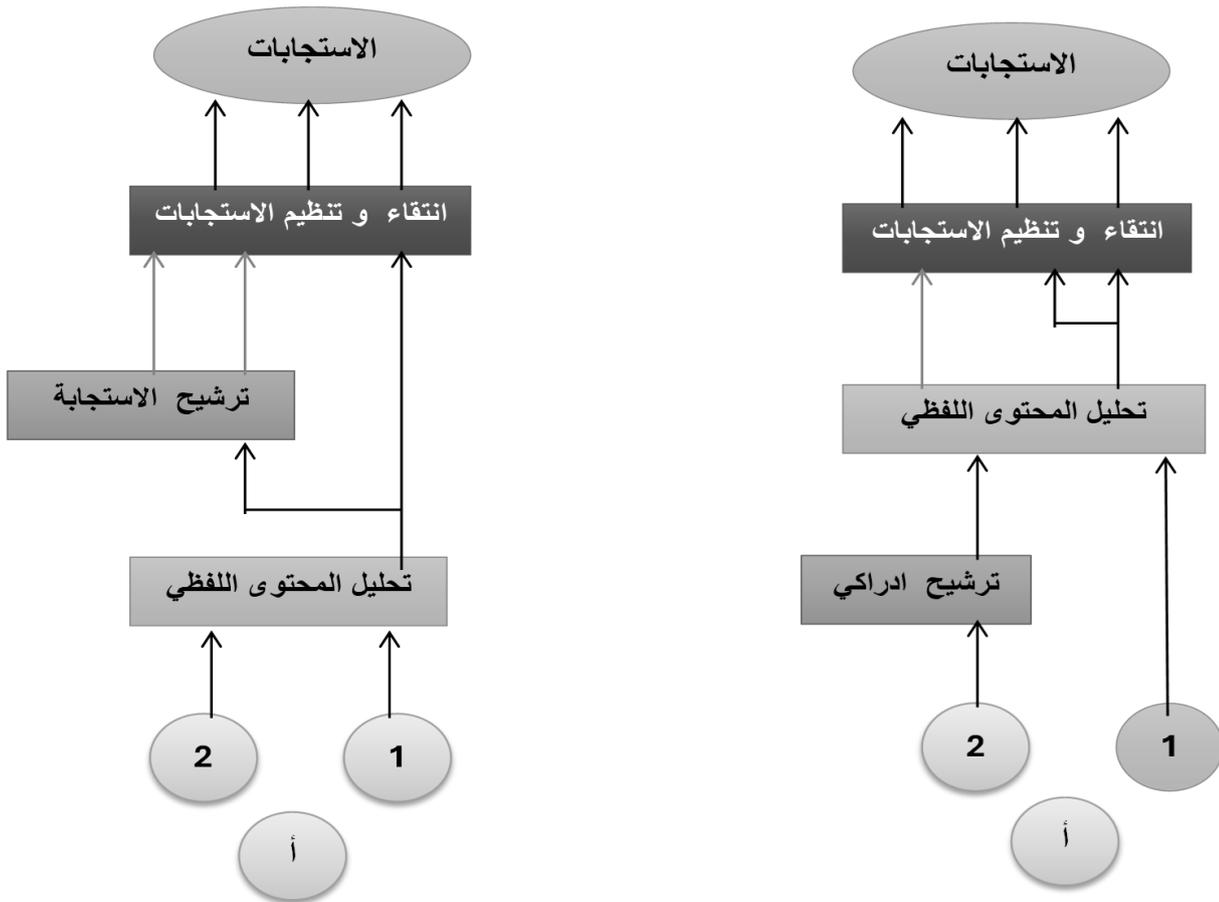
وتشير ترسيمان إلى أن حدوث الانتقاء يكون في مرحلتين وهي مرحلة الفرز الأول المعلومات ، أي المعالجة السابقة للانتباه (Preatientive Processing) وهي عملية آلية تحدث عبر القنوات الحسية حيث تقوم بعملية مسح يستهدف مثير مميز على اساس الخصائص الفيزيائية ويتم ذلك دون زيادة في المطالب الانتباهية بل تؤدي بدقة كفاءة وسرعة دون ان تتأثر بعدد

المثيرات المشتقة والموضوعة والمرحلة الثانية اطلق عليها التجهيز الانتباهي (processing Attentive) وهي عملية تتطلب التركيز على تمييز المثير المستهدف في وسط من المثيرات المشتقة التي تفنقده لهذا القدر من التمييز

(Dykeman, 1998:360-362)

ويرى ترسيما أن بعض الخلايا المخية عليها أن تتخذ قراراً بتحليل الخصائص والإشارة قبل أن تقوم بهذا التحليل يجب القيام بفرز أولي للمعلومات ان أول مراحل هذا الفرز هي تقدير الإشارة على اساس الخصائص الفيزيائية العامة، ثم يحدث فرزاً أكثر تعقيداً للحكم على الإشارة من حيث المعنى.

شكل رقم 5 تصور الاضعاف لترسيما



أو مرشح إدراكي وتفترض ترسيماً أن الرسالة غير المهمة لشخص تسمع من خلال اذن كسولة لا عن طريق إذن غير راغبة في الإصغاء يقوم المضعف بمعالجة كل الرسائل المهمة بنفس الطريقة بغض النظر عن محتواها ومن ثم يقوم المضعف بالانتقاء على أساس الخصائص الفيزيائية العامة فقط (سولو، 1996، ص197).

فعلى سبيل المثال لو اعطيت قائمة من الكلمات المجموعة من المفحوصين ودرّبوا على تذكر كلمات محددة من بين الكلمات المكتوبة في القائمة فإنهم سوف يتعرفون على كل كلمة قبل أن يقرروا فيما اذا كانت عليهم اعادتها مرة ثانية ونحن في العادة نتذكر المعاني والافكار من دون أن نعرف هوية مصدرها وهذا النوع من الانتباه يسمى أنموذج الانتقاء المبكر (Model an Early selective) لأنه الجزء المهم والمحدد من المعلومات الاتية (وليس كلها) يكون على اتصال مباشر مع الذاكرة ، اما المعلومات غير المهمة فإنها تخفف تماماً (Atkinson,at.al, 1996, p172).

وعلى هذا الاساس يكون مفهوم المصفاة الاحتمالية مشيراً إلى أن هناك نسبة عالية من المعلومات في القناة المنتبه لها سوف يتم الانتباه إليها والتعرف عليها ونسبة قليلة من المعلومات في القناة غير المنتبه لها سوف يتم الانتباه لها والتعرف عليها يكون الفشل المعرفي طبقاً لنظرية ترسيماً يحدث عندما يعجز الفرد في تحديد المعلومات المهمة عن المعلومات غير المهمة ومن ثم فإن عملية الاضعاف أو التخفيف لا تمر بين المثيرات الداخلية لأعلى مستوى معالجة السابقة للانتباه بتحديد الخصائص الفيزيائية المثيرات والأعلى مستوى تحديد المعاني (David,1977,p79).

5. الفشل المعرفي والعمليات المعرفية:

المعنيين في ميدان علم النفس المعرفي أشاروا بأن عملية معالجة المعلومات تمثل سلسلة منظمة ومتداخلة من الفعاليات العقلية بدأ من الإحساس ثم الانتباه مروراً بالإدراك ثم الذاكرة وسائر الفعاليات العقلية الأخرى. وبما أن الإدراك بوصفه عملية معرفية يتم من خلاله تنظيم المعلومات التي يستقبلها الفرد في لحظة ما أو هو عملية تفسير وتنظيم المعطيات الحسية التي تصلنا بها الأحاسيس لزيادة وعينا بما يحيط بنا وبذواتنا وهو لا يدرك هذه المعلومات إلا بعد أن تحدث عملية الانتباه (Attention) حيث يتم وضع المثير المنتقى أو المعلومة المختارة في بؤرة

الشعور أو ما يعرف بمركز الوعي. لذا فإن أي عملية تشويش أو قطع أو قصور في آليات الإحساس أو الانتباه أو الإدراك وحتى الذاكرة يمثل إعاقة عقلية أو إخفاقاً معرفياً يؤثر بدرجات غير منظورة في عمليات معالجة المعلومات. (صالح، 1982، 19).

والعمليات المعرفية لا بد من التعامل معها، بوصفها عمليات منظمة تتطلب البحث في طبيعتها وأهميتها وخصائصها وتفاعلها مع العمليات الأخرى وربطها مع مكونات الشخصية الأخرى كالمكونات الانفعالية والاجتماعية والجسدية. وإن تعقيد العقل البشري مهما بلغ لا يمنع البحث والدارسة العلمية المستفيضة للعمليات المعرفية. (Neisser, 1967, p65)

لذلك فمن الضروري هنا التطرق إلى العلاقة بين الإحساس والانتباه والإدراك وإلى أنموذج معالجة المعلومات والنماذج المعرفية في الانتباه والذاكرة التي فسرت حدوث الفشل المعرفي والتي انبثقت بدورها من نظرية معالجة المعلومات.

1.5. الإحساس:

الإحساس يحدث عندما يستقبل أي جزء من أعضاء الحس كالعين أو الأذن أو الأنف أو اللسان أو الجلد مثيراً منبهاً مشيراً إلى حدوث شيء ما في البيئة الخارجية المحيطة بالإنسان، فالموجات الصوتية مثلاً موجودة حولنا بصورة شبه دائمة إما من المصادر التي تتحكم بها كصوت التلفاز أو المذياع أو من المصادر الخارجة عن سيطرتنا كصوت أطفال الجيران وهو يلعبون أمام ساحة البيت أو عمال البناء في المبنى المجاور وغيرهم، هذه الموجات تنتقل في الفضاء إلى أن ترتطم في صيوان الإذن ثم تدخل إلى القناة السمعية عبر الطبلة إلى الإذن الوسطى فالإذن الداخلية. وهناك تقوم الإذن بنقل هذه المثيرات الصوتية على شكل نبضات عصبية إلى الدماغ عبر العصب السمعي، مما يدل على الإذن كبقية الحواس، تنقل فعلياً كل ما يصل إليها من مثيرات عديدة تحدث كل ثانية من حياتنا وتغرق الدماغ بهذا الكم الهائل من المثيرات السمعية.

2.5. الانتباه والإدراك:

أما الانتباه فيبدأ دوره عند وصول هذا الكم الهائل من المثيرات إلى الدماغ ليقرر الفرد أي المثيرات يهتم بها وإيهما يهملها ولا يتعامل معها. والإدراك هي العملية الثالثة التي يبدأ عملها بعد الانتباه ليقوم الفرد بتحليل المثيرات القادمة وترميزها وتقسيمها في ذاكرة الفرد حتى تظهر

الاستجابة، وهنا تجدر الإشارة الى أن المعلومات التي لا ننتبه لها لا يتم معالجتها وبالتالي فهي ليست ضمن خبر ارت الفرد، إلا إذا تم أخذها بمفهوم سيجموند فرويد الذي يعتبر هذه المعلومات جزءاً من اللاشعور الإنساني والذي بطبيعة الحال هو ليس تحت تحكم الفرد المباشر إلا بالطرق التي تقرها نظرية التحليل النفسي في استخراج المعلومات من اللاشعور. (Ellis & Hunt, 1993, p43)

الشكل المقبل يوضح العلاقة بين الانتباه وكل من الإحساس والإدراك من جهة وعلاقة هذه المكونات مع البيئة والاستجابة من جهة أخرى، وتعد عمليات الانتباه والإدراك والتذكر والتفكير محاور رئيسة للتنظيم المعرفي للفرد، إذ ترتبط هذه العمليات وتتفاعل فيما بينها حتى أصبح من المتعذر أن نتصور نشاطات هذه العمليات في غياب إحداها، فالإحساس ما هو إلا عملية حصول الفرد على معلومات تخص البيئة التي يتفاعل معها في الوقت الحاضر وادراكه لتلك المعلومات، في حين يتمثل التذكر بحفظ المعلومات التي حصل عليها الفرد عن طريق الإدراك في الماضي، أما التفكير فيتمثل في أخذ المعلومات التي تدرك في الحاضر وعن طريق مزجها مع المعلومات القديمة يتم تكوين تنظيمات وتشكيلات جديدة. (الشرقاوي، 1997، 8)

شكل رقم 6 العلاقة بين الإحساس والانتباه والإدراك



إن الانتباه والإدراك وأن كانا عمليتين متلازمتين، إذ يشكلان معاً لبنة أساسية في تفاعل الفرد مع بيئته، فهما القاعدة الأساسية التي تستند إليها سائر العمليات العقلية، وشتى الأنشطة الجسدية والحركية، وأنماط السلوكيات المختلفة في المواقف الاجتماعية والتعليمية، إذ لولا الانتباه لما استطاع الفرد أن يعي، أو يتذكر أو يتخيل، أو يتعلم أو يؤدي عملاً دقيقاً. ولكي يدرك الفرد أمراً ما، أو يفكر في مسألة معقدة، لابد له ان ينتبه، فالفرد يدرك عادة ما ينتبه إليه، وانه بفعل الانتباه يصبح الأدراك أكثر وضوحاً ودقة، كما يتم الاحتفاظ بالصور والأفكار في الوعي، والى ان يتم الانتهاء من العمل وتحقيق الهدف. (منصور، 1996، ص134). ويرى وولفولك (Woolfolk, 1987)، أن عملية تمثيل المعلومات وتخزينها في مخططات توضح

توقعاتنا السائدة عن منبه معين وفي استحضار خبراتنا عن ظهور المنبه فننتذكر الكثير من صفاته، ونضع من التنبؤات المتصلة بذلك المنبه، ويرى الباحثون أن فهم الفرد دون استخدام المخطط المناسب شبيه بالسير في مدينة من غير توافر خارطة. (Woolfolk, 1987, P.241). وبما أن العمليات المعرفية متداخلة ومتفاعلة فأن الانتباه يعد أكثر الفعاليات المعرفية أهمية إذ يمثل بداية هذه العمليات، ويعد نقطة الوصل بين الإحساس من جهة والإدراك والتذكر والتفكير والتعلم من جهة أخرى، إذ تدخل المعلومات إلى بؤرة الشعور (الدماغ)، كما أنه يمثل نقطة التقاء المعرفة بالواقع، إذ يتصل من خلاله الفرد بالبيئة المحيطة به التي تعرضه في أكثر الأوقات إلى مثيرات كثيرة ومتنوع (Barret Atkinson, 1996, p183) أن العمليات العقلية هي عمليات معرفية تعد عوامل متضمنه في السلوك ومؤثرة فيه وان عملية معالجة المثيرات الحسية (Processing Sensory Stimulus) تتم من خلال اكتشاف المثير واستقباله عبر الأجهزة الحسية ثم الانتباه إليه وإدراكه وخرنه في الذاكرة واستعادته في المواقف اللاحقة (العتوم، 2004، 70). وقد قدم علماء النفس المعرفيون جهوداً كبيرة لدراسة العمليات العقلية وأعطوا اهتماماً عالياً لدراسة الانتباه محاولين إيجاد تعريف ملائم له من خلال تأكيدهم أن ماهية الانتباه أو جودته تعتمد على عدة جوانب متميزة هي:

- إن الانتباه يكون انتقائياً بطبيعته.
- إن الانتباه يمكن أن يتحدد بدرجة اليقظة، والتأهب.
- إن الانتباه يمكن أن يتوزع عبر مثيرات مختلفة أو يتكثف ويتركز (العتوم، 2004، ص69)

إلى أن من بين العوامل التي تؤثر على القدرة في الانتباه هي سمات الشخصية، وقد أشارت الدراسات إلى أن هناك علاقة بين سمات الشخصية والقدرة على تركيز الانتباه، حيث أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الشخص المنبسط والمطمئن والذكي وصاحب النمط (ب) في الشخصية هو أكثر قدرة على تركيز الانتباه من المنطوي والقلق والأقل ذكاءً وصاحب النمط (أ) في الشخصية. علماً أن العوامل التي تؤثر بالإدراك هي متداخلة مع العوامل المؤثرة في الانتباه. (Anderson, 1995, p265)

6. الفشل المعرفي في بيئة العمل:

الفشل المعرفي في بيئة العمل هو ذلك الشعور الذي يحدث في أجزاء من الثانية والذي قد يؤدي الى حدوث أخطاء في العمل قد يتعلق بالذاكرة او الحركة، وقد أشار العلماء الى أن

الفشل المعرفي في بيئة العمل قد يؤدي الى:

- ضعف في أمان الموظف مما قد يتسبب في حدوث مخاطر
- أداء مهني سيء او ضعيف.
- إصابات وحوادث عمل. (Yu & Yu & Margaret, 2021)

خلاصة الفصل:

تطرقت في هذا الفصل الى الفشل المعرفي والذي يتمثل فشل الفرد في التعامل مع المعلومة التي تواجهه، سواء كان ذلك في عملية الانتباه إليها وإدراكها أم في تذكر الخبرة المرتبطة بها، أو في عملية توظيفها لأداء مهمة ما اعتاد القائم بها وقد تطرقت الى أبعاد الفشل المعرفي عوامل او مكونات الفشل المعرفي نظريات الفشل المعرفي والفشل المعرفي والعمليات المعرفية.

الاجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة

تمهيد

1. التذكير بالمفاهيم الاجرائية

2. الدراسة الاستطلاعية

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية

1.2. الحدود المكانية والزمانية لدراسة الاستطلاعية

3.1. خصائص العينة الاستطلاعية

4.1. أدوات الدراسة الاستطلاعية

3. الدراسة الأساسية

1.3. أهداف الدراسة الأساسية

2.3. منهج البحث المتبع في الدراسة الأساسية

3.3. الحدود المكانية والزمانية لإجراء الدراسة الأساسية

4.3. مجتمع وعينة الدراسة الأساسية

5.3. الأساليب المستخدمة في معالجة البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد أن تطرقنا للجانب النظري وتوضحت لنا معالمه تأتي خطوة الثانية للبحث العلمي والتي تتمثل في الجانب التطبيقي والذي يعتبر ثمرة الباحث إذ لا يمكن التوصل الى نتائج أو حلول المشكلة المطروحة إلا بعد قيام بدراسة ميدانية التي تتضمن كل من الدراسة الاستطلاعية منهج الدراسة الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة.

1. التذكير بالمفاهيم الإجرائية:

اضطرابات النوم: هي حدوث مشكلة في كمية النوم وكيفيته وتوقيته وهو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص وفق مقياس اضطرابات النوم المعتمد في الدراسة.

الفشل المعرفي: هو حدوث فشل مؤقت في العمليات العقلية وهو الدرجة التي يحصل عليها الفحوص على استبانة برودبينت للفشل المعرفي المقننة على البيئة العربية من طرف الباحث مجدي جمعة 2019.

العاملين على أجهزة الكمبيوتر:

هم الموظفون الذين ينجزون مهامهم من خلال استخدام أجهزة الحاسوب والذين يتمثلون في عمال بلدية سوقر.

2. الدراسة الاستطلاعية:

1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد مجتمع وعينة الدراسة
- التعرف عن المؤسسة عن قرب وعن نشاطاتها وعن مصالحها
- التأكد من مدى امكانية تطبيق اداة الدراسة
- الكشف عن الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة.

2.2. الحدود المكانية والزمانية لدراسة الاستطلاعية:

أ. الحدود المكانية:

تمت الدراسة بمقر بلدية السوقر وهي مدينة جزائرية تأسست سنة 1883 بمنطقة أولاد عزيز وهو أكبر اعراش المنطقة بولاية تيارت، وبلدية تابعة إقليميا إلى دائرة السوقر ولاية تيارت الجزائرية، حيث تعدّ ثاني أكبر مدينة في الولاية بعد مدينة تيارت. [1] تبعد عن تيارت ب25 كلم وعن وهران 246 كلم وعن الجزائر العاصمة 307 كلم.

المصالح الموجودة فيها:

مصلحة المالية والوسائل العامة تحوي أربعة مكاتب:

- مكتب تسير والتكوين الموارد البشرية.
- مكتب المالية والمحاسبة.
- مكتب الممتلكات.
- مكتب وسائل العامة.

مصلحة التنظيم والشؤون العامة وتحوي خمسة مكاتب:

- مكتب الشؤون الاجتماعية والثقافية والرياضية.
- مكتب النشاط الاجتماعي.
- مكتب الانتخابات والخدمة الوطنية.
- مكتب التنظيم والمنازعات الإدارية والشؤون القانونية.
- مكتب الحالة المدنية.

مصلحة التعمير والتهيئة تحوي أربعة مكاتب:

- مكتب
- مكتب الدراسات التقنية وحماية البيئة.
- مكتب الصفقات العمومية ومتابعة البرامج.
- مكتب النظافة والوقاية.

ب. الحدود الزمانية:

قبل القيام بالدراسة الاستطلاعية قام الباحث بالقيام بمتابعة استكشافية من خلال اجراء مقابلات مع المسؤولين البلدية لمتمثلون في رئيسة مصلحة الموارد البشرية وبعد الحصول على الموافقة والتسهيلات المقدمة لي قمت بأجراء الدراسة الاستطلاعية دامت أسبوعين.

3.2. خصائص العينة الاستطلاعية :

جدول رقم 1 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس

النسبة %	التكرار f	الجنس
33.3%	10	ذكر

أنثى	20	%66.7
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول الموالي ان نسبة الإناث كانت أكبر من نسبة الذكور حيث قدر ب بالمقارنة بالنسبة لذكور حيث قدرت ب66.66% من المجموع الكلي33.33%.

جدول رقم 2 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب السن

السن	التكرار f	النسبة %
أقل من 30 سنة	1	%3.3
من 30 الى 40 سنة	17	%56.7
أكثر من 40 سنة	12	%40
المجموع	30	%100

يوضح الجدول اعلاه توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب السن حيث نجد أن العمال أقل من 30 سنة قدرت نسبتهم ب 3.3% وتليها فئة من 30 الى 40 سنة التي تعتبر أكبر فئة حيث قدرت بنسبة 56.7 ثم تليها فئة أكثر من 40 سنة تحصل على المرتبة الثانية حيث قدرت نسبتها 40% من المجموع الكلي.

جدول رقم 3 توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الخبرة

الخبرة	التكرار f	النسبة %
أقل من 5 سنوات	4	%13.3
من 5 الى 10 سنوات	10	%33.3
أكثر من 10 سنوات	16	%53.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الخبرة حيث تعد فئة أقل من 5 سنوات قدرت ب 13.3 % بنما قدرت فئة من 5 الى 10 سنوات ب33.3 وقد حازت فئة أكثر من 10 سنوات أكبر نسبة والتي قدرت ب53.3 من المجموع الكلي.

4.2. ادوات الدراسة الاستطلاعية:

• وصف مقياس اضطرابات النوم:

للقيام بجمع المعلومات والمعطيات حول الدراسة الحالية، تم الاعتماد على مقياس الباحث أشرف عبد الحليم 2015 لاضطرابات النوم وذلك بالاعتماد على ما جاء في الجانب النظري بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة من مفاهيم تم تبني المقياس الذي يتكون من أربعة أبعاد:

• البعد الاول: الأرق العبارات (1،5،9،13،17،21)

• البعد الثاني: الكوابيس العبارات (2،6،10،14،18،22)

• البعد الثالث: الفرع الليلي (3،7،11،15،19،23)

• البعد الرابع: الخدار (4،8،12،16،20،24)

صدق المقياس:

بعد القيام بحساب الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات العبارات المشكلة لكل بعد كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم 4 نتائج صدق مقياس اضطرابات النوم

البعد	الفقرة	درجة الارتباط بالبعد	درجة الارتباط البعد بالدرجة الكلية
الأرق	1	**0.754	**0.755
	5	**0.576	
	9	*0.379	

	**0.706	13	
	**0.619	17	
	**0.705	21	
**0.939	**0.830	2	الكوابيس
	**0.723	6	
	**0.793	10	
	**0.849	14	
	**0.824	18	
	**0.869	22	
**0.934	**0.761	3	الغزع البلي
	**0.794	7	
	**0.836	11	
	**0.653	15	
	**0.870	19	
	**0.830	23	
**0.892	0.338	4	الخدار
	**0.659	8	
	**0.749	12	
	**0.726	16	
	**0.573	20	
	**0.837	24	

نلاحظ من خلال النتائج ان قيم الارتباط بين العبارات والدرجات الكلية لمقياس اضطرابات النوم اذ تراوحت قيم الارتباط الدالة بين 0.870 الى 0.379 وهي قيم تشير الى تمتع المقياس بصدق اتساق داخلي، باستثناء الفقرة 4 فيما يتعلق ببعد الخدار والتي سيتم حذفها في أداة الدراسة الأساسية.

ثبات المقياس:

لقياس مدى ثبات المقاييس استخدمنا معامل الفاء، للتأكد من ثبات الأدوات على العينة الاستطلاعية المكونة من 30 مفردة، وقد جاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم 5 معامل الثبات لمقياس اضطرابات النوم

عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach
24	0.939

يظهر لنا من خلال الجدول التالي ان قيمة الفا كرومباخ قدرت 0.939 وهي قيمة تشير الى ثبات عالي لمقياس اضطرابات النوم المعتمد في الدراسة.

• وصف مقياس الفشل المعرفي:

للقيام بجمع المعلومات والمعطيات حول الدراسة الحالية، تم الاعتماد على مقياس تم الاعتماد على استبانة برودبينت للفشل المعرفي مقياس الفشل المعرفي إعداد: (Broadbent1982)

يتكون المقياس من 24 عبارة ويهدف المقياس للتعرف على الهفوات والأخطاء التي تحدث بشكل يومي من نسيان وعدم تذاكر وتشتت ونسيان الأسماء أو التخبط بالأشخاص أثناء السير أو شرود ذهن أو أخطاء وظيفية مثل اللبس أو الخلط بين الاتجاهات أو عدم معرفة أماكن وضع الأشياء أو المعاطف. ويجاب عليها من خلال مقياس ليكرت الخماسي ويتدرج من دائما إلى أبداً. ويتم تصحيح المقياس بحيث تعطى الدرجة (5) للاستجابة دائماً، والدرجة (1) أبداً.

والتي تتكون من الأبعاد التالية:

• البعد الاول: مشكلات في الذاكرة. العبارات (10،17،21،22)

• البعد الثاني: مشكلات تذكر الأسماء. العبارات (6،7،16،20)

• البعد الثالث: النسيان العام. العبارات (13،23)

• البعد الرابع: نقص في التركيز. العبارات (11،12،14)

• البعد الخامس: الأخطاء العامة. العبارات (5،18،19،24)

• البعد السادس: التفاعل الاجتماعي. العبارات (4،8،9)

• البعد السابع: صعوبات الإنتباه. (1،15،25)

• البعد الثامن: الشرود الذهني. (2،3)

صدق الاستبانة:

بعد القيام بحساب الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجات العبارات المشكلة لكل بعد كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم 6 نتائج صدق استبانة الفشل المعرفي

البعد	الفقرة	درجة الارتباط بالبعد	درجة الارتباط البعد بالدرجة الكلية
مشكلات في الذاكرة	10	**0.696	**0.892
	17	**0.525	
	21	**0.772	
	22	**0.829	
مشكلات تذكر الأسماء	6	**0.805	**0.890
	7	**0.844	
	16	**0.550	
	20	**0.753	
النسيان العام	13	**0.881	**0.852
	23	**0.881	
نقص في التركيز	11	**0.802	**0.881
	12	**0.830	
	14	**0.838	
أخطاء عامة	5	**0.834	**0.883
	18	**0.819	
	19	**0.766	
	24	**0.871	

**0.925	**0.898	4	التفاعل الاجتماعي
	**0.843	8	
	**0.758	9	
**0.873	**0.875	1	صعوبات الانتباه
	**0.713	15	
	**0.896	25	
**0.788	**0.819	2	الشروط الذهني
	**0.908	3	

نلاحظ من خلال النتائج ان قيم الارتباط بين العبارات والدرجات الكلية لأبعاد مقياس الفشل المعرفي دالة بين 0.908 الى 0.525 وهي قيم تشير الى تمتع المقياس بصدق اتساق داخلي. ثبات الاستبانة:

لقياس مدى ثبات المقاييس استخدمنا معامل الفاء، للتأكد من ثبات الادوات على العينة الاستطلاعية المكونة من 30 مفردة، وقد جاءت النتائج كما يلي:
جدول رقم 7 معامل ثبات استبانة الفشل المعرفي

عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach
25	0.957

يظهر لنا من خلال الجدول التالي ان قيمة الفا كرومباخ قدرت 0.957 وهي قيمة تشير الى ثبات عالي لاستبانة الفشل المعرفي المعتمدة في الدراسة.
3. الدراسة الأساسية:

1.3 أهداف الدراسة الأساسية:

- التأكد من توفر مفردات العينة وخصائصها للقيام بالدراسة الاساسية.
- تدارك الاخطاء واجراء التعديلات اللازمة لأداة الدراسة قبل الشروع في الدراسة الاساسية.

2.3. منهج البحث المتبع في الدراسة الأساسية:

نظراً لطبيعة أهداف الدراسة فإن المنهج المناسب يتمثل في المنهج الوصفي الارتباطي وهو نوع من تصاميم البحوث الذي يحاول شرح العلاقة بين متغيرين أو أكثر ويشمل جمع وتحليل البيانات على متغيرين على الأقل لمعرفة ما إذا كان هناك رابط بينهما وما طبيعة هذا الرابط.

3.3. الحدود المكانية والزمانية لإجراء الدراسة الأساسية :

أ. الحدود المكانية:

قمت بتطبيق الدراسة الأساسية في بلدية السوقر والذي تم تقديم معلومات حولها في الدراسة الاستطلاعية.

أما بخصوص الهيكل التنظيمي وأهم المصالح الموجودة فقد تم ذكرها في دراسة الاستطلاعية والذي يمثل بالتفصيل تدرج المصالح والهيكل التنظيمي داخل البلدية.

ب. الحدود الزمانية:

لقد تمت الدراسة لفترة دامت مدتها أسبوعين وقد تم اعطاء الوقت الكافي للمجيبين لملى الاستبيان بدقة مع شرح لهم محتواه والغاية منه.

4.3. مجتمع الدراسة الأساسية:

تمثل مجتمع الدراسة في الموظفين العاملين على أجهزة الكمبيوتر بالمؤسسة العمومية ببلدية السوقر والتي تحوي على 350 موظف وقد تم اخذ عينة 100 موظف بطريقة عشوائية بسيطة لتمثل ما نسبته 28.57% من مجتمع الدراسة.

عينة الدراسة الأساسية:

جدول رقم 8 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

النسبة %	التكرار f	الجنس
20.6	13	ذكر
79.4	50	أنثى

المجموع	63	%100
---------	----	------

يتضح من خلال الجدول الموالي ان نسبة الإناث كانت أكبر من نسبة الذكور حيث قدرة ب79.4% بالمقارنة بالنسبة لذكور حيث قدرت ب20.6% من مجموع الكلي.

جدول رقم 9 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن

السن	التكرار f	النسبة %
أقل من 30 سنة	2	3.2
من 30 الى 40 سنة	33	52.4
أكثر من 40 سنة	28	44.4
المجموع	63	%100

يوضح الجدول اعلاه توزيع أفراد عينة الأساسية حسب السن حيث نجد أن العمال أقل من 30 سنة قدرت نسبتهم ب 3.2 % وتليها فئة من 30 الى 40 سنة التي تعتبر أكبر فئة حيث قدرت بنسبة 52.4 % ثم تليها فئة أكثر من 40 سنة تحصل على المرتبة الثانية حيث قدرت نسبتها 44.4% من المجموع الكلي.

جدول رقم 10 يمثل توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة

الخبرة	التكرار f	النسبة %
أقل من 5 سنوات	14	22.2
من 5 الى 10 سنوات	26	41.3
أكثر من 10 سنوات	23	36.5
المجموع	63	%100

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الخبرة حيث تعد فئة أقل من 5 سنوات قدرت ب22.2 % بنما قدرت فئة من 5 الى 10 سنوات ب41.3 % وقد حازت فئة أكثر من 10 سنوات أكبر نسبة والتي قدرت ب 36.5 من المجموع الكلي.

5.3. الأساليب المستخدمة في معالجة البيانات:

- التكرارات والنسب المئوية لعرض خصائص العينة.
- اختبار التوزيع الاعتدالي للتأكد من الاختبارات الإحصائية المناسبة.
- معامل ارتباط الرتب " سبيرمان " للتأكد من الدلالة الإحصائية للعلاقات الارتباطية.
- معامل الفا كرومباخ للتأكد من ثبات أدوات الدراسة.
- تم استخدام برنامج Spss لمعالجة البيانات احصائياً.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. اختبار التوزيع الاعتمالي لبيانات الدراسة.

2. عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

3. الاسهامات والاقتراحات.

1. اختبار التوزيع الاعتدالي لبيانات الدراسة:

لتأكد من اعتدالية توزيع البيانات لعينة الدراسة قمنا بتطبيق اختبار كولومجروف واختبار شابيرو ويلك ويليك والنتيجة موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم 11 اختبار اعتدالية التوزيع لبيانات الدراسة

شابيرو ويلك Shapiro-wilk			كلوموجروف سميرنوف Kolomogrov- Smirnov			الأبعاد والمتغيرات
القيمة المعنوية Sig	df	قيمة الاختبار	القيمة المعنوية Sig	df	قيمة الاختبار	
0.011	63	0.949	0.000	63	0.163	اضطرابات النوم
0.011	63	0.949	0.200	63	0.088	الفشل المعرفي

بما أن عينة الدراسة أكبر من 50 فإن الاختبار المناسب هو اختبار كلوموجروف سميرنوف ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ بالنسبة لبيانات درجات متغير اضطرابات النوم أن قيمة اختبار كولومجروف سميرنوف تساوي 0.163 بقيمة معنوية تساوي 0.000 وهي قيمة دالة تشير الى عدم اعتدالية التوزيع، وبالنسبة لبيانات متغير الفشل المعرفي تساوي قيمة الاختبار 0.088 بقيمة معنوية قدرها 0.200 قيم دالة تشير الى اعتدالية التوزيع.

وبما أن أحد المتغيرات لا يتبع التوزيع الاعتدالي فإن الاختبارات الإحصائية المناسبة هي الاختبارات اللابرامترية.

2. عرض ومناقشة النتائج الدراسة:

التذكير بنص الفرضية:

هناك علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين اضطرابات النوم ودرجات الفشل المعرفي وأبعاده لدى العاملين على أجهزة الكمبيوتر ببلدية سوقر بولاية تيارت.

للتأكد من قيمة الارتباط ودلالته قمنا بحساب معاملات الارتباط سبيرمان بين كل من الدرجة الكلية للمقياس اضطرابات النوم ودرجات أبعاد الفشل المعرفي والنتائج مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم 12 يبين نتائج الارتباط بين اضطرابات النوم وابعاد الفشل المعرفي

قوة العلاقة واتجاهها	القيمة المعنوية Sig	df	قيمة الاختبار Spearman's rho	الأبعاد والمتغيرات	أبعاد الفشل المعرفي
قوية طردية	0.000	63	**0.675	مشكلات في الذاكرة	
قوية طردية	0.000	63	**0.762	مشكلات تذكر الأسماء	
قوية طردية	0.000	63	**0.709	النسيان العام	
قوية طردية	0.000	63	**0.736	نقص في التركيز	
قوية طردية	0.000	63	**0.781	أخطاء عامة	
قوية طردية	0.000	63	**0.648	التفاعل الاجتماعي	
قوية طردية	0.000	63	**0.758	صعوبات الانتباه	
قوية طردية	0.000	63	**0.728	الشروود الذهني	

اضطرابات النوم*الفشل المعرفي	0.823**	63	0.000	قوية طردية
------------------------------	---------	----	-------	------------

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد مشكلات الذاكرة

بالنسبة لبعد مشكلات الذاكرة تبين النتائج ان قيمة ارتباطه باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القيمة الى 0.675 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم زادت درجات بعد المشكلات الذاكرة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة مع دراسة (Marte1983) حيث توصلت هاته الدراسة بأن الفرد يتعرض الى مجموعة من الهفوات والأخطاء التي تحدث أثناء في أداء النشاط اليومي المتكرر وهذه الأخطاء مبنية على أسس معرفية اي مشكلات في الذاكرة.

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد صعوبات الانتباه

بالنسبة لبعد صعوبات الانتباه تبين النتائج ان قيمة ارتباطه باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القيمة الى 0.758 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم زادت صعوبات الانتباه. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة مع دراسة (Coyle et ...199) حيث أكدت دراسته أن الفرد يجد صعوبة عادة ما تكون متمثلة في عوامل إدراكية أو معالجة معلومة أو إعاقة انتباه وأكدت الدراسة أن صعوبة الانتباه تكون أثناء أداء الفرد لنشاطه اليومي المتكرر فيجد صعوبة في انتباه رغم تكراره لنفس العمل يوميا فتحدث له توقف الذاكرة لمدة وجيزة مما يتولد عن هذا التوقف صعوبة في الانتباه

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد مشكلات تذكر الأسماء

بالنسبة لبعد مشكلات تذكر الأسماء تبين النتائج ان قيمة ارتباطه باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القيمة الى 0.762 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفعت درجة

مشكلات تذكر الأسماء وهذا ما أكدته دراسة (Yamamaka.2003) وتوصلت هاته الدراسة الى أن الفشل يظهر على شكل توقف أو تعطل في ذاكرة لمدة وجيزة مما يترتب عنه مشكلات النسيان الكلي والنسيان الجزئي كمشكلات تذكر الأسماء فبعض الأحيان يكون الفرد متذكر لملامح الشخص مواصفاته حتى يكون متذكر مواقفه كلامه الا أنه يكون لديه صعوبة في تذكر اسمه هذا ما يسمى بالنسيان الجزئي أي ان فرد نسي جزء متعلق بالأسماء.

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد النسيان العام

بالنسبة لبعد مشكلات تذكر الأسماء تبين النتائج ان قيمة ارتباطه باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القيمة الى 0.709 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفعت درجة النسيان العام (Yamamaka.2003) وقد توصلت نتائجها أن الفرد قد يجد صعوبة تامة في تذكر الأشياء مما يولد له النسيان العام وهو نسيان تام حيث تكمن حالة النسيان عام في اضطراب في العوامل الإدراكية والمعرفية للفرد مما يتولد عنها نسيان عام لشتى أمور حتى وان كانت امور بديهية

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد نقص في التركيز

بالنسبة لبعد نقص التركيز تبين النتائج ان قيمة الارتباط باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القيمة الى 0.736 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفع نقص في التركيز وهذا ما أكدته دراسة Willert وآخرون. (2010) ب يمكن اعتبار ضعف النوم وانخفاض القدرة الإدراكية من عواقب الضغط المرتبط بالعمل وكذلك عوامل مؤثرة على قدرة (أو عدم قدرة) العامل على تلبية متطلبات الوظيفة. وهذا ما يؤدي الى نقص كبير في التركيز.

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد الأخطاء العامة

بالنسبة لبعد أخطاء العامة تبين النتائج ان قيمة ارتباطه باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القمة الى 0.781 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأنه كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفع أخطاء العامة وهذا ما أكدته دراسة (Willert وآخرون. 2010) أنه يمكن اعتبار ضعف النوم وانخفاض القدرة الإدراكية من عواقب الضغط المرتبط بالعمل وكذلك عوامل مؤثرة على قدرة (أو عدم قدرة) العامل على تلبية متطلبات الوظيفة. مما يترتب عن ذلك ارتكاب الأخطاء العامة بأشكالها قد يرتكب العامل أخطاء بسيطة ويكمن ان يرتكب أخطاء كبيرة .

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد الشرود الذهني

بالنسبة لبعد الشرود الذهني تبين النتائج ان قيمة الارتباط باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القمة الى 0.781 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأنه كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفع الشرود الذهني وهذا ما أكدته دراسة (Coyle.et....1990) ودراسة (Marte.1983) ان انخفاض قدرة الإدراكية بسبب توقف او تعطل في الذاكرة لمدة وجيزة مما يؤدي الى شرود الذهني

ارتباط اضطرابات النوم بالبعد الاجتماعي

بالنسبة لبعد بالبعد الاجتماعي تبين النتائج ان قيمة الارتباط باضطرابات النوم من خلال معامل الارتباط سبيرمان تشير الى القمة الى 0.781 بقيمة معنوية تساوي 0.00 وهي قيمة اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 مما يعني ان العلاقة الارتباطية طردية قوية دالة وبالرجوع الى قيمة العلاقة يمكن القول بأن كلما زاد درجة اضطراب النوم ارتفعت درجة البعد الاجتماعي

ارتباط اضطرابات النوم بالفشل المعرفي

بالنسبة للنتائج فقد بينت أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين الفشل المعرفي واضطرابات النوم وهذا ما أكدته دراسة (Willert وآخرون. 2010) بأنه يمكن اعتبار ضعف النوم وانخفاض القدرة الإدراكية من عواقب الضغط المرتبط بالعمل وكذلك عوامل مؤثرة على قدرة (أو عدم قدرة) العامل على تلبية متطلبات الوظيفة. وهذا ما يؤدي الى نقص كبير في التركيز ونقص في الانتباه ويؤدي الى النسيان بنوعيه الجزئي والتام مما يترتب عنه نسيان الأسماء وغيرها.

3. الاسهامات والاقتراحات:

- أخذ موضوع اضطرابات النوم وفشل التي يوجهها العمال بشكل جدي وبعين الاعتبار.
- مراعاة الجوانب الأروغونومية في تصميم المكاتب فإن طريقة جلوس العمال تؤثر تأثيرا كبيرا في النوم.
- زيادة في دراسة موضوع الفشل المعرفي واضطرابات النوم لدى العاملين لأن هاته دراسات قليلة جدا فيه.
- على العمال التقليل من السهر ومحاولة النوم المبكر لكي ينال العامل النوم الكافي لكي يكون لديه طاقة للعمل.

خاتمة:

انطلاقاً مما استخلصه من الجانب النظري والميداني يعد النوم من أساسيات المخلوقات وأنه بمجرد نقص أو زيادة عدد ساعات النوم الطبيعية يترتب عنه اضطرابات النوم وهي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدته وقد يتعدى ذلك إلى حدوث خلل في الساعة البيولوجية وفي أجسام العاملين وقد يؤدي إلى انخفاض إنتاجيتهم وظهور مشاكل صحية عدة ومشاكل نفسية ومعرفية كالقلق والاكتئاب وعبء العمل الذهني وقد يؤدي أيضاً إلى ظهور الفشل المعرفي كما بينته نتائج الدراسة وهو عبارة عن أخطاء الفرد المبنية على أسس معرفية تعيق الفرد أحياناً عند إتمام أو إنجاز أو تناول قضية ما أعتاد الفرد أن ينجزها في بسهولة ويسر.

وقد حاولت الدراسة الحالية أن تكشف عن علاقة اضطرابات النوم بالفشل المعرفي. حيث خضعت إلى وسائل السيكمترية تحقق فيها شروط الصدق والثبات وبعد المعالجة الإحصائية ودلت النتيجة على وجود علاقة قوية بين اضطرابات النوم والفشل المعرفي لدى عمال أجهزة الكمبيوتر.

وبصفة عامة فإن الاهتمام بمشاكل واضطرابات النوم لدى الموظفين يعتبر أمراً ضرورياً من قبل الباحثين والمسؤولين ومتخذي القرارات في المنظمات وذلك من أجل خلق بيئة تنظيمية تساعد العامل على الحصول على كفايته من النوم من خلال تنظيم علمي لأوقات العمل وأوقات الراحة وتوفير الرعاية الطبية والصحية وتجنب كل ما قد يؤدي إلى خلل في وظائف النوم.

ويجدر بنا في الأخير أن نشير إلى أن النتائج المتوصل لها تبقى محصورة ضمن عينة وأساليب الدراسة وأدواتها إذ ورغم النتيجة المهمة التي توصلنا إليها إلى أننا نوصي بضرورة البحث أكثر في الموضوع باستخدام أساليب ومناهج أخرى وبربط متغير اضطرابات النوم بالمتغيرات أخرى.

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم

الكتب

1. أبو جادو ، صالح محمد علي. (2003). *علم النفس التربوي*. ط3 . عمان: دار نشر المسيرة.
2. خليفة ، وليد السيد (2007). *كيف يتعلم المخ نو اضطرابات النوم*. ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة ونشر.
3. الخولي، وليم. (1976). *قاموس التربية* ، ط2، دار العلم.
4. خير الله، سيد. (1988). *علم النفس التعليمي*. د.ط. القاهرة مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
5. دافيدوف، لندال. (1983). *مدخل علم النفس ترجمة الكوب سيد ابو حطب*. القاهرة: ماكجروهيل.
6. الزيات، فتحي مصطفى. (1996). *سيكولوجية التعلم بين المنظوم الارتباطي والمنظور المعرفي*. ط1. دار نشر للجامعات.
7. سلامة، عادل ابو العز. (2002). *طرائق ودورها في تنمية التفكير*.
8. سلو، روبرت. (1996). *علم النفس المعرفي ترجمة محمد نجيب*. د.ط. بصره: دار فكر الحديث الكويت.
9. الشرقاوي، أنور محمد. (1992). *علم النفس المعرفي المعاصر*. ط1. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية.
10. صالح، قاسم حسن. (1983). *سيكولوجية الإدراك شكل واللون*. د.ط. بغداد: دار النشر رشيد.

11. الطيب محمد، منسي محمود.(1997). مبادئ علم النفس العام .ط3. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية.
12. العبيدي، محمد جاسم محمد.(2009). مدخل الى علم النفس، دار الثقافة لنشر وتوزيع.
13. العتوم، عدنان يوسف. (2004). علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق .د.ط. عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
14. العتوم، وعلاونة فلاح وجراح محمود.(2008). علم النفس التربوي نظرية والتطبيق. ط2. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
15. قطامي، يوسف.(1990). تطور طرق التعليم حل المشكلات، د.ط. عمان: دار الأهلية لنشر.
16. لطفي، الشربني. (2005). النوم المشكلات العلاج. ط1. بيروت: دار النهضة العربية.
17. مجدي، محمد الدسوقي. (2006). الاضطرابات النفسية والعقلية السلوكية .ط1. مصر: مكتبة انجلو المصرية القاهرة.
18. محمد، عواد.(2001). معجم الطب النبوي. د.ط. عمان الأردن: درا أسامة لنشر والتوزيع.
19. محمد، محمود.(2009). سيكولوجيا الدافعية والانفعالات. عمان الأردن: دار المسيرة لنشر والتوزيع.
20. الملجي، حلمي.(2004). علم النفس المعرفي. د.ط. دار النهضة العربية.
21. منصور، علي.(1988). علم النفس التربوي. دمشق سوريا: منشورات جامعة.
22. يونس، محمد محمود(2009) سيكولوجيا الدافعية والانفعالات. عمان الأردن: دار المسيرة لنشر والتوزيع.

المجلات

1. أشرف محمد عبد الحليم (2015). اضطرابات النوم وعلاقتها بالشعور بالملل النفسي والاضطرابات النفس جسمية لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة الارشاد النفسي، (44).
2. ألكسندر البورلي (1992)، أسرار النوم سلسلة عالم المعرفة، مجلس الوطني لثقافة والقنوت والآداب عدد 63.
3. الأمانة أسعد (2004)، الدماغ والسيكولوجية الإدراك والتفكير مجلة النبأ المعلوماتية
4. بن عيسى زغيوش (2003) التجريب حول ضرورة معالجة اللغة في الذاكرة مجلة علوم التربية العدد 24.
5. سيد امام وحسين صلاح الدين (1999)، ما وراء الذاكرة واستراتيجيات التذكر وأساليب الاستنكار الحمل العقلي وعلاقتها بالتحصيل اللاوعي مجلة عدد 15 جزء 2 مصر.
6. عبد الحميد عبدوني وآخرون العمل الليلي ودوره في ظهور اضطرابات النوم لدى عمال الدوريات الليلية، مجلة علوم الإنسانية والإجتماعية، الملتقى الدولي حول معاناة في العمل، جامعة باتنة بسكرة الجزائر.
7. كاظم علي (2004)، قياس اضطرابات النوم لدى الطلبة الإعدادية، مجلة كلية التربية الأساسية.
8. مجدي جمعة حمد (2019). تقنين استبانة الفشل المعرفي (CFQ) لبرودبينت على عينة من الطلاب الجامعيين الليبيين (دراسة عاملية)، مجلة كلية التربية جامعة بنغازي 1(7).
9. وردية ب. (2020). العمل الليلي و ظهور اضطرابات النوم لدى الممرضين دراسة ميدانية في إحدى المؤسسات الاستشفائية بتيزي وزو (دراسة ميدانية) N. دراسات إنسانية واجتماعية, 9(1), 255-270.

مذكرات

1. أمال بن موسى والحاج(2012)، العمل الليلي وانعكاساته النفسية على عمال مذكرة
مكملة لشهادة الماجستير جامعة قاصدي مرياح ورقلة .
2. صباح أمقران (2007) إدمان الأنترنيت وعلاقته باضطرابات النوم مذكرة نيل شهادة
ماجستير .
3. محمد عادل عبد الله(،2006)، بعض المتغيرات المعرفية لأطفال الروضة ورى قصور
مهارات قبل الأكاديمية كمؤشرات لصعوبة التعلم كلية التربية جامعة الكويت.

مراجع أجنبية

1. Atkinson Rita L & et la(1996) hilgard s introduction to psychology, twelfth
edition.New York
2. Bliwisc.D.L. king A.c(1994)normal aging and princiyles and practice of sleep
cuedicine in d.Bliwisc(ed) studies of sleep 2ed philadelphai saumd crs
publishing
3. Broadbent d.e. cooper df.filzgerald.p.& .parks.L.R.(1982) the cogmitive
failures questionnaire(C.F.Q)and its journal of climical psychology
4. Daniel.M.& Jessica L.(2005).congntivr failure in every life .New
york.Guilford presse
5. David.I.Linda (1977).introduction to psychology.M.C. Grow.Hill
book.Co.New york .U.S .A
6. Driver.H.S shapiro.C.M.(1993).purasommius in.ABC.Of sleep. Disoercier
in shapiro(kd)grop tavistock squar.London wichgir. PP.2.28
7. Elfering, A., Grebner, S., & Dudan, A. (2011). Job characteristics in nursing
and cognitive failure at work. Safety and Health at Work, 2(2), 194–200.
<https://doi.org/10.5491/shaw.2011.2.2.194>
8. Martin.M.1983.comgmitive faillure:Every day and labordory performance
Bulleetin of psychonomic .socitey
9. Nesser.U.(1967).congmitive psychology.Neww york.Applelon cenyery
Grofts
- 10.Stefan.K.Reed .(1999). cognitive theory et oppliction .m4.Boeck unoversity.
France

- Yu Shan hsu & Yu Ping Chen & Margret Shaffer.(2021), Reducing Work and Home Cognitive Failures: the Roles of Workplace Flexitime Use and Perceived Control, *Journal of Business and Psychology*, 36(2)

ملحق رقم 1 اداة الدراسة

جامعة ابن خلدون - تيارت-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا

تخصص: علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية

اضطرابات النوم وعلاقتها بالفشل المعرفي لدى العاملين
على أجهزة الكمبيوتر

عمال مؤسسة بلدية السوقر تحية طيبة وبعد:

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا الإستبيان والرجاء منكم أن تقرأوا كل عبارة بتركيز وتمعن، والإجابة بصدق لما ترونه مناسباً بوضع علامة (X) أمام كل عبارة، علماً أنه لا توجد إجابة صحيحة وإجابة خاطئة ونعلمكم أن إجاباتكم ستحظى بالسرية التامة ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي، نرجو منكم أن لا تتركوا أي عبارة دون أن تحيبوا عليها وشكراً على تعاونكم.

البيانات شخصية عامة

1. الجنس: ذكر أنثى
2. السن:
3. الأقدمية في المؤسسة: أقل من 5 سنوات 5 سنوات فأكثر
4. الأقدمية في منصب العمل:

إستبانة الفشل المعرفي

رقم	عبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً جداً	أبداً
01	هل تقرأ شيء ما وتجد أنك لم تفكر فيما قرأته وتحتاج أن تقرأه مرة أخرى؟					
02	هل تنسى لماذا ذهبت من هذا المكان إلى آخر داخل البيت؟					
03	هل تفشل في ملاحظة العلامات الموجودة على الطريق؟					
04	هل ترتبك في تحديد اليمين من الشمال إذا أعطيت لك الاتجاهات؟					
05	هل تصطم (تتعثر) في الآخرين؟					
06	هل تنسى ما إذا كنت قد أطفأت النور أو النار أو أغلقت الباب؟					
07	هل تفشل في الإنصات إلى أسماء الناس عندما تقابلهم؟					
08	هل تقول شيء ما وتترك بعد ذلك أنه ربما يؤخذ على أنه إيهانه أو سب؟					
09	هل تفشل في الإصغاء إلى أشخاص يتحدثون إليك عندما تكون تعمل في شيء آخر؟					
10	هل تفقد صوابك وتندم على ذلك؟					
11	هل تترك رسائل (بريد الكتروني) مهمة بدون رد عليها لعدة أيام؟					
12	عندما تجد نفسك في شارع تعرفه جيداً ولكن نادراً ما تسلكه هل تنسى بأي اتجاه يجب أن تنعطف؟					
13	هل تفشل في رؤية ما تريد شراءه من المحل (على الرغم من أنه موجود أمامك)؟					
14	هل تجد نفسك فجأة تتساءل عما إذا كنت استخدمت الكلمة بشكل صحيح.					
15	هل لديك مشكلة في حسم الأمور؟					
16	هل تنسى المواعيد؟					
17	هل تنسى أين وضعت شيئاً ما مثل الصحيفة أو الكتاب؟					

				هل تتخلص بشكل عرضي من شيء ما ترغبه، وتحفظ بالشيء الذي لا تريده، مثلاً كأن ترمي علبة الكبريت وتحفظ بالعيدين المستخدمة؟	18
				هل تحلم أحلام يقظة عندما يجب عليك أن تستمع لشيء ما؟	19
				هل تنسى أسماء الأشخاص؟	20
				هل تبدأ بعمل شيء ما في البيت، ثم تتشغل عنه بعمل شيء آخر بدون قصد؟	21
				هل تجد أنك لا تستطيع إلى حد ما أن تتذكر شيئاً ما على الرغم من أنه على طرف لسانك؟	22
				هل تنسى ما جئت لتشتريه من المحل؟	23
				هل تسقط منك الأشياء؟	24
				هل تجد أنك لا تستطيع التفكير في أي شيء لتقوله؟	25

مقياس اضطرابات النوم

رقم	عبارة	دائمًا	أحيانًا	نادرًا
01	أجد صعوبة كبيرة في الدخول في النوم			
02	نومي ممتلئ بالأحلام المزعجة			
03	أشعر بخوف شديد يجعلني أستيقظ من نومي			
04	أشعر برغبة قوية في النوم نهارًا رغم نومي ليلاً			
05	أنتقل في فراشي لفترة طويلة قبل النوم			
06	أرى في نومي كوابيس مخيفة			
07	أستيقظ من نومي في الليل وضربات قلبي سريعة			
08	يهاجمني النوم أثناء وجودي في وسائل المواصلات			
09	أفكر في أشياء كثيرة عندما كون في الفراش قبل النوم			
10	أستيقظ من النوم من قوة الكوابيس والأحلام المخيفة			
11	أشعر بضيق في التنفس يجعلني أستيقظ من نومي			
12	يهاجمني النوم عندما أحاول التركيز في أي عمل			
13	أستيقظ من نومي بصورة متكررة أثناء الليل			
14	أرى أحلاماً يقع فيها ضرر لي والمقربين لي			
15	أستيقظ من نومي في الليل فجأة لأجد نفسي عارقاً في العرق			
16	أنام ساعات طويلة أثناء النهار			
17	أشعر بإجهاد كبير عندما أستيقظ في الصباح			
18	أرى في أحلامي أنني سوف أموت بصورة مفزعة			
19	أصرخ أثناء نومي في الليل لدرجة الاستيقاظ من نومي			
20	يمكن أن أنام بسهولة في أي وقت وفي أي مكان			
21	لا أستطيع النوم بسهولة رغم شعوري بالإجهاد			
22	أرى في أحلامي وحوش مرعبة ووجوه وأماكن مخيفة			
23	أستيقظ من نومي ليلاً لأضيء الأنوار من شدة خوفي			
24	أشعر برغبة قوية في النوم عند التحدث مع الآخرين			

ملحق رقم 2 طلب ترخيص القيام بدراسة ميدانية

الجمهورية العربية السورية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا
رقم القيد: 331/ق ع ن .أ.ف/2024

إلى السيد المحترم: السيد بلديشة... الموقر.....

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:
في إطار ترمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن ألتبس من
سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ^{م.أ.ف} تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد
البشرية الآتية أسماؤهم:
- (ز.و.و.ف.ي).....
-
-
-
بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:
.....
.....
وفي الأخير تقبلو منا أسى عبارات الاحترام والتقدير.
تيارت في: 7 0 2024

رئيس القسم
قندوز محمود
مديرة الإدارة والمالية
سليمة أمنا

ملحق رقم 3 الالتزام بقواعد النزاهة العلمية



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيدة (ة) ر. ر. ر. يتولى

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 3001 1998046002 والصادرة بتاريخ : 2019/01/04

المسجل (ة) بكلية : قسم : علم النفس والفلسفة
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :
الأرطوفونيا

.....
.....

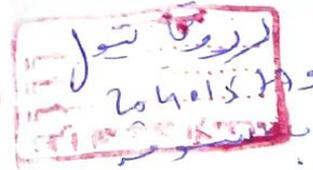
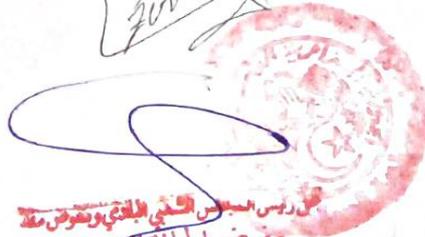
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ : 13 ماي 2020

إمضاء المعني

يتولى

حسي الدين منصور
عون إدارة إقليمي



م. ر. ر. ر. يتولى
مفوض الحالة المدنية
إمضاء: عز الدين يمينة

ملحق رقم 4 نتائج برنامج SPSS

الدراسة الاستطلاعية

Statistics

		الجنس	فئات السن	فئات الأقدمية
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ذكر	10	33.3	33.3	33.3
	أنثى	20	66.7	66.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		فئات_السن			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	أقل من 30 سنة	1	3.3	3.3	3.3
	من 30 الى 40 سنة	17	56.7	56.7	60.0
	أكثر من 40 سنة	12	40.0	40.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		فئات_الأقدمية			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	أقل من 5 سنوات	4	13.3	13.3	13.3
	من 5 الى 10 سنوات	10	33.3	33.3	46.7
	أكثر من 10 سنوات	16	53.3	53.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

CORRELATIONS

/VARIABLES=الأرق نوم 21 نوم 17 نوم 13 نوم 9 نوم 5 نوم 1 نوم
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

		Correlations						
		1 نوم	5 نوم	9 نوم	13 نوم	17 نوم	21 نوم	الأرق
1 نوم	Pearson Correlation	1	.409*	.053	.614**	.085	.565**	.754**
	Sig. (2-tailed)		.025	.781	.000	.655	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
5 نوم	Pearson Correlation	.409*	1	.091	.208	.372*	.179	.576**
	Sig. (2-tailed)	.025		.631	.270	.043	.344	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
9 نوم	Pearson Correlation	.053	.091	1	.111	.396*	.010	.379*
	Sig. (2-tailed)	.781	.631		.559	.030	.959	.039
	N	30	30	30	30	30	30	30
13 نوم	Pearson Correlation	.614**	.208	.111	1	.245	.375*	.706**
	Sig. (2-tailed)	.000	.270	.559		.192	.041	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
17 نوم	Pearson Correlation	.085	.372*	.396*	.245	1	.333	.619**
	Sig. (2-tailed)	.655	.043	.030	.192		.072	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
21 نوم	Pearson Correlation	.565**	.179	.010	.375*	.333	1	.705**
	Sig. (2-tailed)	.001	.344	.959	.041	.072		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
الأرق	Pearson Correlation	.754**	.576**	.379*	.706**	.619**	.705**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.039	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=الكوابيس 22 نوم 18 نوم 14 نوم 10 نوم 6 نوم 2 نوم
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations

		نوم 2	نوم 6	نوم 10	نوم 14	نوم 18	نوم 22	الكوابيس
نوم 2	Pearson Correlation	1	.672**	.672**	.640**	.538**	.562**	.830**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.002	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 6	Pearson Correlation	.672**	1	.609**	.469**	.418*	.478**	.723**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.009	.021	.008	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 10	Pearson Correlation	.672**	.609**	1	.552**	.511**	.588**	.793**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.002	.004	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 14	Pearson Correlation	.640**	.469**	.552**	1	.702**	.759**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.002		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 18	Pearson Correlation	.538**	.418*	.511**	.702**	1	.792**	.824**
	Sig. (2-tailed)	.002	.021	.004	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 22	Pearson Correlation	.562**	.478**	.588**	.759**	.792**	1	.869**
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.001	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
الكوابيس	Pearson Correlation	.830**	.723**	.793**	.849**	.824**	.869**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=الليلي_الفزع_نوم 23 نوم 19 نوم 15 نوم 11 نوم 7 نوم 3 نوم
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Correlations						
		نوم 3	نوم 7	نوم 11	نوم 15	نوم 19	نوم 23	الفرع الليلي
نوم 3	Pearson Correlation	1	.641**	.501**	.351	.538**	.533**	.761**
	Sig. (2-tailed)		.000	.005	.057	.002	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 7	Pearson Correlation	.641**	1	.562**	.473**	.604**	.507**	.794**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.008	.000	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 11	Pearson Correlation	.501**	.562**	1	.573**	.711**	.665**	.836**
	Sig. (2-tailed)	.005	.001		.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 15	Pearson Correlation	.351	.473**	.573**	1	.482**	.391*	.653**
	Sig. (2-tailed)	.057	.008	.001		.007	.033	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 19	Pearson Correlation	.538**	.604**	.711**	.482**	1	.754**	.870**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.007		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم 23	Pearson Correlation	.533**	.507**	.665**	.391*	.754**	1	.830**
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.000	.033	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
الفرع الليلي	Pearson Correlation	.761**	.794**	.836**	.653**	.870**	.830**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=الخدّار نوم 4 نوم 8 نوم 12 نوم 16 نوم 20 نوم 24
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Correlations						
		نوم4	نوم8	نوم12	نوم16	نوم20	نوم24	الخداز
نوم4	Pearson Correlation	1	.103	.273	.176	-.271	.199	.338
	Sig. (2-tailed)		.587	.144	.351	.147	.291	.068
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم8	Pearson Correlation	.103	1	.431*	.234	.289	.500**	.659**
	Sig. (2-tailed)	.587		.017	.214	.121	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم12	Pearson Correlation	.273	.431*	1	.460*	.244	.554**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.144	.017		.011	.193	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم16	Pearson Correlation	.176	.234	.460*	1	.456*	.494**	.726**
	Sig. (2-tailed)	.351	.214	.011		.011	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم20	Pearson Correlation	-.271	.289	.244	.456*	1	.416*	.573**
	Sig. (2-tailed)	.147	.121	.193	.011		.022	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
نوم24	Pearson Correlation	.199	.500**	.554**	.494**	.416*	1	.837**
	Sig. (2-tailed)	.291	.005	.001	.006	.022		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
الخداز	Pearson Correlation	.338	.659**	.749**	.726**	.573**	.837**	1
	Sig. (2-tailed)	.068	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=الأرق الكوابيس الفزع_الليلى الخداز اضطراباتالنوم
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		الأرق	الكوابيس	الفرع الليلي	الخدار	اضطرابات النوم
الأرق	Pearson Correlation	1	.603**	.563**	.617**	.755**
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
الكوابيس	Pearson Correlation	.603**	1	.885**	.774**	.939**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
الفرع الليلي	Pearson Correlation	.563**	.885**	1	.776**	.934**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
الخدار	Pearson Correlation	.617**	.774**	.776**	1	.892**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
اضطرابات النوم	Pearson Correlation	.755**	.939**	.934**	.892**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=الذاكرة فشل22 فشل21 فشل17 فشل10
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		فشل10	فشل17	فشل21	فشل22	الذاكرة
فشل10	Pearson Correlation	1	.040	.354	.396*	.696**
	Sig. (2-tailed)		.832	.055	.030	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل17	Pearson Correlation	.040	1	.307	.372*	.525**
	Sig. (2-tailed)	.832		.099	.043	.003
	N	30	30	30	30	30
فشل21	Pearson Correlation	.354	.307	1	.559**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.055	.099		.001	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل22	Pearson Correlation	.396*	.372*	.559**	1	.829**
	Sig. (2-tailed)	.030	.043	.001		.000
	N	30	30	30	30	30

الذاكرة	Pearson Correlation	.696**	.525**	.772**	.829**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=الأسماء فشل20 فشل16 فشل7 فشل6
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

		Correlations				
		فشل6	فشل7	فشل16	فشل20	الأسماء
فشل6	Pearson Correlation	1	.658**	.239	.484**	.805**
	Sig. (2-tailed)		.000	.204	.007	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل7	Pearson Correlation	.658**	1	.240	.580**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000		.201	.001	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل16	Pearson Correlation	.239	.240	1	.158	.550**
	Sig. (2-tailed)	.204	.201		.403	.002
	N	30	30	30	30	30
فشل20	Pearson Correlation	.484**	.580**	.158	1	.753**
	Sig. (2-tailed)	.007	.001	.403		.000
	N	30	30	30	30	30
الأسماء	Pearson Correlation	.805**	.844**	.550**	.753**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

CORRELATIONS

/VARIABLES=النسيان فشل13 فشل23
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Correlations		
	فشل13	النسيان

فشل13	Pearson Correlation	1	.553**	.881**
	Sig. (2-tailed)		.002	.000
	N	30	30	30
فشل23	Pearson Correlation	.553**	1	.881**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000
	N	30	30	30
النسيان	Pearson Correlation	.881**	.881**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		فشل11	فشل12	فشل14	التركيز
فشل11	Pearson Correlation	1	.433*	.500**	.802**
	Sig. (2-tailed)		.017	.005	.000
	N	30	30	30	30
فشل12	Pearson Correlation	.433*	1	.622**	.830**
	Sig. (2-tailed)	.017		.000	.000
	N	30	30	30	30
فشل14	Pearson Correlation	.500**	.622**	1	.838**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000		.000
	N	30	30	30	30
التركيز	Pearson Correlation	.802**	.830**	.838**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		فشل5	فشل18	فشل19	فشل24	أخطاء
فشل5	Pearson Correlation	1	.565**	.495**	.683**	.834**
	Sig. (2-tailed)		.001	.005	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل18	Pearson Correlation	.565**	1	.462*	.601**	.819**
	Sig. (2-tailed)	.001		.010	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل19	Pearson Correlation	.495**	.462*	1	.615**	.766**
	Sig. (2-tailed)					
	N	30	30	30	30	30

	Sig. (2-tailed)	.005	.010		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
فشل 24	Pearson Correlation	.683**	.601**	.615**	1	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
أخطاء	Pearson Correlation	.834**	.819**	.766**	.871**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		فشل 4	فشل 8	فشل 9	التفاعل
فشل 4	Pearson Correlation	1	.727**	.485**	.898**
	Sig. (2-tailed)		.000	.007	.000
	N	30	30	30	30
فشل 8	Pearson Correlation	.727**	1	.414*	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000		.023	.000
	N	30	30	30	30
فشل 9	Pearson Correlation	.485**	.414*	1	.758**
	Sig. (2-tailed)	.007	.023		.000
	N	30	30	30	30
التفاعل	Pearson Correlation	.898**	.843**	.758**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		فشل 1	فشل 15	فشل 25	الانتباه
فشل 1	Pearson Correlation	1	.481**	.708**	.875**
	Sig. (2-tailed)		.007	.000	.000
	N	30	30	30	30
فشل 15	Pearson Correlation	.481**	1	.421*	.713**
	Sig. (2-tailed)	.007		.021	.000
	N	30	30	30	30
فشل 25	Pearson Correlation	.708**	.421*	1	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000	.021		.000
	N	30	30	30	30

الانتباه	Pearson Correlation	.875**	.713**	.896**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		فشل 2	فشل 3	الشروود
فشل 2	Pearson Correlation	1	.504**	.819**
	Sig. (2-tailed)		.005	.000
	N	30	30	30
فشل 3	Pearson Correlation	.504**	1	.908**
	Sig. (2-tailed)	.005		.000
	N	30	30	30
الشروود	Pearson Correlation	.819**	.908**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		الذاكرة	الأسماء	النسيان	التركيز	أخطاء	التفاعل	الانتباه	الشروود	الفشل المعرفي
الذاكرة	Pearson Correlation	1	.735**	.837**	.745**	.740**	.791**	.755**	.667**	.892**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الأسماء	Pearson Correlation	.735**	1	.694**	.758**	.768**	.857**	.729**	.619**	.890**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
النسيان	Pearson Correlation	.837**	.694**	1	.691**	.684**	.732**	.728**	.703**	.852**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
التركيز	Pearson Correlation	.745**	.758**	.691**	1	.742**	.763**	.735**	.699**	.881**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
أخطاء	Pearson Correlation	.740**	.768**	.684**	.742**	1	.761**	.714**	.642**	.883**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
التفاعل	Pearson Correlation	.791**	.857**	.732**	.763**	.761**	1	.826**	.717**	.925**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

الانتباه	Pearson Correlation	.755**	.729**	.728**	.735**	.714**	.826**	1	.606**	.873**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الشروط	Pearson Correlation	.667**	.619**	.703**	.699**	.642**	.717**	.606**	1	.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
الفشل المعرفي	Pearson Correlation	.892**	.890**	.852**	.881**	.883**	.925**	.873**	.788**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	24

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
--	--	---	---

Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.957	25

الدراسة الأساسية

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\madji\OneDrive\Desktop\اضطرابات\اشراف\ماستر\اضطرابات\النوم\النهائية.sav

Statistics

N		الجنس	فئات السن	فئات الأقدمية
		Valid	63	63
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		الجنس			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	ذكر	13	20.6	20.6	20.6
	أنثى	50	79.4	79.4	100.0
Total		63	100.0	100.0	

		فئات_السن			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	أقل من 30 سنة	2	3.2	3.2	3.2
	من 30 الى 40 سنة	33	52.4	52.4	55.6

أكثر من 40 سنة	28	44.4	44.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

فئات الأقدمية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 5 سنوات	14	22.2	22.2	22.2
	من 5 الى 10 سنوات	26	41.3	41.3	63.5
	أكثر من 10 سنوات	23	36.5	36.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
اضطرابات النوم	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%
الفشل المعرفي	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
اضطرابات النوم	.163	63	.000	.949	63	.011
الفشل المعرفي	.088	63	.200*	.949	63	.011

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Nonparametric Correlations

		Correlations										
		الذاكرة	الأسماء	السيان	التركيز	أخطاء	التفاعل	الانتباه	الشروع	الفصل المعرفي	اضطرابات النوم	
Spearman's rho	الذاكرة	Correlation Coefficient	1.000	.826**	.710**	.744**	.761**	.788**	.719**	.741**	.884**	.675**
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
الأسماء		Correlation Coefficient	.826**	1.000	.751**	.809**	.788**	.831**	.820**	.758**	.928**	.762**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
السيان		Correlation Coefficient	.710**	.751**	1.000	.739**	.775**	.624**	.737**	.626**	.836**	.709**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
التركيز		Correlation Coefficient	.744**	.809**	.739**	1.000	.791**	.781**	.770**	.724**	.898**	.736**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
أخطاء		Correlation Coefficient	.761**	.788**	.775**	.791**	1.000	.765**	.756**	.718**	.901**	.781**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
التفاعل		Correlation Coefficient	.788**	.831**	.624**	.781**	.765**	1.000	.745**	.750**	.881**	.648**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
الانتباه		Correlation Coefficient	.719**	.820**	.737**	.770**	.756**	.745**	1.000	.694**	.882**	.758**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
الشروع		Correlation Coefficient	.741**	.758**	.626**	.724**	.718**	.750**	.694**	1.000	.836**	.728**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
الفصل المعرفي		Correlation Coefficient	.884**	.928**	.836**	.898**	.901**	.881**	.882**	.836**	1.000	.823**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.	.000
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
اضطرابات النوم		Correlation Coefficient	.675**	.762**	.709**	.736**	.781**	.648**	.758**	.728**	.823**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.
		N	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).