

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أوحاج
- البويرة -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines

كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

فرع علم النفس

تخصص علم النفس المدرسي

اضطرابات النوم و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى المراهق
المتدرس.

دراسة ميدانية: تلاميذ الطور الثانوي.

مشروع بحث مقدم لنيل شهادة الليسانس.

إعداد الطالبتان:

• شايح فاطمة الزهراء.

• شلابي نادية

السنة الدراسية: 2019/2018

فهرس المحتويات:

.....	اضطرابات النوم و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس.
.....	دراسة ميدانية:تلاميذ الطور الثانوي.
.....4.....	مخلص الدراسة:
.....5.....	مقدمة الدراسة:
.....6.....	الفصل الأول:
.....6.....	الإطار العام للدراسة:
.....5.....	إشكالية الدراسة:
.....7.....	فرضيات الدراسة:
.....8.....	أهمية الدراسة:
.....8.....	أهداف الدراسة:
.....9.....	تحديد مصطلحات الدراسة:
.....10.....	الفصل الثاني:
.....10.....	اضطرابات النوم.
.....11.....	مفهوم اضطرابات النوم:
.....12.....	أسباب اضطرابات النوم:
.....12.....	أنواع اضطرابات النوم:
.....25.....	الفصل الثالث:
.....25.....	التحصيل الدراسي:
.....26.....	تعريف التحصيل الدراسي:
.....27.....	أنواع التحصيل الدراسي:
.....27.....	شروط التحصيل الدراسي:

.....29.....	خصائص التحصيل الدراسي:
.....29.....	العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:
.....37.....	اختبارات التحصيل:
.....41.....	الفصل الرابع:
.....41.....	الإجراءات المنهجية للدراسة:
.....43.....	منهج الدراسة:
.....43.....	الدراسة الاستطلاعية:
.....43.....	مجال إجراء الدراسة :
.....44.....	المجتمع وعينة الدراسة الاستطلاعية:
.....45.....	التقنيات الإحصائية لتحليل البيانات:
.....47.....	قائمة المراجع العربية:
.....53.....	الملاحق:

مخلص الدراسة:

تعد اضطرابات النوم واحدة من بين أكثر الاضطرابات النفسية التي بدأت تنتشر في العصر الحالي كغيرها من الاضطرابات النفسية التي ازدادت انتشاراً، وارتبط انتشارها بتعدد الحضارة، وكثرة الأعمال وأعباء الحياة وما ترتب علمياً من إجهاد وضغوط نفسية متعددة وتتباين هذه الاضطرابات في مدى تأثيرها السلبي على الأفراد، ويمكن أن يكون ذلك أكثر سلبية على المراهق بشكل خاص لذلك هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة انتشار اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس المرحلة الثانوية في ولاية البويرة، و معرفة مدى علاقتها بالتحصيل الدراسي ومعرفة فيما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطرابات النوم وفقاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس اضطرابات النوم الذي أعده الدكتور علي محمود كاظم 2014.

مقدمة الدراسة:

اهتم الباحثون في العقود الأخيرة بمعرفة العوامل التي يمكن أن تؤثر في التحصيل الدراسي لدى المتعلمين، في مختلف المراحل التعليمية، إذ أجريت دراسات عديدة لمعرفة العلاقة بين التحصيل الدراسي وبعض المتغيرات الأخرى لعل في مقدمتها الذكاء والدافعية وأنماط التعلم وعادات الاستذكار واستراتيجيات التعلم ومهاراته، إذ تؤدي هذه المتغيرات دوراً مهماً في نجاح المتعلم في مواقف التعلم لكونها من الطرائق والأساليب المختلفة التي يستخدمها المتعلم في تفاعله مع المقررات الدراسية، ويتوقف عليها مستوى تقدمهم وتحصيلهم الدراسي، وتساعدهم على الانتقال من عملية التلقين والتلقي السائدة في مراحل التعليم كأحد العوامل المهمة في عملية التعلم (الخليفي، 14، 2000). إذ يعد التركيز و الانتباه إحدى الموجهات الأساسية الدينامية للسلوك وقوة محرّكة تمكن الفرد من استغلال قدراته العقلية إلى أقصى درجة ممكنة (المرى جابر، 45، 1995)

ونظراً لأن عملية التعلم من العمليات المعقدة، التي تتطلب إدراك المتعلم للمهارات اللازمة لتحقيق النجاح فيها، إذ يحتاج عقل المتعلم إلى الراحة التامة من أجل استعادته الجيد لكل يوم دراسي جديد ولا سيما لدى المتعلم المراهق في المرحلة الثانوية، لكونهم

الأكثر حاجة للراحة بعد يوم دراسي طويل مليء بالمعلومات والخبرات الجديدة و المتنوعة في ضوء تفعيل دور النوم في عملية التعلم من جهة، وازدياد تعقد اضطرابات النوم أثناء الليل مع ظهور نعاسه أثناء الدرس في النهار مما يؤثر على انتباهه و تركيزه و على العمليات العقلية بشكل عام. (الوهر و بطرس، 326، 1999).

ونظراً لكون اضطرابات النوم و عاداته له علاقة في خفض مستوى التحصيل الأكاديمي حاولت معظم الجامعات ومؤسسات التعليم العالي و مؤسسات الصحة العالمية فهم و دراسة هذه الاضطرابات لدى المتعلمين خاصة المراهقين ، إما من خلال عقد لقاءات ودورات تدريبية حولها أو تدريس مادة أو أكثر تتضمنها.

و لإظهار العلاقة بين اضطرابات النوم و التحصيل الدراسي لدى المتعلم المراهق في الطور الثانوي عمدنا إلى البحث و الاستقصاء لمعرفة أهم تلك الاضطرابات التي يعاني منها المتعلم و مدى تأثيرها على مستوى التحصيل الدراسي، و ما إذا كانت لها علاقة مباشرة في خفض المستوى التحصيلي لديه.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة:

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. تحديد مصطلحات الدراسة.

إشكالية الدراسة:

يعتبر النوم من الدوافع الفطرية الحيوية لدى الفرد وظاهرة النوم تعتبر من الظواهر المهمة بالنسبة إلى عملية نمو الفرد وصحته الجسمية والنفسية وبالنسبة إلى حياته العاملة، فالإنسان قد يتحمل الجوع والعطش لمدة أيام ولكن ليس بوسعه أن يتحمل الحرمان من النوم أكثر من ثلاث إلى أربعة ليالٍ فالنوم يساعد الفرد على الاحتفاظ بطاقته ونشاطه حتى يتمكن من تلبية مطالب الحياة التي تستلزم منه جهداً وطاقاً جسمية وعقلية حيث قامت محاولات لتفسير هذه الظاهرة والاستفادة منها لأقصى قدر ممكن وكذلك بهدف المحافظة على وضع سليم للفرد النائم.

فقد اهتم الإنسان بظاهرة اضطرابات النوم منذ زمن بعيد، فقد جعل له قدامى اليونان إلهها هو Hypnos هوهبنوس توأم الموت . كما كتب (أرسطو) فصلاً عن النوم ، والنوم لدى المسلمين هو الميئة الصغرى ، كما لوحظت مشكلات النوم منذ أقدم العصور ، فمشكلة الأرق مثلاً قديمة قدم الإنسان ، وقد استخدم التعذيب بالأرق في العصور الوسطى لإجبار السجناء على الاعتراف ، أو لطرد الشياطين من أجساد البشر .ولكن الدراسة العلمية للنوم لم تبدأ بشكل منظم إلا منذ الخمسينيات من القرن الماضي، حيث درس النوم في معامل معدة إعداداً خاصاً، ومجهزة بجهاز والذي يسجل مختلف الموجات أو الإيقاعات الصادرة عن المخ ، (EEG)الرسم الكهربائي للمخ. (أحمد عكاشة،1973).

وفي الآونة الأخيرة اهتم العديد من الباحثين بدراسة المواقف الضاغطة التي قد يتعرض لها الفرد في حياته ، وكيفية التعايش معها ، ومحاول تلافي آثارها ، أو على العكس من ذلك ما ينجم عن المواقف الضاغطة من آثار ضارة في حياة الفرد ، وقد ركز فريق من الدارسين على كيفية استخدام الأساليب أو الوسائل التي يتصدى بها الفرد للضغوط محاولاً التكيف معها ، ومنهم من حدد سلوك التصدي بأنه السلوك التكيفي المتعلم الهادف إلى حل الموقف الضاغط وتجاوزه كدراستي (رجب شعبان 1992 ، وعبد الرحمن الطرييري1994).

ومن منطلق إدراك طبيعة العصر الحالي اندفاعه الزائد نحو تحقيق المكاسب المادية ، انفصال عن الطبيعة ، خروج من الذات ، قلق وتوتر وصراعات ، إحباطات يعانها الفرد في مواجهة الوقائع الخارجية ، وبيئة مليئة بأنماط ثقافية وحضارية متصارعة ، تغيرات سريعة تلحق بالواقع ، عود عاطفي إلى الأمن والاستقرار والتحقق الذاتي ، أساليب معاملة قهرية من المجتمع، حروب ونزاعات عرقية ودينية ، بطالة ، عدم كفاية الدخل في مواجهة التطلعات والطموحات. (هارون توفيق الرشيدى،1999)، تعد اضطرابات النوم واحدة من أكثر

الاضطرابات الشخصية انتشارا بين الناس إذ قد تكون جزء من الحياة أو قد تكون متسببة عن ضغوطات نفسية واجتماعية ، وإن عدم إشباع حاجة الفرد للنوم يؤثر على الجهاز العصبي ومن ثم على الجسم كله (الخالدي ، 2001ص38) .

فالكثير يشعرون بأن النوم مشكلة كبيرة فهم يشعرون دائم أ بصعوبة في النوم ويذهبون إلى سريرهم وهم متأكدون بأنهم لا يستطيعون النوم (لانجينا ، 1984 ، ص9)، حيث تنبئ اضطرابات النوم بأخطار صحية جسمية، و أن أي خلل فيها قد يؤدي إلى اضطرابات في النوم الذي قد يحدث أيضا استجابة لسوء التوافق النفسي(جمعة يوسف،2000،ص167)،و يلاحظ أن اضطرابات النوم تتراوح نسبة انتشارها بين الأطفال و المراهقين (25%-40%) (حسام عزب و آخرون،2013ص61)، و يعاني منها (15 %) من المراهقين ذوي المشكلات السلوكية(van-der ,smits& gunning,2006).

و تؤثر اضطرابات النوم في شخصية المراهق و نموه النفسي و علاقته بالآخرين و دافعيته، و تؤدي إلى نقص تركيزه و صعوبة إدراكه ،و ارتفاع اكتتابه و قلقه و عدم شعوره بالأمان و زيادة حساسيته بالألم، و شعوره بالتعب و الإرهاق و الصداع و عدم قدرته على التحكم في الأفعال والحركات.(merki,1994,3).

وبما أن متعلم المرحلة الثانوية في مرحلة المراهقة فقد تعترض المراهقين في إنشاء عملية النمو مشكلات لا يستطيعون حلها دون مساعده ، ويمكن النظر إلى مرحلة المراهقة على إنها قابلة لنشوء الصعاب والاضطرابات نظراً لطبيعة النمو الشامل والتحويلات. (الخواجا ، 2000 ، ص 17).

و باعتبار أن عملية التعلم ليست عملية سهلة وبسيطة، بل هي عملية معقدة ومنتشعبة وتدخل فيها

وفي تكوينها عدة عوامل وعمليات معرفية وعقلية،فلا بد أن يحظ المتعلم بالراحة اليومية للاستعداد لبذل نشاطه و جهده أثناء عملية التعلم.

وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا هذه كمحاولة للتعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب النوم و التحصيل الدراسي و محاولة الكشف عن مدى انتشار هذه الاضطرابات في وسط المتعلمين .

أما فيما يخص التساؤلات التي سوف نحاول الإجابة عليها في هذه الدراسة فهي كالآتي:

التساؤل العام:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النوم و التحصيل الدراسي لدى المتعلم المراهق في
الطور الثانوي؟

التساؤلات الثانوية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعلمين ذوي اضطرابات النوم و المتعلمين العاديين
في درجة التحصيل الدراسي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التحصيل الدراسي بين الجنسين ذوي اضطراب
النوم؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النوم و التحصيل الدراسي لدى المتعلم المراهق في
الطور الثانوي.

الفرضيات الثانوية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعلمين ذوي اضطرابات النوم و المتعلمين العاديين في
درجة التحصيل الدراسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التحصيل الدراسي بين الجنسين ذوي اضطراب
النوم.

أهمية الدراسة:

- 1) لم يحظ الاهتمام لدى المراهقين المتمدرسين مضطربي النوم في البيئة الجزائرية، رغم أهمية النوم في الصحة النفسية و الانفعالية للمراهق.
- 2) جذب الانتباه إلى ضرورة الاهتمام بالمراهقين المتمدرسين مضطربي النوم، و تأهيلهم نفسيا و تربويا.
- 3) إن اضطرابات النوم من الموضوعات المهمة التي تخل بالصحة النفسية و الانفعالية لدى المراهق و التي قد تؤثر سلبا على نجاحه الدراسي.
- 4) نفت الانتباه للوالدين و المعلمين لخطورة اضطراب النوم و تأثيره السلبي على أداء الأبناء المراهقين.
- 5) إثبات مدى أهمية النوم لتثبيت المعلومات في الذاكرة و هو بذلك يساعد على عمليات الحفظ و التعلم.

أهداف الدراسة:

الأهداف المرجوة من هذا البحث هي معرفة العلاقة بين اضطرابات النوم والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المراهقين في الطور الثانوي، وتحديد الدور الذي تلعبه هذه الاضطرابات في رفع أو خفض مستوى التحصيل، إلى جانب توعية الأساتذة بدورها في عملية التعلم، وكذا معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى الاضطراب وفي مستوى التحصيل الدراسي.

تحديد مصطلحات الدراسة:

• اضطرابات النوم:

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، 276، 2010).

التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطرابات النوم.

• التحصيل الدراسي:

يعرف علام صالح (2000) التحصيل الدراسي بأنه درجة الاكتساب التي يحققها الفرد في مادة معينة أو في مجال تعليمي معين أو مستوى النجاح الذي يحرزه في تلك المادة.

التعريف الإجرائي:

أما في الدراسة الحالية فيقصد بالتحصيل الدراسي النتائج التي يتحصل عليها المتعلمون في الثانوية في مختلف الاختبارات الفصلية وكذا تقديرات الأساتذة لمجهودات التلاميذ.

• المراهقة:

وهي المرحلة الانتقالية التي يقترب فيها ADOLESCENCE هي ترجمة للمصطلح الطفل الغير الناضج انفعاليا وجسديا وعقليا من مرحلة البلوغ ثم الرشد وهي عملية بيولوجية عضوية تمتد بين 12 سنة إلى غاية 25 سنة.

التعريف الإجرائي:

ويقصد بالمراهقة في هذه الدراسة تلك المرحلة العمرية الممتدة من 16 إلى 20 سنة عند تلاميذ الثانوية.

الفصل الثاني:

اضطرابات النوم.

1. مفهوم اضطرابات النوم.
2. أسباب اضطراب النوم.
3. أنواع اضطرابات النوم.
4. تشخيص اضطرابات النوم.
5. علاج اضطرابات النوم.
6. الإطار النظري لاضطرابات النوم.
7. الدراسات السابقة التي تناولت اضطرابات النوم.

مفهوم اضطرابات النوم:

عرفه المختصون بالصحة العقلية 1999:

بأنه منغصات تلازم بعض الناس فتؤثر على كمية النوم ونوعيته، الأمر الذي يجعل قدرة الفرد اقل كفاءة في الأداء الوظيفي الاعتيادي، فترة شهر أو أكثر. (هيلز ، 1999، ص101).

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 , P. 164) .

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 ، والمشى 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 , P.1) .

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، 276، 2010).

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 مجدي محمد، 30، 2006)

تعرف اضطرابات النوم بالدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية بأنها الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وقد يكون اختلالا في كمية (DSM :IV) النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالا في النوم لوقوع أحداث بارزة تسمى اضطرابات اختلالات النوم.

أسباب اضطرابات النوم:

اختلف الكثيرون في تفسير أسباب النوم فاعتقد البعض أن الإنسان يظل يقظا بسبب المنبهات الخارجية وذهب آخرون إلى أن التكوين الشبكي في المخ الأوسط هو الذي يسبب اضطرابات في النوم وعليه فأسباب اضطرابات النوم عديدة منها :

1. أسباب جسمية : كالجوع ،بلل الفراش ،برودة أو ارتفاع درجة حرارة غرفة النوم
 2. أسباب نفسية:تخويف المراهق كي ينام ،قص القصص المخيفة على الطفل ،عدم تعود الطفل على النوم مبكرا.
 3. أخطاء الوالدين في التنشئة:التدليل الزائد للطفل ،القسوة والعقاب البدني الخلقات الأسرية والتهديد بالانفصال بين الوالدين ،فقدان أحد الوالدين
 - 4 . أسباب بيئية كالضوضاء ، تغيير مكان النوم
 5. تناول القهوة أو الشاي قبل النوم
 6. عدم القدرة على تنظيم مواعيد النوم بسبب مشاهدة التلفاز و الأمراض المزمنة مثلا.
- شيفر ومليمان(2006).
7. بعض الأدوية :بعض أدوية الربو أو الضغط قد تسبب مشاكل النوم، كذلك الفيتامينات والمكملات الغذائية النباتية كالجنسينغ، كذلك الأدوية المخدرة والمنومة، رغم قدرتها على تسكين الألم وجعلك تغفو بسهولة، إلا أن هذا النوم غالبا يكون مضطربا
- (وغير مريح).محمد الراجعي، 3، 2014،

أنواع اضطرابات النوم:

جرى تصنيفيا ضمن تصنيفات طبية عالمية متعددة، وهي على النحو التالي:

1. تصنيف منظمة الصحة العالمية10- ICD- Who.
- 2.تصنيف جمعية الأطباء النفسانيين الأمريكية الرابعDSM – IV. APA
- 3.التصنيف العالمي لاضطرابات النوم الصادر عن الجمعية الأمريكية لاضطرابات النوم لقد ورد فيتصنيف الأطباء النفسانيين الأمريكية الرابع DSM-IV ما يأتي:

- اضطرابات النوم تنتظم في أربعة أقسام وفقا لأسبابها وهي:

1. اضطرابات النوم الأولية Primary sleep Disorders وهي لا تنشأ عن اضطراب عقلي أو سبب طبي ولا عن مادة (كيميائية) معينة، ولا يحتمل أنها ناشئة عن اختلال داخلي المنشأ في آليات توليد أو توقيت النوم اليقظة، (الساعة البيولوجية .) والتي غالبا ما تتعقد بفعل العوامل الاشرطاطية وتقسم هذه الاضطرابات إلى:

أ. شلل النوم , Dyssomning ويكون فهيا مقدار النوم أو نوعيته أو توقيته غير طبيعي.

ب . الاضطرابات المرافقة للنوم Parasomnias تظهر فيها أحداث سلوكية أو فسيولوجية غير طبيعية يكون حدوثها مصاحبا لمنوم أو مرحلة معينة منه أو التحولات بين نوبات النوم -اليقظة.

2. اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب عقلي آخر : هذا النوع من الاضطرابات ناجمة عن اضطراب المزاج أو اضطراب القلق.

3. اضطرابات النوم الناجمة عن ظرف طبي.

4. اضطرابات النوم الناجمة عن المواد مثل تناول أدوية معينة تسبب اضطراب النوم أو تظهر في أحيان معينة بسبب الانقطاع عن تناول أدوية اعتاد الفرد على تناولها.

5. اضطرابات النوم غير العضوية هذه المجموعة من الاضطرابات تضم:

أ . اضطراب خلل النوم :وهي حالات ذات منشأ نفسي أساسا ويكون الاضطراب السائد فيها هو في مقدار نوعيته أو توقيته وذلك لأسباب انفعالية، وتضم هذه الفئة: الأرق - فرط النوم - اضطراب جدول النوم و اليقظة.

ب . الاضطرابات المرافقة للنوم وهي أحداث ذات نوبات غير سوية تحدث أثناء النوم وتعود إلى سن الطفولة بسبب نمو غير سوي، بينما تكون في سن الرشد ذات سبب نفسي المنشأ غالبا، ومنها:

المشي أثناء النمو - فزع النوم - الكوابيس - الحذر أو النوم المفاجئ - الجمده - وهو فقدان القوى العضلية المفاجئ -اختناق النوم - سلس النوم

ومع أن الدراسات اختلفت بشأن عدد تلك الاضطرابات، إلا أنها أشارت إلى وجود عدة اضطرابات شائعة أكثر من غيرها. (2009) Fwlink/?linkId(2009)./www.go.microsoft.com.

وفيما يلي توضيح لتلك الاضطرابات الشائعة:

- الاضطرابات الأساسية في عملية النوم اليقظة

أ. الأرق: وهو امتناع النوم الكافي على الراغب في النوم وفي مواعيده المألوفة أو الحفاظ عمى النو .وهو يأتي بدرجات مختلفة، أشدها امتناع النوم بكامله غير انه أكثر ما يأتي على شكل عوق في وقوع النوم (الأرق المبكر .) أو الاستفاقة المبكرة وتعذر النوم بعدها (الأرق المتأخر .)وهو أكثر اضطرابات النوم شيوعا، ويحدث لدى النساء أكثر من الرجال،و يمكن أن يحدث بسبب الحمل ، صداع الرأس ونتيجة فقدان الوزن و اضطرابات التنفس(كمال،1990ص196) كذلك أشارت الدراسات المهمة بعلاج الأرق إلى ضرورة تقصي الأسباب النفسية أكثر من تقصي الأسباب الأخرى.

ب. النوم المفرط: وهو نقيض الأرق وفيه تطول ساعات النوم إلى ما فوق الحد الأعلى الطبيعي إلى حوالي(10) ساعات ونصف أو يزيد فيه زمن النوم الى ما يتعدى المعدل الطبيعي الذي استقر عليه نوم الفرد عادة.

ومن أهم مظاهره :الميل إلى النوم المبكر عن مواعيده المعتادة، وصعوبة الاستفاقة من النوم، والشعور بالتعب .

و من أسبابه أيضا الاضطرابات الوجدانية مثل الكآبة، الحزن أو بسبب السمنة ويظهر لدى الشباب الذين لديهم زيادة مفرطة بالشهية.(Bannister,1987,P183)

نوبات النوم : وهي حالة الدخول في النوم بطريقة غير طبيعية وبدون مقدمات. ولهذا تسمى في بعض الأحيان بغفوات النوم المفاجئ والتي يصبح فيها الفرد ليس لديه القدرة عمى السيطرة على الدخول في حالة النوم. ويمكن أن تحدث عندما يكون الفرد وهو يسير في الشارع أو أثناء سياقه السيارة. أو عندما يتناول وجبة غذائية Eating A 60 P. 1988Ress (meal) ويمكن أن تكون الحالات على شكل فترات متقطعة. فقد تكون الغفوة لا تتجاوز ربع ساعة لكن يمكن أن تتكرر عدة مرات في اليوم الواحد. وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب في مرحلة المراهقة، وهي ناتجة بسبب عدم قدرة الدماغ على تنظيم دائرة النوم - اليقظة بشكل طبيعي)، ويعاني من هذا الاضطراب في الولايات المتحدة وحدها(50000 - 250000).

www.umm.edu/sleep/adult_sleep_dis.htm

ومن أعراض هذه النوبات: فقدان التوتر العضلي فجأة مما يؤدي إلى سقوط الفرد بسرعة على الأرض. (Goldenson,1978,P.613).

النعاس : وهي الشعور بالنعاس أثناء اليقظة مع الاستعداد للوقوع بسرعة في النوم إذا ما تهيأت له الإمكانيات التي تساعده على النوم. والفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب يجد من الصعب عليه البقاء مستيقظا فهو ينام ويستيقظ ثم يعود للنوم ثانية وهكذا. وتكثر هذه الحالات لدى الأفراد الذين تتسم حياتهم بالفراغ والملل وفقدان الحوافز.(كمال، 1990، ص19).

• اضطرابات النوم التي تصاحبها أعراض سلوكية:

✓ النومشة أو المشي أثناء النوم : وهي أشكال من السلوك الآلي أو الأوتوماتيكي Automatic

تحدث خلال ظروف معقدة وعادة يكون الفرد غير واعي لتلك الظروف أو الفعاليات (Bannister,1987,P185).

يكثر هذا النوم من اضطرابات النوم لدى الأطفال والأحداث. وتبدأ الحالة بنهوض الفرد من نومه وقيامه بأعمال تلقائية كنزع ثيابه والمشي والكلام وحتى الخروج من البيت والمشي لمسافات طويلة، وتكون عيناه مفتوحتين ويستطيع تقادي العوارض والأخطاء في تجواله وتنتهي الحالة إما بالاستفاقة التلقائية مع ظهور حالة من الارتباك الفكري، أو يعود الفرد إلى حالة النوم الطبيعي، عند انتهاء النوم واستيقاظه لا يتذكر شيئاً مما حدث له أثناء النوم. ومن أسبابه المشاكل الانفعالية. ويمكن أن يؤدي هذا الاضطراب إلى نتائج خطيرة إذ ما حدث وخطأ المنمشين في تقادي ما قد يعترضهم من عقبات ومخاطر أثناء نومشتمهم (كمال، 1990 ، ص 199).

✓ التكلم أثناء النوم: تحدث هذه الحالة بنسبة أقل من حالات المشي أثناء النوم، وتحدث أيضاً خلال درجات النوم العميقة أثناء فترة النوم غير الحاملة في الثلث الأول من النوم. وعادة ما يكون الكلام الذي يتكلم به النائم يفقد إلى الوضوح و الترابط. وهو أشبه ما يكون بالتمتمة غير المفهومة.

✓ رعب الليل أو رعب النوم: يحدث هذا الاضطراب خلال فترة النوم غير الحاملة ويكثر لدى الأطفال وفيها يستيقظ الطفل من النوم ويبدأ بالصرخ وفي حالة من القلق و الخوف ولا يستجيب إلى تطمينات الأم والأب (Ress,1988P. 60) لكن في الصباح لا يتذكر ما حدث له أثناء النوم وفي حالات معينة بسبب الخوف قد يتبول أثناء هذه الحالة .

ومن مفارقات الفزع الليلي أو الرعب فانه يوجد لدى الأطفال انه يختفي بعد البلوغ، واغلب حالات الرعب

الليلي عند الأطفال قد تكون ناتجة عن تغير كبير في طباع الوالدين، أو قسوة وعنف أحدهما، ويرى فرويد ان اضطراب رعب الليلي قد يكون ناتج عن رؤية الطفل للجماع بين والديه . (ريبير و ريبير, 2008 ،ص616).

✓ أحلام الكوابيس : تشبه حالة الرعب أثناء النوم فكلاهما تشيران إلى حالة الفزع ،إلا أن الفرق بينهما هو أن أحلام الكوابيس تحدث أثناء فترات النوم الحالم بينما رعب الليل يحدث أثناء فترات النوم غير الحالم .وتحدث حالة أحلام الكوابيس بين الرابعة والسادسة صباحا وفيها يستيقظ الطفل بشكل كامل ويصرخ ويشعر بالخوف والهلع وعدم الشعور بالأمان مما يجعله يترك فراشه هرباً إلى فراش والديه بحثاً عن الشعور بالأمان .وتتصح رابطة الاضطرابات الأمريكية للنوم ان لا يحرص الوالدين على معرفة ما الذي رآه في حلمه .فهنا سيجد الطفل في الغالب صعوبة في

العودة إلى النوم مجدداً، ومن السيئ على الطفل أن يتذكر محتوى الكابوس كون هذه الحالة تحدث أثناء فترة النوم الحالم (Bannister,1987,P185)

✓ صك الأسنان (جذ الأسنان) : يعاني بعض الأفراد أثناء نومي من نوبات متكررة من حالة صك الأسنان والتي تنتج عن الحركة الانقباضية المتوالية لعضلات الفم ، و النائم عادة لا يحس بها .ويتابع نومه بدون استيقاظ وتحدث للذين يعانون من حالات القلق المقترن بالغضب ، والأفراد الذين يتناولون المواد الكحولية .وهذه الحالة أكثر حدوثاً في نوم الدرجة الثانية من مراحل النوم و يقدر نسبة انتشارها بما يقارب (5-10%).(كمال،1990،ص20).

✓ شلل النوم : وهي حالة من الشعور بعدم القدرة على تحريك الأطراف إ ردياً أو النهوض ،و تحدث قبل الوقوع بالنوم مباشرة ،لكن أكثر ما تحدث أثناء النوم الحالم إذ يستيقظ الفرد من نومه خلال الليل أو عند الاستيقاظ مباشرة . وتحدث في بعض العائلات دون غيرها(ريبير و ريبير ، 2008 ،ص616).

✓ اضطرابات نوم سلوكية خطيرة :اكتشفت هذه الاضطرابات حديثاً وجرى تشخيص أول حالة من هذه الاضطرابات عام (1986) الآلية الحركية في هذه الاضطرابات تعمل على العكس تماما من اضطراب شلل النوم .فارتخاء العضلات يضمن بقاء الفرد في سريره وعند الحلم وحتى النائم معه لا يعلم انه كان يحلم، أي وكأن آلية ارتخاء العضلات تمنع الفرد في حالة الحلم من القيام بأي حركة سلوكية تصدر من جسمه .ولكن في بعض الحالات لا تعمل آلية ارتخاء العضلات بالصورة المطلوبة ولهذا السبب يقوم الفرد بالحركات الجسدية(الفعل) التي يتطلبها الحلم، فيقوم النائم مثلا بالركل والضرب أو القفز المفاجئ من السرير والحديث و الصراخ، مما يسبب بحدوث إصابة خطيرة للذي يشاركه السرير(وفي العادة تكون الزوجة) وهذه الاضطرابات تصيب الرجال أكثر مما تصيب النساء، تتفاوت الإصابات الجسدية الناجمة عن هذا الاضطراب سواء للفرد نفسه أو للفرد الذي يشاركه السرير من إصابات الكدمات البسيطة والنزيف البسيط إلى الجروح العميقة والكسور المضاعفة أو إصابات النزيف والنزيف الدماغي .وأشارت الدراسات ان انتشار هذه الاضطرابات تقدر ب(0,5%)،و يمكن أن تحدث هذه الاضطرابات بعد الإصابة بجلطات الدماغ أو إصابات الرأس الشديدة، أو ينتج بصفته عرض جانبي لبعض الأدوية النفسية مثل بعض مضادات الاكتئاب، ويظهر لدى المدمنين على الكحول عند توقفه المفاجئ عن تناوله.

(www.emedicinehealth.com/restless_legs_syndrome/article_em.htm)

✓ حالات الصداع النصفي: قد تحدث اضطرابات النوم بسبب حالات الصداع النصفي وهي عادة شديدة الألم أثناء النوم ومعظم هذه النوبات تحدث أثناء فترات النوم الحالم، وهي بسبب آلامها تضطر الفرد إلى الاستيقاظ.

✓ الشخير : قدرت دراسات أجرتها منظمة الصحة العالمية أن في ايطاليا ما يقارب (10 %) من الراشدين يعانون من حالة الشخير . وتصل حدة الشخير في بعض الأحيان إلى حد(80) دسبل أي بمستوى صوت آلة حفر الشوارع الهوائية، بينما أشارت دراسات أخرى ان (31 %) من الرجال و (19 %) من النساء يشخرن في كل ليلة. ويقع

الشخير عادة في مرحلة النوم العميق ويتناقص أو يتوقف في مرحلة النوم الحاملة. وينشا الشخير لان التوتر العضلي ينخفض بعد أن يستسلم الفرد للنعاس، واللسان والفاك الأسفل ينزلقان قليلا إلى الوراء إذا كان الفرد ينام على ظهره مما يؤدي إلى صعوبة مرور الهواء من تجويف الأنف مما يجعله يتنفس من فمه. ودخول الهواء السريع يؤدي إلى تذبذب المجرى الهوائي العلوي (سقف الحلق الرخو) مما يؤدي إلى صدور صوت الشخير. وأخطر ما في الشخير عندما يكون عاليا انه

قد يكون علامة على اضطراب مرضي آخر أكثر خطورة هو اضطراب فقدان التنفس في النوم .

ويتضح من العرض السابق أن الشخير يمكن أن يسبب صعوبة في النوم للفرد النائم قرب الذي يصدر الشخير وعادة الزوج أو الزوجة،

(العدد/ 51 مجلة كلية التربية الأساسية/ جامعة بابل آذار/ 0254 م، ص222)

وأیضا يمكن أن يكون سببا لاضطراب النوم لدى الفرد نفسه إذ في بعض الأحيان صوت الشخير يجعل لفرد نفسه يستيقظ من حالة النوم (www.go.microsoft.com./ Fwlink/?linkId) .

✓ اختناق النوم وهو اضطراب شائع، ويمكن أن يكون خطر جدا ومهدد لحياة الفرد، وسبب ذلك أن التنفس يتوقف أو يصبح سطحي جدا أثناء النوم، وتكون وقفة التنفس لمدة (20 - 10) ثانية أو أكثر وهذه الوقفة يمكن ان تحدث (20 30) مرة أو أكثر في الساعة الواحدة وفي هذه الأثناء يستيقظ النائم للتنفس مرة ثانية ليعوض عن نقص الأوكسجين الذي حصل لديه (www.go.microsoft.com./ Fwlink/? linkId)

4.تشخيص اضطرابات النوم:

هناك اتجاه في الولايات المتحدة الأمريكية، يرى أصحابه أن مراكز علاج اضطرابات النوم المرخصة هي الجهات الوحيدة المخولة علاج تلك الاضطرابات وتشخيصها .إلا أن القبول السائد في تلك البلاد بأن اضطرابات النوم، يمكن أن تشخص وبصورة أولية بواسطة مقابلة طبية دقيقة، وبخاصة إذا قام المعالج السريري باستقصاء أسباب الاضطرابات والوصول إلى هذه الأسباب .مع ذلك فإن إحالة المريض إلى المراكز المختصة بعلاج اضطرابات النوم من قبل الطبيب المعالج تتوقف على حكم المعالج السريري، وثقته بالتشخيص الذي توصل إليه، وعلى خطورة الحالة .فمثلا إذا كان المريض يشكو الأرق فأول ما يرغب المعالج معرفته هو استبعاد الآفات الطبية ونفي وذلك من خلال ، myoclnous وجودها مثل وجود عسر التنفس الليلي، والرمع العضلي استجاب شريك المريض الذي ينام معه وكذلك المريض .وإذا نفى وجود آفة عضوية مسببة لاضطرابات النوم، حينئذ لا بد أن تكون العلة سيكاترية (نفسية)، وهنا يبدأ بالعلاج على هذا الأساس .أما إذا اتضح أن علاجه للأرق والذي قام على تشخيص سريري لم ينجح، فلا بد من إحالة المريض إلى مراكز علاج اضطرابات النوم المختصة (محمد الحجار، 109، 1989)

5. علاج اضطرابات النوم:

- لا يوجد ما يدعو للقلق عند مواجهة اضطراب مؤقت في النوم، فقد تكون حالة بسيطة وعابرة ناتجة عن انفعالات، أو انشغال البال، أو تغيير في المكان والظروف، وفي هذه الحالة يمكن إتباع هذه الإرشادات لتحقيق هدف نوم صحي:
- استيقظ من نومك في موعد ثابت كل يوم .
- لا تمكث في الفراش أكثر من المدة المعتادة بالنسبة لك قبل اضطرابات النوم .
- توقف عن استخدام المواد المؤثرة على الجهاز العصبي التي تحتوي على النيكوتين والكافيين والمواد المنبهة مثل الشاي والقهوة والكولا والسجائر .
- تجنب النوم نهارا حتى يمكن النوم لفترة متواصلة أثناء .
- التدريبات الرياضية والنشاط خلال اليوم يساعد على نوم جيد ليلا .
- تجنب الأنشطة المثيرة قبل النوم، ويمكن يكون الاستماع والقراءة الخفيفة بديلا لمشاهدة الأفلام المثيرة في المساء .
- الاستحمام بماء دافئ في درجة حرارة الجسم في المساء يساعد على نوم جيد .
- تناول الطعام في وجبات منتظمة، وتجنب الوجبات الثقيلة ليلا .
- ممارسة أسلوب الاسترخاء التدريجي، يؤدي إلى التخلص من التوتر والدخول في النوم .

6. الإطار النظري:

• النظرية الفسيولوجية:

فقد أشار موسو صاحب نظرية الأوعية الدموية إن اضطراب النوم يحدث متى كان الدم الوصل إلى مخ الإنسان قليل فإنه ينام، في حين صاحب نظرية الفسلجة بافلوف يرى إن النوم يحدث نتيجة لحالة كف عن العمل بمعنى إنه إذا كان ما كف مركز في الدماغ في القشرة المخية خاصته عن العمل أخذ النوم سبيله إلينا (الزراد ، 2009 ، ص 460).

نظرية فقر الدم الدماغية Cerebral Anemia Theory

ترى هذه النظرية ان التغذية الدموية للدماغ فسرت ومنذ زمن بعيد كأحد العوامل المؤدية إلى النوم .إن كلمة Carotid أو السباتي نفسيا قد جاءت أصلا من الكلمة Karoos والتي تعني النوم .ان الضغط على الشريان السباتي وفقر الدم الدماغية الناتج عنه يؤدي إلى النوم حسبما اعتقد العديد من الباحثين .لقد دعمت هذه النظرية تجريبيا عن طريق

الدراسات الخاصة بالتخطيط لجريان الدم التي قام بها موسو . Mossو لقد وجد هذا العالم زيادة أو توسع في الإطراف أي زيادة كمية الدم الموجودة فيها أثناء النوم بينما كان حجم الدم في الدماغ في هبوط مستمر . اعتمد موسو على هذا التشخيص ليضع نظريته التي تعزي النوم إلى تناقص كمية الدم الواصلة إلى الدماغ والتي سماها بفقر الدم الدماغى .

إن هذا الإيضاح البسيط لظاهرة النوم واجه معارضة شديدة من قبل الدراسات اللاحقة . فقد لاحظ شيبارد Sheppard وجود انقباض أو ضيق للأوعية الدموية Vasoconstriction الدماغية تسبب النوم وان حالة الاستيقاظ Wakefulness تأتي بسبب توسع الأوعية الدموية . Vasodilatation إلا ان كليتمان Kleitman من خلال تجاربه على (صغار الكلاب) ليجد أي فروقا في حجم الدم الواصل إلى الدماغ ليعتمد عليه في تفسير عملية النوم . من هذه الآراء يمكننا القول بان فكرة تسبب نقص حجم الدم الواصل إلى الدماغ (فقر الدم الدماغى) لا يمكن اعتمادها بوصفها نظرية لتفسير حصول النوم .

• النظرية السمية الكيميائية

تسمى هذه النظرية في مصادر أخرى (نظرية النفايات) سادت هذه النظرية في بداية القرن العشرين . وتفيد بان النوم يحدث بسبب وجود نفايات أو استقلاب لمواد كيميائية أثناء فترة اليقظة والتي تتجمع تدريجيا وحتى الوصول إلى المستوى الذي يخدر الجسم وخاصة الدماغ، وبان النوم يستمر إلى ذلك الزمن الذي يسمح بالتخلص من هذه النفايات المتجمعة والمخدرة . إذا كما هو معروف فأن نتيجة قيام الكائن الحي بنشاطه اليومي أثناء فترة اليقظة تنتج العديد من النواتج الايضية التي تطرح في جسم الإنسان ومن هذه المواد لابد من الأخذ بنظر الاعتبار حامض اللبني Lactic acid والمستوى العالى للاستيل كولين في الدم . لقد اقترح بيرون Pieron عام (1913) وجود مواد سامة سماها هيبنوتوكيس Hypnotoxicen تتزامن مع حالة الدخول في النوم أو الإغفاء، ولإثبات ذلك قام العالم بيرون Pieron بحقن سائل نخاعي لقطط أبقيت يقظة لفترة طويلة في سحايا حيوانات يقظة اعتياديا ولاحظ عليها بداية حالات النعاس التي تسبب النوم . وتعززت هذه النتائج بنتائج دراسات العالم ايفى Ivy أيضا . ومع ذلك فلم تأتي هذه التجارب أو أي تجارب غيرها بتأكيد أو تأييد لتأثير كل من حامض اللبني والاستيل كولين كمسببات للنوم . ومع أن هذه النظرية سادت الأوساط العلمية لمدة من الزمن إلا أن العلماء ابتعدوا عن الأخذ بها وذلك لتعذر التوصل إلى معرفة النفايات المفترضة وعزلها .

غير انه يمكن القول بوجود تواصل بين هذه النظرية وبين ما يفترض آلاف من وجود ثغرات كيميائية أثناء فترة اليقظة والنوم مما يدل على توافر أساس كيميائي لكل من الحاليتين (كمال، 1983 ، ص 77)

ولتأكيد الأثر الكيماوي الداخلي في إحداث حالة النوم قام العالم جوف بابنبايمر Jonh Pappenhei men وهو أستاذ عم الفسيولوجي بجامعة هارفارد في منتصف الستينات بمنع ماعز من النوم لمدة (3) أيام واخذ كمية من السائل النخاعي وحقنه في فئران كانت يقظة بصوره طبيعوية فلاحظ عليها بداية حالة النعاس ثم غطت في نوم عميق، وهذا

مشابه لما توصل إليه بيرون Pieron قبل ذلك. وبحلول عام (1981) أجريت عدة تجارب توصلت إلى تأكيد أثر العوامل الداخلية في إحداث حالة النوم (بروبلي، 1990 ، ص 67).

• نظرية الإعياء :

من أول الأفكار التي ناقشت موضوع النوم ما يسمى بنظرية العصبونة Neuronal Theory والتي ترى بان انكماش أو انقباض محور العصبونة يؤدي إلى تمزق في العصبونة ولو جزئيا وهذا ما يؤدي إلى خمولها ومن ثم النوم. لكن بتقدم البحث في هذا المجال والتعرف أكثر على النمط النسيجي لميكانيكية العصبونة Neuronal Mechanism فان هذه الآراء أصبحت في عداد الأفكار الخيالية غير المنطقية. والتفت العالم كليتمان Kleitman لهذا الجانب وقام بتحويل النظرية مقترحا أن تعب الميكانيكية العضلية العصبية هو المسئول عن حصول حالة النوم لأنه المحافظ أو القائم بصيانة (التردد العضلي -النشاط العضلي) لقد دعم كليتمان هذا الرأي لكونه النمط العام للتخلص من التعب الذي يصيب العضلات بعد الجهد. إذا هذه النظرية تفترض بأن الخلية العصبية الواحدة تتقلب بين حالتين متواليتين من النشاط والخمول وبان نشاطها يقي حالة اليقظة وخمولها يقي حالة النوم، إلا أن الفحوص المختبرية أثبتت بان فعالية الخلايا الدماغية تظل قائمة أثناء النوم وبأنها تكون أكثر اقترابا من فعاليتها أثناء اليقظة.

هذه النظرية لم تلقى التأييد العلمي المطلوب، لكن الفائدة من هذه النظرية استفاد منها علماء آخرين في التوصل إلى مجاميع من الخلايا، لا خلايا الدماغ كلها هي التي تختص بإحداث حالة النوم وهو تعديل للنظرية يقربها من الافتراض الثاني بوجود مركز مشترك أو مراكز متفرقة لكل من النوم واليقظة (كمال، 1990 ، ص 76).

النظريات المتعمقة بمراكز النوم و مراكز اليقظة في بداية القرن الماضي كان جراحوا الأعصاب يجرون عملياتهم الجراحية بدون تخدير وأثناء وجود المريض في حالة اليقظة، وخلال العمليات شاهدوا أن المريض يستسلم للنوم فجأة في حالات معينة حينما تمس أدوات الجراحة بعض مناطق الدماغ العميقة داخل المخ. هذه المشاهدات دفعتهم إلى افتراض وجود مركز للنوم يسيطر على حالة النوم.

مجلة كلية التربية الأساسية/ جامعة بابل آذار/ 2014 م العدد/ 51 ص272.

وهذا الافتراض ليس مستغربا فالنوم عملية فسيولوجية ذات شان في حياة الإنسان ولا تقل أهمية عن الظواهر الفسيولوجية المهمة الأخرى مثل التنفس وضربات القلب والإحساس بالعطش... الخ.

كل هذه العمليات والظواهر معروف أن لها مراكز عصبية موجودة في الدماغ تسيطر على نشاطها. فما وجوه الغرابة إذا في وجود مركز للنوم في الدماغ يوجه ويشرف عليه ويكون مسئولا عن حدوثه ويتحكم فيه، وما يؤيد هذه النظرية، هو عندما يكون الإنسان نائما فان النشاط الكهربائي الذاتي لقشرة المخ يتكون من موجات واسعة بطيئة، في حين نلاحظ في قشرة المخ عند الإنسان اليقظ موجات سريعة واطئة، ولقد أوضح ماكون Magoun بأنه حتى في حالة

الحيوان المخدر فان تسجيلات ال EEG يمكن أن يتغير من حالة النوم إلى حالة الاستيقاظ لمجرد تحفيز التكوين الشبكي لساق الدماغ.

كما أوضح بريمر Bremer قبل هذا أن عزل الدماغ الأمامي من الجزء السفلي يؤدي إلى ظهور النمط الخاص بإيقاع النوم وعند ربط هذه المنطقة المراكز السفلى تكون النتيجة تتابع حالات النوم والاستيقاظ. وبهذا عرض ما كونه والعاملين معه وجود جهاز في ساق الدماغ يؤدي تحفيزه المباشر إلى حدوث تغير في النشاطات الكهربائية لقشرة الدماغ مشابه لتلك التغيرات الحاصلة في حالة الاستيقاظ. إن هذا الجهاز يشمل أو يتضمن الجهاز الشبكي المنشط الصاعد.

إن ما تجدر الإشارة إليه هو أن المتخصصين في عم الأعصاب السريري كانوا قد شخصوا منذ بداية القرن التاسع عشر أن أي ضرر في الجزء الوسطي من ساق الدماغ يؤدي إلى النوم العميق مستنديين في تشخيصاتهم على مراقبتهم للمصابين بمرض التهاب الدماغ ألسباتي، فقد لاحظ عالم الفسيولوجي النمساوي اكونومو أن المرضى الذين يموتون نتيجة إصابتهم بالتهاب الدماغ كانوا يظهرون قبل وفاتهم اضطرابات في النوم مثل الوسن والنعاس والنوم المتواصل. وعند تشريح جثثهم بعد موتهم لوحظ أن الالتهاب يكمن في أجزاء الدماغ القريبة من قاعدته مما يفترض وجود مركز النوم في تلك الأجزاء هو الذي أدى نتيجة إصابته إلى اضطرابات النوم التي لوحظت قبل النوم.

وأيد عالم الفسيولوجي السويسري هيس Hess تجارب Economo بوجود نظرية مركز النوم من خلال التجارب التي أجراها على الحيوانات في المختبر حتى أن هذه النظرية اقترنت باسمه. وقد أيد العديد من العلماء والباحثين هذه النظرية بوجود مركز النوم ومركز الاستيقاظ يقومان بعملين متضادين في منطقة ساق الدماغ أحدهما يؤدي تنبيهه إلى حالة النوم والثاني تنبيهه يسبب اليقظة.

● نظرية بافلوف:

إن مناقشة نظريات النوم لا يمكن أن تكتمل بدون التطرق إلى نظرية بافلوف التي تعد من النظريات المهمة. لقد عمل هذا العالم في مجال ردود الأفعال الشرطية على الكلاب وحقق نجاحا في جعل الإفراز اللعابي يتم ليس فقط عن طريق تقديم الطعام بل عن طريق الإشارات الضوئية أو الصوتية. لقد وصلت كلاب التجربة إلى حالة خاصة وهي عدم قدرتها على التمييز بين ردود الفعل المفيدة وغير المفيدة وهذا ما اسماه بافلوف التثبيط الداخلي، فان الكلب إذا ما شوش بعملية التثبيط الداخلي فانه يلجأ إلى احتمالين فقط: فأما أن يغط في نوم عميق أو يكون في حالة مشابهة للاضطرابات العصبية الحادة، ولذا اعتقد أن النوم هو حالة دخول قشرة الدماغ إلى ما يشبه حالة التثبيط الداخلي بعد أن أصبحت عرضة لتأثير ثابت ومستمر من قبل العديد من الإشارات الحسية التي يجب أن تنتظم شكل انتخابي.

هذه النتيجة التي توصل إليها بافلوف بشأن النوم كانت مدعاة لاعتراضه على النتائج الخاصة بنظرية مركز النوم فهو يعترض على افتراض (السويسري Economo والنمساوي Hess) وينكر وجود مركز للنوم. فمن خلال التجربة وجد أن حالة النوم المرضي الطويل الأمد الذي تعترى المصابين بالتهاب الدماغ لا تعود إلى وجود مراكز للنوم و إنما يعود سببها إلى تلك الأضرار Lesions الحادثة في منطقة الدماغ القريبة من قاعدته مما يؤدي إلى أعاقه أو صد Block أو حجب إيصال أو نقل الرسائل العصبية الآتية من جميع إرجاء الجسم إلى الدماغ وخاصة لحائه Cortex . إن هذه الرسائل العصبية أو الإشارات أو التنبيهات البيئية لها أهمية كبيرة في استمرار حالة اليقظة وفي ابتداءها. وعندما ينقطع إيصالها لا يمكن استمرار حالة اليقظة فيحدث النوم نتيجة لعدم تنبيه اللحاء، وليس نتيجة لوجود مركز النوم وتنبيهه أو تخريبه. ففي إحدى التجارب قطع احد طلبة بافلوف الأعصاب التي تصل المخ بأعضاء الشم والسمع والبصر عند احد الكلاب فوجد أن الكلب استغرق في النوم، وفسر بافلوف هذا النوم انه حدث نتيجة لقله وصول الرسائل العصبية و الإشارات والتنبيهات من العالم الخارجي للكلب إلى مخه. حيث لم يحدث في هذه التجربة أي إثارة وتخریب لمركز النوم المزعوم ومع ذلك حدث النوم فلا بد ان يكون حدوثه ناتجا عن حجب إيصال أو نقل الرسائل العصبية الآتية من جميع أجزاء الجسم. لكن في حالات معينة تكون القشرة الدماغية مازالت تكوينية. أو أنها تكون ضعيفة جدا كما هو الحال في الحيوانات الدنيا وأطفال البشر في فترة المواليد، ومع ذلك يحدث النوم بشكل المنتظم دالا بذلك على وجود مصدر للنوم يقع في أسفل الدماغ. هذه الحالة توضح أن للنوم مصدر سفلي هو جذع الدماغ الذي يشترك في حالة اليقظة والنوم. وذلك يؤيد وجود صلات متشابكة ووشائج وتشابك عدة مناطق دماغية: اللحاء، وما تحت اللحاء، وجذع الدماغ تعمل معا من اجل تحقيق النوم والمحافظة على دور النوم واليقظة.

(مجلة كلية التربية الأساسية/ جامعة بابل آذار/ 2014 م، لعدد/ 51، ص280).

7. الدراسات السابقة:

- توصل هيس كوت (1989) بدراسة لتحديد اضطرابات شلل النوم لدى نسبة سكانية من الزوج ، وقد انصبت عينة الدراسة على (36) مفحوصاً وضعوا تحت العناية والعلاج من الاضطرابات العقلية وأطلق عليهم ما قبل العناية و(36) مفحوصاً أطلق عليهم عينة ما بعد العناية، وهم أفراد العينة التي تعرضت للعلاج الفعلي من الاضطرابات العقلية ، وقد استخدم الباحث مقياس إعادة التوافق الاجتماعي ، لقياس القلق والتوتر (التشخيصي ، وقد أسفرت نتيجة الدراسة عن تعرض (14) مفحوصاً من العينة الضابطة، و(18) مفحوصاً من عينة ما قبل العناية، و(12) مفحوصاً من عينة ما بعد العناية إلى خبرة شلل النوم.
- وقام نيريس دي (ب - ت) بدراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية من مجموعة مكونة من (45) مفحوصاً ممن يعانون من اضطرابات النوم ، ومجموعة أخرى ضابطة ، بلغ قوامها (29) مفحوصاً من ذوي النوم الطبيعي ،

واستخدم الباحثون اختبار لقياس سلوكيات النوم، بالإضافة إلى قائمة لتحديد بعض خصائص الشخصية المرتبطة باضطرابات النوم ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع درجات مفحوصي مجموعة اضطرابات النوم على مقاييس القلق والاكتئاب والعصبية ، بالإضافة إلى الشكوى من الاضطرابات (السيكوسوماتية) ، وذلك بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .

• كما قام سيمونز وباراجان ، بدراسة لتحديد السلوكيات المرتبطة بالنوم ، من خلال (مقارنة بين عينة إكلينيكية قوامها (150) مفحوصاً ، وأخرى غير إكلينيكية قوامها (309) عاماً ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تميز - مفحوصين ، تراوحت أعمارهم ما بين (8-12 عام) العينة الإكلينيكية بأحلام مزعجة (كوابيس) ومخاوف من الليل ، صعوبة في الدخول في النوم ، والخوف من الموت ، والخوف من الظلام ، بالإضافة إلى ظهور التبول الليلي والحاجة إلى الاطمئنان لدى أطفال (10 سنوات) ، في حين انتشرت الأحلام المزعجة لدى المرضى في عمر 11 عاماً) ولاسيما لدى أولئك الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية والقلق بالمقارنة بالعينة غير الإكلينيكية من الفئات العمرية ذاتها (حسان شمسي باشا ، 1991

• وقام مركز النوم التابع للمشفى الجامعي في مدينة (بيرن) بسويسرا بدراسة على المرضى الذين يعانون من المشي أثناء النوم ، وذلك على عينة بلغت (74) شخصاً بالغاً ، وكان من نتائج تلك الدراسة أن (32 %) من المرضى سجلوا حوادث عدوانية ، ظهرت خلال مشيهم أثناء النوم ، في حين سجل (19 %) تعرضهم لإصابات وجروح وهم نائمون ، ولجأ (40 %) إلى الصراخ العالي أثناء الليل . وكذلك لوحظ وجود فرد واحد على الأقل من العائلة، مصاب بمشي النوم عند (24 %) من المرضى ،فيما حمل (50 %) منهم علامة وراثية في جهاز المناعة الموجود عند ربع سكان العالم فقط ، و (58 %) منهم يعانون من هذه الحالة منذ الطفولة ، و (23 %) تعرضوا لمشكلات عقلية ونفسية ، و (18 %) مصابون باضطرابات عصبية . وقال الباحثون : إن معظم تلك الاضطرابات ترتبط بحالة المشي أثناء النوم التي تتميز بيقظة الجسد دون العقل أو فقدان القدرة على تهدئة أعضاء الجسم أثناء النوم ، لذلك فإن معالجتها قد تساعد في التخلص من مشي النوم أيضا .

• وكذلك دراسة جان دانييل (ب-ت) بينت أن 20 % من الفرنسيين يعتبرون أنفسهم غير قادرين على النوم ، وأن 40 % منهم لديهم اضطرابات متعددة أثناء النوم ، مما يدعوهم ذلك لاستخدام وصفات طبية مهدئة . وأكدت الدراسة أن اضطرابات النوم لها تأثير مباشر على الحياة اليومية للفرد وغير مباشر على المجتمع بشكل عام ، ولا سيما دورها في أمراض القلب والدورة الدموية وكذلك المعوية. ([www.gogyla.etrabat el nom.com](http://www.gogyla.etrabat-el-nom.com))

• دراسة كاظم :

قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية وهدفت الدراسة الحالية إلى معرفة انتشار اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية في محافظة بابل ومعرفة فيما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار

اضطرابات النوم وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث) ، ونظراً لعدم وجود مقياس لقياس اضطرابات النوم قام الباحث ببناء مقياس مكون من (32) فقرة وبعد أن استخرج القوة التمييزية لفقراته وبعد التأكد من صدقه وثباته طبق على عينة مختارة بشكل عشوائي مؤلفة من (568) طالباً وطالبة لمرحلة الدراسة الإعدادية بفرعيها (العلمي والأدبي) الصف الرابع والخامس والسادس في محافظة بابل للعام الدراسي (2009-2010) مقدمة إلى (283) طالباً و (285) طالبة ينتمون إلى تسع مدارس ست منها في مركز المحافظة وثلاث أخرى في الريف أن حلت بيانات تطبيق الأداء إحصائياً لمعرفة انتشار اضطراب النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية .

كان عدد الأفراد الذين يعانون من اضطرابات النوم هم (82) طالباً وطالبة وبلغت النسبة المئوية للطلبة الذين يعانون اضطرابات النوم حوالي % 14.2 وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطرابات النوم بين الذكور والإناث ولصالح الإناث (كاظم , 2014)

• دراسة دولينكر وآخرون :

اضطراب النوم والقلق لدى المراهقين غير القادرين على التعلم , حيث أجريت هذه الدراسة في أستراليا (دولينكر وآخرون 1988 , ص 434) بهدف التعرف على النوم المضطرب والقلق بين المراهقين غير القادرين على التعلم , إذ حاولت الدراسة اختيار الفرضية إن مشكلة النوم تعكس الاهتمامات الانفعالية الكامنة وحلت البيانات إحصائياً باستعمال معامل الارتباط ويبين كالاتي :

○ هناك ارتباط دال إحصائياً يبين القلق الاجتماعي لدى المراهقين واضطراب النوم ومنها القلق .

○ إن اضطرابات النوم مرتبطة بالتحصيل الأكاديمي الضعيف .

• دراسة واترز 1993 , ص 128 :

علاقة الضغوط والانتباه والانفعالات السلبية بأرق بدء النوم والاستمرارية فيه , حيث أجريت هذه الدراسة في بريطانيا بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط والإنفعالات السلبية من ناحية وأرق بدء النوم والاستمرار فيه من ناحية أخرى , ولتخفيف هذا الهدف طبق البحث مقياس أرق بدء النوم والاستمرار فيه ومقياس الخوف والغضب , ومقياس الانتباه زمن قياس الضغوط على عينة عمرية بلغ حجمها (40) فرداً مصابين بالأرق منهم (14) يعانون من أرق بدء النوم و (13) من أرق الاستمرار في النوم و (13) نومهم طبيعي , وحلت

البيانات إحصائياً وتبين الآتي :

○ يوجد ارتباط دال إحصائي يبين الأرق من ناحية والضغوط والانتباه والانفعالات السلبية من ناحية أخرى .

○ أوضح تحليل الانحدار المتعدد إن الضغوط والانتباه والإنفعالات السلبية تتفاعل سوية فتؤثر في الأرق .

الفصل الثالث:

التحصيل الدراسي:

تمهيد.

1. تعريف التحصيل الدراسي.
2. أنواع التحصيل الدراسي.
3. شروط التحصيل الدراسي.
4. خصائص التحصيل الدراسي.
5. العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعد تقييم المتعلم من الناحية المعرفية متمثلاً في تحصيله الدراسي من أبرز أساسيات وأولويات عمل النظام التعليمي ، حيث يتم عن طريقه معرفة فعالية المؤسسات التعليمية بجانبها الكمي والكيفي، فهو عمل مستمر يستخدمه المعلم لتقدير مدى تحقيق الأهداف عند المتعلم ، كما يعمل على مساعدة المؤسسات التربوية والتعليمية على استخدام نتائج التحصيل في عملية التخطيط والتقدير ،فالتحصيل عملية معقدة يدخل في حدوثه مجموعة من العوامل والأسباب والشروط. و هذا ما سنحاول التعرف عليه ومعرفة ما هي هذه العوامل التي تدخل في تكوينه، وما قيمة التحصيل بالنسبة للتلميذ وبالنسبة للآخرين.

تعريف التحصيل الدراسي:

• تعرفه "موسوعة علم النفس والتحليل النفسي" بأنه: بلوغ مستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة، وتحديد ذلك باختبارات التحصيل المقننة أو تقديرات المدرسين، أو الاثنين معاً. (محمد جاسم لعبيدي، 2004 ، ص 293)

ركز هذا التعريف على الكفاءة وكيفية قياسها وتقديرها.

• تعريف "عمر خطاب": هو النتيجة التي يتحصل عليها الطالب من خلال دراسته في السنوات السابقة، أي مجموع الخبرات والمعلومات التي حصل عليها الطالب. (عمر خطاب، 2006 ، ص 201).

يؤكد هذا التعريف على النتيجة التي يتحصل عليها الطالب بعد التعرض لمجموعة من الخبرات.

• تعريف "جابلين" Jablin: هو مستوى محدد من الأداء أو الكفاءة في العمل المدرسي كما يقيم من قبل المعلمين أو عن طريق الاختبارات المقننة أو كليهما معاً.

في حين هذا التعريف ركز على مستوى الأداء وكيفية التقييم.

• تعريف "إبراهيم عبد المحسن الكنانة": هو كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة، والذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق درجات إختبار أو تقديرات المدرسين أو كليهما. (محمد عبد العزيز الغرابوي، 2008 ، ص 22).

أنواع التحصيل الدراسي:

يمكن تقسيم التحصيل الدراسي إلى ثلاثة أنواع:

- **التحصيل الجيد:** يكون فيه أداء التلميذ مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى وفي نفس القسم، ويتم باستخدام جميع القدرات والإمكانيات التي تكفل للتلميذ الحصول على مستوى أعلى للأداء التحصيلي المرتقب منه. بحيث يكون في قمة الانحراف المعياري من الناحية الإيجابية، مما يمنحه التفوق على بقية زملائه.
- **التحصيل المتوسط:** في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها، ويكون أداءه متوسط ودرجة احتفاظه واستفادته من المعلومات متوسطة.
- **التحصيل الدراسي المنخفض:** يعرف هذا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي الضعيف، حيث يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه فنسبة استغلاله واستفادته مما تقدم من المقرر الدراسي ضعيفة إلى درجة الانعدام. وفي هذا النوع من التحصيل يكون استغلال المتعلم لقدراته العقلية والفكرية ضعيفا على الرغم من تواجد نسبة لا بأس بها من القدرات، ويمكن أن يكون هذا التأخر في جميع المواد وهو ما يطلق عليه بالفشل الدراسي العام، لأن التلميذ يجد نفسه عاجزا عن فهم ومتابعة البرنامج الدراسي رغم محاولته التفوق على هذا العجز، أو قد يكون في مادة واحدة أو إثنين فيكون نوعي، وهذا على حسب قدرات التلميذ وإمكانياته. (بن يوسف أمال، 2008).

شروط التحصيل الدراسي:

- **شروط التكرار:** من المعروف أن الإنسان يحتاج إلى التكرار لتعلم خبرة معينة والتكرار الذي نقصده هنا هو التكرار الموجه المؤدي إلى الكمال وليس التكرار الآلي الأعمى، فلكي يستطيع الطالب مثلا أن يحفظ قصيدة من الشعر فإنه لا بد أن يكررها عدة مرات. ويؤدي التكرار إلى نمو الخبرة وارتقاؤها، بحيث يستطيع الإنسان أن يقوم بالأداء المطلوب بطريقة آلية وفي نفس الوقت بطريقة سريعة ودقيقة (عبد الرحمان العيسوي، 2004).
- **شروط الاهتمام:** تتوقف القدرة على حصر الانتباه وكذلك النشاط الذاتي الذي يبذله المتعلم على مدى اهتمامه بما يدرس، إن حصر الانتباه يستلزم بذل الجهد الإرادي وتوفر الاهتمام لدى المتعلم حتى يستطيع الاحتفاظ بالمعلومات التي يتعلمها وتسنقر عناصرها في تنظيم معين، فما ننساه هو غالبا ما لا نهتم به والشيء الذي لاحظناه بادئ الأمر خطأ سوف نتذكره خطأ.

إن إثارة اهتمام التلميذ وضمان استمرار هذا الاهتمام من الصعوبات التي تعترض المعلم في الفصل الدراسي، ويمكن التغلب على هذه المشكلة لو استغل المعلم نشاط التلاميذ الإيجابي واهتم بطريقة الاستكشاف والتساؤل أكثر من اهتمامه بالتلقين وحشو الأذهان.

• **فترات الراحة وتنوع المواد:** في حالة دراسة مادتين أو أكثر في يوم واحد بينت نتائج التجارب أهمية فترة الراحة عقب دراسة كل مادة من أجل تثبيتها والاحتفاظ بها فالطالب يجب أن يراعي اختيار مادتين مختلفتين في المعنى المحتوى والشكل، فكلما زاد التشابه بين المادتين المدروستين بطريقة متعاقبة كلما زادت درجة تداخلهما، أي طمس إحداها للأخرى، وكلما اختلفت المادتان قلت درجة التداخل بينهما وبالتالي أصبحت أقل عرضة للنسيان. (حلمي المليجي، 2004).

• **الطريقة الكلية والطريقة الجزئية:** لقد أثبتت التجارب أن الطريقة الكلية أفضل من الطريقة الجزئية، حين تكون المادة المراد تعلمها سهلة وقصيرة، فكلما كان الموضوع المراد تعلمه متسلسلا تسلسلا منطقيا كلما سهل تعلمه بالطريقة الكلية، فالموضوع الذي يكون وحدة طبيعية يكون أسهل في تعلمه بالطريقة الكلية عن الموضوعات المكونة من أجزاء لا رابطة بينها. (محمد جاسم محمد، 2004).

• **مبدأ التسميع الذاتي:** وفيه يسترجع الفرد ما حصله من معرفة وعلاج ما يبدوا من مواطن الضعف في التحصيل.

• **الإرشاد والتوجيه:** لا شك أن التحصيل القائم على أساس الإرشاد والتوجيه أفضل من التحصيل الذي لا يستفيد فيه الفرد من إرشادات المعلم، فالإرشاد يؤدي إلى حدوث التعلم بمجهود أقل وفي مدة زمنية أقصر مما لو كان التعلم دون إرشاد، ويجب أن يراعي فيه ما يلي:

✓ أن تكون الإرشادات ذات صبغة إيجابية لا سلبية.

✓ أن يشعر المتعلم بالتشجيع لا بالإحباط.

✓ أن تكون الإرشادات موجهة إلى التلاميذ في المراحل الأولى من عملية التعلم.

✓ أن تكون الإرشادات متدرجة.

✓ يجب الإسراع في تصحيح الأخطاء حتى لا تثبت في خبرة المتعلم.

(عبد الرحمان العيسوي، دون سنة).

خصائص التحصيل الدراسي:

يكون التحصيل الدراسي غالبا أكاديمي، نظري وعلمي يتمحور حول المعارف والميزات التي تجسدها المواد الدراسية المختلفة خاصة والتربية المدرسية عامة كالعلوم والرياضيات والجغرافيا والتاريخ ويتصف التحصيل الدراسي بخصائص منها:

- يمتاز التحصيل الدراسي بأنه محتوى منهاج مادة معينة أو مجموعة مواد لكل واحدة معارف خاصة بها.
- يظهر التحصيل الدراسي عادة عبر الإجابات عن الامتحانات الفصلية الدراسية الكتابية والشفهية والأدائية.
- التحصيل الدراسي يعتني بالتحصيل السائد لدى أغلبية التلاميذ العاديين داخل الصف، ولا يهتم بالميزات الخاصة.
- التحصيل الدراسي أسلوب جماعي يقوم على توظيف امتحانات وأساليب ومعايير جماعية موحدة في إصدار الأحكام التقويمية. (أحمد مزبود، 2009 ، ص184).

العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

إن التحصيل عملية عقلية وفكرية معقدة تتحكم وتدخل في تحقيقها العديد من العوامل منها ما هي ذاتية خاصة بالمتعلم ومنها ما هي خارجية عنه و المتمثلة في:

• عوامل ذاتية:

من بين العوامل الذاتية التي تعد من الأمور المحفزة أو المعرقلة للتحصيل الدراسي العوامل العقلية وعلى رأسها :

✓ الذكاء:

حيث يعتبر الذكاء من أهم العوامل التي تؤثر في التحصيل الدراسي و من أكثر القدرات العقلية ارتباطا بالتحصيل الدراسي، فقد وجدت مختلف الدراسات وجود هذا الارتباط (بيرت، تايلور وفيرنون، وارنتي وغيرهم) إذ وجد بيرت في دراسة أجراها على عينة من التلاميذ متكونة من 700 تلميذ وتلميذة متأخري التحصيل وجد أن معامل الارتباط بين نسبة الذكاء ونسبة التحصيل الدراسي قدرت ب 50.74 ، كما أوضحت نفس الدراسة أنه يوجد اختلاف في معامل الارتباط بين الذكاء والمواد الدراسية المختلفة ، فقد وجد أن أعلى المواد الدراسية ارتباطا بالذكاء هي مادة الإنشاء ثم الحساب وأقلها ارتباطا هي الخط ثم الرسم وعليه فإن التلاميذ

الذين يتميزون بنسبة عالية من الذكاء يكونون متفوقين وتحصيلهم مرتفع في هذه المواد، في حين أن الذين يتميزون بذكاء منخفض يكون الحال كذلك في نسبة التحصيل

إلى جانب هذا نجد دراسة أخرى قام بها واربوتني Warbutoni والتي تظهر أن الذكاء هو العامل المسئول عن ارتفاع أو انخفاض التحصيل ، حيث أن الأطفال الذي يتميزون بذكاء منخفض كانوا أقل تحصيلاً من وجد أن نسبة ذكائهم مرتفعة و قد تبعه ارتفاع في التحصيل الدراسي .

و قد حدد فيرنون Vernon : أن درجة التحصيل الدراسي ترتبط بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ في اختبارات الذكاء ، حيث وجد أن نسبة الارتباط بين مادتي الرياضيات و اللغة الانجليزية و درجة الذكاء تقدر ب 0.80 في حين نجد أن تايلر (Tyler 1965) رأى أن هناك ارتباط ما بين درجة الذكاء ودرجة التحصيل و التي قدرت ب 0.75 لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية أما عند تلاميذ الثانوية فقد تراوح بين 0.60 و 0.65 . (بودخيلي ، 2004)

من خلال ما سبق نتضح أهمية الذكاء في تحديد نسبة التحصيل عند التلاميذ و هو يرتبط ارتباطاً وثيقاً به ، إلا انه توجد عوامل أخرى تتحكم في مقدار التحصيل منها :

✓ الذاكرة :

تلعب الذاكرة دوراً هاماً في تحديد درجة التحصيل، إذ أن التلميذ الذي يتمتع بذاكرة قوية تكون نسبة الاحتفاظ بالمعلومات والحقائق واسترجاعها عنده أكثر وأبقى من زميله الذي تكون ذاكرته ضعيفة ، فتحصيل الأول يكون أحسن و أنفع من الثاني الذي يجد صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها عند الحاجة إليها، والاستفادة منها في مواقف مشابهة أو التي تستدعي استرجاعها والتعامل معها و بها.

✓ الدافعية:

تعد الدافعية كذلك من العوامل المهمة التي يتحدد من خلالها نسبة أداء التلميذ وتتدخل في تحديد مستوى المتعلم واستعداده، حيث يرى ابن خلدون في هذا الصدد أن الاستعداد للتعلم أمر ضروري ومساهم في تحديد مدى الإقبال على الدراسة أو النفور منها ، وأن للدافعية دور في إعطاء الطاقة الداخلية الباعثة على بذل الجهد والسعي نحو المزيد منه، أما إذا كانت منخفضة فإنها تجعل التلميذ يفر من الدراسة والإقبال عليها، لأن المعلم إذا كان متعلمه لا يوجد لديهم استعداد ودافعية للتعلم لا يمكنه أن يفعل لهم شيئاً ولا يمكنه تلقينهم المعلومات التي يريد إيصالها إليهم (قوطرش ، 1991).

• العوامل الجسمية والحالة الصحية:

ومن أهم هذه العوامل الجسمية التي ترتبط بالتحصيل الدراسي نجد البنية العامة للمتعلم حيث تلعب البنية دور في تحديد نسبة الانتباه والتركيز والمتابعة والتلميذ الذي يتمتع ببنية سليمة يكون تركيزه منصبا فقط على دراسته وتحصيله، أما الذي يتمتع ببنية ضعيفة فإن هذا الضعف يحول دون قدرته على الانتباه والتركيز والمتابعة و يجعله عرضة للأمراض ينجم عنها الغياب المستمر عن الدراسة أو يصبح عرضة للتعب والإجهاد والعدول عن الدراسة والتفكير في ما أصابه من ضعف و بالتالي تؤثر على مردوده الدراسي. (قوطرش ، 1991)

✓ سلامة الحواس:

تلعب الحواس هي الأخرى دورا مهما في تحديد مستوى ودرجة التحصيل ،فالتلميذ الذي تكون حواسه الخمس في حالة سليمة وخالية من الاضطرابات و التشوهات سوف يتوفر له الجو المناسب للتحصيل ،أما إذا أصيبت حاسة البصر أو السمع على الأخص بخلل أدت إلى نقص في أداء وظيفتها ،فإذا كان التلميذ مصابا بضعف في الرؤية ، فهو لا يرى السبورة وما كتب عليها من بعيد وقد يصاب بضعف السمع فلا يسمع صوت المعلم جيد لبعده مكان جلوسه في الصف ،ففي مثل هذه الحالات التي لا تلقى علاجاً سوف تؤدي إلى تأخر التلميذ في دراسته.

✓ الاتجاهات التي يحملها المتعلم عن المدرسة والدراسة:

فالإتجاه الإيجابي والموجب نحو الدراسة والمدرسة ينعكس إيجاباً على مردود المتعلم بالإيجاب و يسهم في تعديل التوافق النفسي والاجتماعي حيث يعد ميل أو نفور التلميذ لمادة معينة عامل يساعد على تعلمها أو عامل ينفره منها ،فكلما كان ميله بالإيجاب نحو مادة معينة فانه سوف يزداد اهتمامه ونسبة تركيزه ومثابرتة واجتهاده نحوها لتحقيق مستوى أحسن فيها ،بينما إذا كان مليه بالسلب اتجاه المادة فان ذلك سوف يقلل من عزمه ونشاطه لها مما ينعكس السلب على أداءه.

✓ طريقة المراجعة والاستذكار:

ويتمثل ذلك في الأسلوب الذي يتبعه التلميذ في المذاكرة و مراجعة الدروس ،حيث أن التلميذ الذي يشرع في الدراسة قبل الامتحان بمتسع من الوقت يكون لديه الوقت الكافي للاطلاع على كل الدروس المقدمة دون مجهود كبير، وأن التلميذ الذي يراجع دروسه كل يوم بعد رجوعه إلى المنزل ويقوم بالمراجعة الدائمة يساعده هذا ويزيد من نسبة احتفاظه لمعلومات ويزيد من نسبة تثبيته للمعلومات ولا يجد نفسه متعباً وغير قادر على مواصلة، في حين أن التلميذ الذي لا يبالي بدروسه إلى في الساعات الأخيرة وفي أيام قلائل من الامتحان لا يكون لديه الوقت الكافي للاطلاع على الأمور التي مرت معه خلال العام الدراسي فهو يقرأها بسطحية

ويتفحصها بصورة سريعة دون تمعن ولا توقف، وبالتالي تكون نسبة الاحتفاظ عنده منخفضة بالمقارنة مع زميله أن التلميذ الذي يترك المراجعة إلى آخر أيام الامتحان أو في يوم امتحان فإنه يجد صعوبة في الاطلاع على ما فاتته وسيشعر بالتعب والإرهاق وهذا ما ينقص ويقلل من أداءه.

• العوامل الأسرية:

تلعب الظروف الأسرية دورا في تحديد مقدار التحصيل ذلك لأن الظروف الأسرية الجيدة من شأنها أن توفر الجو النفسي والمادي والاجتماعي المشجع على التحصيل أما الظروف السيئة فبإمكانها أن تعرقل نمو التلميذ الجسمي و الانفعالي و النفسي و العقلي و بالتالي تؤثر سلبا على مردوده التحصيلي ، فنجد أن :

✓ حجم الأسرة :

أكدت بعض الدراسات أن التلاميذ القادمون من أسر كبيرة الحجم غالبا ما يكون إنجازهم العملي أقل من مستوى إنجاز التلاميذ القادمون من أسر متوسطة العدد و من بين هذه الدراسات نجد دراسة أناستازي (Anastazi 1956) و دراسة دوجلاس (Douglass ,1964) و دراسة دافي (Davie،1972) استخلصوا أن تلاميذ الأسر الكبيرة الحجم يقل تحصيلهم نتيجة الحالة الاقتصادية التي كانت عليها عائلاتهم و أن أغليبيتهم كانوا يتوقفون عن الدراسة و يتوجهون إلى العمل لمساعدة أسرهم في مصاريف البيت لأن الأسرة لا تستطيع توفير متطلبات الحياة الأساسية و لا يمكنها سد تكاليف التعليم في حين أن أبناء الأسر المحدودة العدد يواصلون في الدراسة و لا يوجد عندهم رغبة في ترك المدرسة و التوجه للعمل لسد حاجيات الأسرة و المدرسة فالآباء هم المتكفلين بذلك و على هذا تقل الأعباء عنهم و يفكرون فقط في الدراسة (بودخيلي، 2004) إلا أن هذا ليس معيارا ثابتا.

✓ العلاقات داخل الأسرة:

إن الجو الأسري الذي يتميز بالهدوء و الاستقرار و التعاون و المحبة بين أفرادها يوفر للتلميذ جو مريحا و مهيبا للدراسة أما الجو الأسري الذي يتميز بكثرة الصراعات و الفوضى و اللا هدوء و كثرة المشاحنات يؤدي إلى تفكير التلميذ فيما أصاب عائلته و يعيق عليه تفكيره في تعلمه و تجعله ينفر من الدراسة و بالتالي ينخفض تحصيله الدراسي. وقد رأى قوطرش (1991) أن المشاحنات البيئية على مرأى و مسمع من الأولاد بين الأب و الأم و بين الأم و أفراد أسرة الأب (حماة ، الكنة ، بنت الحماة ، السلف أ و السلايف ..الخ) م ن الأمو ر التافهة بالنسبة للكبار وهي خطيرة عند الصغار و تؤثر تأثيرا بالغا فيهم فتأخر التلميذ في الدراسة لاضطرابه النفسي و الوجودي ، وقد تجعل التلميذ الذكي المجتهد تلميذا متأخرا في دروسه .

✓ المستوى العلمي والثقافي والاقتصادي :

إن الوضع الاقتصادي والاجتماعي للمتعلم الأثر الأكبر في التوجه نحو الدراسة وطلب الحصول على ق در أكبر وأوسع من المعلومات والخبرات المدرسية، فالتلميذ الذي يعيش في وسط اجتماعي وثقافي غني سوف يساعده هذا الوسط على اكتساب والتوسع في الحقائق ويكونوا أغنياء بالتجارب والخبرات التعليمية التي تزودهم و تزيد من معارفهم ، كما يساهم المستوى الاقتصادي المتوسط أو الحسن في توفير وتنويع المصادر والإمكانيات التي تسهل وتعمق المعرفة من الكتب والمجلات العلمية والأشرطة وساعات الانترنت التي تزيد من مجال المعرفة وتقديم المعلومات بإسهاب عن الموضوعات التي تهتم المتعلم، في حين أن الذي يكون دخله الاقتصادي ضعيف أو منعدم فإنه لا يفكر في هذه الأمور وإنما يفكر في توفير الغذاء والأمور الأساسية و هذا ما أكدته بلانت (Plant ، 1960)، في دراسته التي ترى أن الدخل المنخفض يخلق أثرا سلبيا لدى متعلمي هذه الأسر و بالتالي يعرقل تعلمه ، ولكن ليس هذا دائما ، فقد يكون بالعكس فأبناء الفقراء الأسر المحدودة الدخل هم الذين يتفوقون ويستمررون في الدراسة ويكون تحصيلهم جيد كمحاولة منهم لحل هذا المشكل لاحقا والهروب من الوضع الراهن بالدراسة والانشغال بها .

أما فيما يخص المستوى الثقافي للأسرة فإنه هو الآخر له دور ، فالأسرة التي يكون مستواها الثقافي مرتفع تقوم بتوفير الجو العلمي والثقافي المناسب داخل البيت ، و ذلك بتوفير الكتب والمجلات العلمية ومساعدة أبناءهم على الدراسة والمراجعة لهم وتقديم المعلومات الإضافية (بودخيلي، 2004).

إضافة إلى العوامل المتعلقة بالمتعلم أو بأسرته ، فإن توجد عوامل أخرى من شأنها أن تحسن أو تعرقل أداء التلميذ وتتحكم في تحصيله من بينها:

• العوامل المدرسية:

تلعب المدرسة الدور الأهم والمباشر في تحصيل التلاميذ وتدخل عدة عوامل فيها:

✓ المناهج الدراسية:

إن المناهج الدراسية ومدى ملائمتها مع مستوى وقدرات التلميذ إذ كلما كانت المناهج الدراسية مراعية لقدرات التلميذ وعمره العقلي و الزمني وخصائص المرحلة العمرية التي هو فيها كلما ساهمت في نجاح المتعلم ، فمثلا في مرحلة الطفولة وجب أن يعتمد المقرر الدراسي على الأشياء التي تعتمد على المحسوس والتي يسهل إدراكه في مثل هذا العمر والتدرج معه والتسلسل في صعوبة المعلومات وتعقدتها على حسب مراحل النمو العقلي له، أما في مرحلة المراهقة فوجب أن يساير البرنامج اهتمامات وخصوصيات هذه المرحلة و ميول المراهق فيها ، و كذا على المناهج الدراسية أن تخلق نوعا من الملائمة مع تغيرات و متطلبات الحياة

الاجتماعية و الظروف البيئية وعليه فوجب أن تتلاءم مع البيئة وأعمار التلاميذ وان تكون أكثر علمية وعملية لتستطيع استواء أكثر المواضيع التي تثير اهتمام ودافعية المتعلمين.

✓ صفات المعلم وشخصيته:

يعد المعلم ركنا أساسيا من أركان العملية التعليمية فهو حجر الزاوية لها، فالتعليم يتطلب أن تتوفر في المعلم مجموعة من الخصائص والمميزات تجعله يقوم بالدور المنوط به و على رأسها أن تكون لديه التجربة والإلمام بكل المعلومات والمواضيع التي تهتم تلامذته، و ذو خلق حسن و متذوق وفنان في مهنته على أحسن وجه، وقد قامت الباحثة رمزية الغريب (1970) بدراسة حول أثر شخصية المعلم على تحصيل التلاميذ، وقد استخلصت وجود العديد من الصفات التي تتمثل في المشاركة الوجدانية والعطف على المتعلمين،البشاشة،والمرح وصفات خلقية والتي تظهر في المعاملة الطيبة ، وقد أكدت أن هذه الصفات الايجابية التي يتصف بها المعلم هي صفات محببة لدى التلاميذ في معلمهم وتعمل على ربط ودعم العلاقة والتفاعل ويكرهون معلمهم،وعليه فنفسية التلميذ تتأثر بشخصية المعلم بكل ما يحمله من صفات وخصائص جسمية و خلقية ومزاجية ومهنية وهذا يعكس إجابا أو سلبا على تحصيل تلاميذه(زيدى ناصر الدين، 2007)

فقد يكون التلاميذ متوسطي القدرات إلا أن كرههم وعدم اقتنائهم بأداء المعلم وعدم علمه وعجزه في تعليم المادة سوف يؤدي بهم إلى إهمال المادة والدراسة وبالتالي سوف ينخفض أداءهم التعليمي.

✓ كفاية التدريس :

إن نجاح المنهج في تحقيق الأهداف التعليمية يرتبط بالتدريس الجيد وخاصة في المراحل التعليمية الأولى من حياة المتعلم تساهم في تكوينه تكوينا يمكنه من الاستمرار والتقدم في طلب التعلم والتعمق في المعلومات، أما في حال ضعف التدريس فإن ذلك سيحول وينعكس على أداء التلميذ وسيجد صعوبة في الاستمرار والتقدم، وخاصة في مادة الرياضيات والقواعد وغيرها من المواد التي تتطلب معلومات تراكمية ومتسلسلة، تتطلق من لأن البسيط إلى المعقد وتسير بالتدرج في التعمق على حسب المستويات العمرية وينتطلب التدريس الجيد إضافة إلى التمكن من المادة المتعلمة وطرق وأساليب وتوصيلها والتواصل الجيد مع المتعلمين مما يوفر الجو المناسب للتعلم أما إذا لم يتوفر ذلك فإنه يجعل التلاميذ ينفرون .

✓ توزيع التلاميذ في الأقسام :

إذ يلعب عدد التلاميذ في القسم دورا في أدائه و تحصيله ،فاكتظاظ الأقسام يعد أهم العوائق الأساسية التي تعيق و تعرقل المعلم في أداء دوره وتقلل من أداء التلاميذ ،وقد يعتبر العدد الزائد في القسم مصدر قلق

وإزعاج له ،فقد لا يتمكن من إتمام المقرر في الوقت وبالكمية المناسبة ،ولا يمكنه إعطاء الفرصة لكل تلميذ للتعرف على إمكانياتهم والأمور التي تمكنوا منها و التي استعصت عليهم .

✓ الإدارة المدرسية

تلعب الإدارة المدرسية هي الأخرى دورا في تسيير عملية التعلم و بالتالي تساهم في تحديد نسبة التحصيل ، حيث أن الإدارة التي تراعي الظروف و الأجواء التي تكون في المؤسسة من شأنها أن تساعد أو تعرقل سير البرنامج الدراسي و هذا على حسب طبيعة تعاملها و معاملتها فالإدارة المتسلطة تنفر المعلمين و التلاميذ على حد سواء و بالتالي تقلل من فاعلية تدريس المعلمين و تنقص من العزيمة و الدافعية للتعلم والتحصيل الدراسي، أما الإدارة المعتدلة في قراراتها فإنها سوف تحاول جلب المعلمين و التلاميذ بتوفير الجو و الظروف المناسبة للتعلم.

✓ وجود الأنشطة المدرسية الرياضية والفنية والعلمية:

فالمؤسسة التي تتوفر داخلها نشاطات رياضية و فنية و ثقافية تساهم في التخفيف من الضغوطات والصراعات النفسية التي يشعر بها التلاميذ من جراء التعب الناتج عن الدراسة المستمرة فالمؤسسة تحاول خلق جو نفسي مريح و جو آخر للمنافسة يستمتع من خلالها التلاميذ و يغيرون الجو و كل هذا يعطيهم نفسا جديدا و قوة للاستمرار في الدراسة بحماسة أكثر و رغبة في الدراسة لأنهم قد غيروا الجو و أنقصوا من تعبهم و أعطاهم معنويات أكثر.

✓ ضعف التحصيل الدراسي:

يوضح الفرج و تيم (1999) أن أسباب ضعف التحصيل،توقعات الوالدين المرتفعة أي طموح الآباء أعلى من قدرات الأبناء وكذلك ضعف الآباء والعقاب يؤديان إلى أن الميل الطلاب إلى الانتقام .

○ التوقعات المنخفضة جدا فيتعلم الأطفال أن لا يتوقع منهم ألا القليل فيستحبون تبعاً لذلك فهم يعتقدون أنهم غير قادرين على التحصيل.

○ عدم الاهتمام قد يهتم الآباء بالتحصيل ولا يهتمون بالعملية التي تؤدي اليه.

○ التسبب في التربية من قبل دافعتين وهذا خطأ فقد أدركت الدراسات أن مشاركة الآباء لأبنائهم في التحصيل ضرورية وتزويدهم من تحصيلهم.

○ الخلافات بين الوالدين التي تؤدي إلى طفل مكتئب لا يوجد لديه ميل للدراسة.

○ النبذ والنقد المتكرر والمقارنة بين الطالب وإخوته أو أفراد عائلته والحماية الزائدة والدلال المفرط يعرض الطفل لعدم تحمل المسؤولية

○ تدني تقدير الذات وهذا يؤدي إلى انخفاض الدافعية الأكاديمية للأطفال الذي لا يستطيعون التعبير عن الغضب لان لا قيمة لهم وهم لا يستطيعون أن يؤكدوا أنفسهم.

○ الجو المدرسي غير مناسب وسوء معاملة المعلمون للمت علم م ين التي تؤدي إلى إحباطهم والتقليل من عزيمتهم و دافعيتهم .

○ المشكلات الإنمائية وقلة الذكاء .

○ تنتقل التلميذ المستمر من مدرسة و م ن منطقة إلى أخرى بسبب تنقل الأسرة من حي إلى حي أو من مدينة إلى أخرى على حسب طبيعة عمل الأب وظروف الحياة.

○ بعد المدرسة عن بيت المتعلم مما يجعله يقطع مسافة كبيرة للوصول إلى المدرسة التي يصل إليها متأخرا ومتعبا من جراء قطعه لهذه المسافة مشيا.

✓ خصائص ضعاف التحصيل:

○ يتميز ضعاف التحصيل بأن أداءهم أدنى نسبيا من مستوى الطلبة.

○ لا يكملون واجباتهم ولا يسلموها.

○ مهاراتهم في القراءة والكتابة ضعيفة واستيعابهم ضعيف.

○ كثيرا ما يشعرون بعدم أهمية العمل الذي ينجزونه، وبعدهم قدرتهم على انجازه .

○ شكاكين في أنفسهم وفي قدراتهم ويضخمون الأمور دائما .

اختبارات التحصيل:

للاختبارات التحصيلية أنواع عديدة لكل منها مميزاتا وعيوبها، إلا أن هذه الاختبارات جميعا تشترك بكونها أدوات تستخدم لقياس مدى الفهم والتحصيل الدراسي للتلاميذ، ومن بين هذه الاختبارات نجد:

• **الاختبارات المقالية:** هي أقدم أنواع وسائل التقييم المكتوبة وتكون في العادة بنوعين:

طويلة تمتد إجابتها أحيانا لعشرات الصفحات أو تتعدى في مجملها نصف صفحة كما في التربية المدرسية، وقصيرة ذات إجابة محدودة تتراوح بين جملة ونصف صفحة.

تستخدم الاختبارات المقالية في التربية لكشف قدرة التلاميذ على تشكيل الأفكار وربطها وتنسيقها المنطقي معا بأسلوب لغوي واضح ومفيد، بالإضافة إلى ذلك فهي تنمي قدرة التلاميذ على الإبداع الفكري ونقد وتقييم المعلومات ومفاضلتها، وبصفة عامة عند قيام المعلم بتطوير أسئلة الاختبارات المقالية يجب عليه مراعاة ما يلي:

○ أن تكون اللغة واضحة.

○ أن ترتبط بالمادة التي درسها التلميذ.

○ أن يحدد الوقت اللازم وعدد الأسطر أو الصفحات القصوى للإجابة عليها.

○ أن يطلب من التلاميذ الإجابة على كل الأسئلة ليتمكن المعلم من تكوين حكم صحيح بخصوص قدراتهم الفردية. (محمد زياد حمدان، 2001).

• **الاختبارات الموضوعية:** الموضوعية تعني الإتيان التام في الأحكام، وقد سميت بالاختبارات الموضوعية لأننا لو أعطينا أوراق الإجابة عددا من المصححين فإن الاتفاق على الدرجة المعطاة لكل ورقة منها سيكون اتفاقا لا اختلاف فيه، ولهذه الاختبارات أنواع عديدة أهمها:

✓ **أسئلة الاختيار من متعددة:** تتكون من جملة تصاغ في صورة سؤال مباشر أو عبارة ناقصة تسمى الجذر أو أصل السؤال، ومجموعة من الحلول المقترحة لها قد تشمل على كلمات أو أعداد أو رموز أو عبارات تسمى البدائل الاختيارية غالبا ما يكون أحدها صحيح وباقي الإجابات تتضمن جزءا من الإجابة أو إجابة ناقصة أو خاطئة وتسمى الموهات.

وفي حالات أخرى يطلب من الطالب في أصل السؤال تمييز الإجابة الخاطئة من بين عدة إجابات تقدم له أحدها خطأ وباقي الإجابات صحيحة، والبدائل المقدمة مع أصل السؤال يشترط فيها أن تمتلك درجة متقاربة

من الجاذبية والتمويه بنفس القدر الذي يمتلكه البديل الصحيح بحيث يصعب على الطالب غير المذاكر جيداً معرفة الإجابة الصحيحة.

وتعد أسئلة الاختيار المتعددة من أفضل أنواع الاختبارات الموضوعية من حيث ملائمتها لقياس عدد كبير من الأهداف التعليمية والسلوكية، كما أنها من أكثر الأنواع شيوعاً عند استخدام المعلمين الأسلوب الموضوعي في الاختبارات.

✓ **أسئلة التكملة وملئ الفراغات:** يتضمن هذا النوع عدداً من الفقرات أو الجمل الصحيحة، وقد أبعده أو حذف منها جزء مكملاً، ويطلب من الممتحن إكمال ما هو ناقص أو محذوف بكلمة أو عبارة مناسبة.

وهذه الأسئلة ملائمة لقياس مستوى المعرفة من خلال بعض المعلومات الجزئية، كما يمكن أن تكون مساعدة في قياس مستويات الأهداف المعرفية كافة. (علي مهدي كاظم، 2001).

✓ **أسئلة الصواب والخطأ:** تكون بأشكال مختلفة وهي أكثر الأسئلة انتشاراً في المؤسسات التعليمية، وتعد فرعاً من فروع الأسئلة الموضوعية تتكون من عدد من العبارات بعضها يكون صحيح وبعضها الآخر خطأ، حيث يكلف الطالب بوضع كلمة صح أو خطأ أو إشارتهما، ويجب أن تكون العبارات متجانسة حول موضوع واحد.

✓ **أسئلة المزوجة:** وفيها يتألف السؤال من قائمتين من البنود، تحتوي القائمة الأولى على مفردات تدور حولها مشكلة هي موضوع السؤال والقائمة الثانية تتضمن مفردات أو عبارات يرتبط كل منها ببند في القائمة الأولى، ويطلب من الطالب أن يجري عملية التوفيق بين القائمتين باختيار البند في القائمة الثانية الذي يرتبط مع البند المناسب له في القائمة الأولى.

وقد انتشرت هذه الاختبارات في الآونة الأخيرة ومهمتها قياس التحصيل الدراسي ويطلق عليها اسم الاختبارات الحديثة، ومن خصائصها أنها شاملة ولا تدخل فيها ذاتية المصحح، بحيث توضع العلامة دون تحيز إيجابي أو سلبي. (إيمان أبو غريبة، 2008).

الاختبارات الشفوية: هي إحدى وسائل التقويم المستخدمة على نطاق واسع في المؤسسات التعليمية من قبل المعلمين، وهي تتمثل في قيام المعلم بتوجيه أسئلة معينة إلى التلاميذ خلال الحصص الدراسية تتعلق بموضوعات المادة التي تم دراستها سابقاً أو في نفس موضوع الحصص يجب عليها التلميذ شفويًا، وتهدف إلى قياس ما تم تحصيله من معلومات أو معارف ويتم إعطاء درجة للتلميذ بناءً على إجابته.

✓ **اختبارات الأداء:** هي الاختبارات التي يقوم فيها التلميذ بأداء مجموعة عمليات آلية أو جسمية يمكن للمعلم تقويمه على أساسها، ويستخدم هذا النوع عادة في المواد التطبيقية والفنية والرياضية، لأن التحصيل الدراسي

للتلميذ في هذه المواد لا يتوقف عند حدود تذكر المعلومات والحقائق أو تكوين اتجاهات معينة بل يمتد كذلك إلى الجوانب الأخرى كالجوانب الجسمية أو الحركية، وذلك للتأكد من إستيعاب التلميذ لما درسه نظريا وقدرته على نقله إلى حيز التطبيق. (ربيع هادي مشعان، 2008).

✓ **الاختبارات المقننة أو المعيرة:** ونعني بها تلك الاختبارات التي يتم بناؤها بطرق معيارية ومبلورة، يقوم بنائها مختصون في الاختبارات ومواد التخصص المختلفة، من أجل توزيعها وتطبيقها على نطاق واسع في المدارس لمناطق تعليمية مختلفة، وهناك عدة أنواع لهذه الاختبارات منها:

○ اختبارات التحصيل الشخصية: مثل اختبارات الفهم والإستيعاب في القراءة.

○ اختبارات التحصيل على مستوى الدراسة في المرحلة الأساسية، الثانوية والجامعة.

(سامي محمد ملحم، 2000).

خلاصة:

ما يمكن استخلاصه في نهاية الفصل هو أن التحصيل الدراسي يعتبر معيارا يمكن في ضوءه تحديد المستوى التعليمي للتلميذ ومصدرا لتقديره واحترامه من طرف المحيطين به.

وهو يعتمد بالدرجة الأولى على قدرات الطالب وما لديه من خبرة ومهارة وتدريب، إلا أنه يتأثر ببعض المتغيرات منها التنشئة الوالدية، الرفاق، والبيئة الصفية. ويقاس بالدرجات التي يتحصل عليها التلميذ في الامتحانات.

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة:

تمهيد.

1. المنهج المستخدم في الدراسة.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. المجال الزماني و المكاني للدراسة
4. مجتمع و عينة الدراسة
5. وصف أدوات جمع البيانات.
6. الأساليب الإحصائية.

تمهيد:

بعد التطرق في الجانب النظري إلى تحديد إشكالية الدراسة وما يتعلق بها من متغيرات الدراسة (اضطرابات النوم و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى المتمدرس المراهق).

خصص هذا الجزء من الدراسة للجانب المنهجي الذي يبرز المنهج المتبع خلال الدراسة وتوضيح مجتمع وعينة الدراسة إضافة إلى شرح موضح لأدوات جمع البيانات المستعملة فيها، ثم أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في معالجة البيانات.

منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من أجل القيام بدراسة وفق قواعد و أسس .لذلك اعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لأنه المنهج المناسب لها الذي يبحث في العلاقة بين اضطرابات النوم و التحصيل الدراسي والذي نعتمد فيه على وصف وتحليل ظاهرة الدراسة بدقة وموضوعية، كما يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الظواهر التي تبدو وأنها في طريق النمو والتطور .

الدراسة الاستطلاعية:

الهدف من الدراسة الاستطلاعية: إن الدراسة الاستطلاعية ذات أهمية كبيرة , بحيث نهدف في هذه الدراسة إلى معرفة العينة الأساسية وخصائصها والكشف عن الصعوبات التي تواجهنا في التطبيق ومحاولة تفاديها في الدراسة الأساسية.

كما تهدف إلى معرفة مدى صلاحية أداة جمع البيانات (الاستبيان ،المقياس) وذلك بقياس صدقها وثباتها وبالتالي تحديد الصورة النهائية لها قبل التطبيق النهائي على العينة الأساسية.

مجال إجراء الدراسة :

المجال الزمني : تم تطبيق البحث الميداني خلال الفترة الممتدة بين شهري جانفي 2019 خلال الفصل الثاني من العام الدراسي (2018/2019)

المجال المكاني: تم إجراء البحث في ولاية البويرة، بمجموعة من تلاميذ ثانوية أحمد قادي بكل المستويات الأولى و الثانية و الثالثة.

المجتمع وعينة الدراسة الاستطلاعية:

مجتمع البحث:

أجريت الدراسة في ثانوية أحمد قادري في ولاية البويرة للسنوات الثلاثة بفرعين فرع علمي و فرع أدبي حيث أن مجتمع الدراسة الاستطلاعية يحتوي على 446 تلميذا وتلميذة .

وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

بعد الحصول على أدوات جمع البيانات , والمتمثلة في مقياس اضطراب النوم الذي صممه

،تم توزيعه للعينة المتمثلة في تلاميذ السنوات الأولى و الثانية و الثالثة ثانوي بفرعين العلمي و الأدبي من ثانوية أحمد قادري كان عددها 82 تلميذ وتلميذة اختيروا بطريقة عشوائية.

جدول رقم(01) يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية:

السنوات	فرع علمي	فرع أدبي	المجموع
الأولى	16	9	25
الثانية	12	14	26
الثالثة	14	17	31

1. وصف أداة جمع البيانات:أعدده الباحث علي محمود كاظم 2014،حيث كانت تعليمات المقياس تعد الدليل الذي يسترشد به المستجيب في أثناء إجاباته عن فقرات المقياس، لذا فقد تم الأخذ بعين الاعتبار أن تكون التعليمات سليمة وواضحة. ووضعت أمام كل فقرة من فقرات المقياس ثلاثة بدائل هي (لا أبدا) وتأخذ القيمة صفر،(بعض الأحيان) وتأخذ درجة واحدة، (دائما) وتأخذ درجتين. وقد تم التأكيد على ضرورة اختيار بديل واحد فقط من البدائل الثلاثة الخاصة بك(المتعلم) فعلاً، كما أن إجاباته هي لأغراض البحث العلمي فقط. و كانت نسبة ثباته 0.82 درجة.

التقنيات الإحصائية لتحليل البيانات:

لغرض التحقق من صدق الفرضيات المصاغة اعتمدنا على التقنيات الإحصائية التالية:

معامل " بيرسون " Pearson:

يستخدم هذا المعامل في حساب قيمة العلاقة بين متغيرين متصلين، وتتوزع قيمها توزيعاً إعتدالياً بشرط ألا يقل عدد أفراد العينة عن 30 فرداً .

(القانون الخاص به) :

بحيث:

حجم العينة $N =$.

قيم المتغير الأول $X =$.

قيم المتغير الثاني $Y =$.

قائمة المراجع

قائمة المراجع العربية:

1. أحمد مزبود (2009/2008): أثر التعليم التحضيري على التحصيل الدراسي في مادة الرياضيات رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة.
2. آمال بن يوسف (2008/2007): العلاقة بين استراتيجيات التعلم والدافعية للتعلم وأثرهما على التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بوزريعة.
3. أمل بنت علي بن ناصر الزايدي (2014): إدمان الإنترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى، رسالة ماجستير، الأردن.
4. أنور حمودة البنا (2007): المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين والغير متزوجين، مجلة الجامعة الإسلامية العدد (02) المجلد (16) فلسطين.
5. الخالدي ، أديب(2001)، الصحة النفسية ، ط 1 ، الدار العربية للنشر ، ليبيا.
6. الخلفي، سبيكة يوسف (2000). علاقة مهارات التعلم والدافع المعرفي بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات كلية التربية بجامعة قطر، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، المجلد (9)، العدد (17).
7. الخواجا ، عبد الفتاح محمد سعيد (2002) ، الإرشاد النفسي والتربوي ، عمان ، الدار الدولية للنشر والتوزيع .
8. الداسوقي مجدي محمد (2006) : اضطرابات النوم: الأسباب، التشخيص، الوقاية

والعلاج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط 1.

9. الزراد ، فيصل محمد طير (2009) ، الأمراض النفسية - الجسدية أمراض العصر ،

ط 2 ، بيروت ، لبنان ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع .

10. القذافي ، رمضان محمد (1992) ، التوجيه والإرشاد النفسي ، ط 1

11. المري، محمد، وجابر، عيسى عبد الله (1995)، الدافع للابتكار

والدافع للتعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية العامة في كل من

مصر والكويت، دراسة عبر ثقافية، المجلة التربوية، جامعة الكويت،

المجلد (9)، العدد (4) .

12. المعروف ، صبحي عبد اللطيف (1980) ، التوجيه التربوي والإرشاد النفسي

في الإقطار العربية بغداد .

13. الوهر، محمود، و بطرس ثيودورا (1999) مستوى امتلاك طلبة الجامعة

الهاشمية للمعرفة المتعلقة بالمهارات الدراسية الصفية و علاقته بالكلية التي يدرس فيها

الطالب وجنسه ومعدله التراكمي، مجلة دراسات (العلوم التربوية)، مجلد (26) العدد: (

2).

14. باترسون ، س ، ه (1981) ، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، ط 16 ترجمة

حامد عبد

العزیز الفقی الكويت ، دار العلم.

15. بودخيلي محمد 2004 : نطق التحفيز و علاقتها بالتحصيل الدراسي - ديوان

المطبوعات الجامعية - الجزائر.

16. بورلي، الكسندر (1990) : أسرار النوم. ترجمة احمد عبد العزيز سلام. سلسلة عالم المعرفة، سلسلة ثقافية شهرية يصدرها المركز الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
17. جمعة يوسف. (2000). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة دار الغريب.
18. حسام عبد و آخرون،(2013)،دراسة إكلينيكية لنماذج اضطراب النوم لدى عينة من مراهقي الثانوية،مجلة الإرشاد النفسي(35)(1).
19. حلمي المليجي، 2004 ، علم النفس المعرفي، دار النهضة العربية، لبنان، دون طبعة.
20. ريبير، ارثر أس و ريبير اميلي (2008) : المعجم النفسي الطبي، ترجمة عبد العلي الجسماني وعمار الجسماني. الدار العربية للمعرفة، بيروت، لبنان.
21. رجب شعبان : (1992)العلاقة بين أساليب التعامل الإقدامية والاحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 24 ، السنة السادسة ، 104 .
22. زبدي ناصر الدين 2007 :سيكولوجية المدرسة دراسة وصفية تحليلية-ديوان المطبوعات الجامعية -الجزائر.
23. شيفر ومليمان(2006) سيكولوجية الطفولة و المراهقة: مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها،الأردن،ت حسني العزة،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع،ط1.
24. صالح علام : (2000)مدخل لعلم النفس-دار الفكر العربي،ط1 .

25. عبد الرحمان العيسوي، 2004 علم النفس التربوي، دار النهضة العربية، لبنان
طبعة 1.
26. عمر خطاب، 2006 ، مقاييس في صعوبات التعلم، مكتبة المجتمع العربي،
الأردن طبعة 1.
27. عكاشة أحمد ، 2003 ، الطب النفسي المعاصر ، القاهرة .
28. كاظم ، علي محمود ، قياس إضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، مجلة
كلية التربية الأساسية ، جامعة بابل ، العدد 2014، 15م.
29. كمال ، علي ، 1999 (، باب النوم رباب الأحلام ، ط 2 ، دار الكتب ، بغداد .
30. محمد الحجار (1989) : الطب السلوكي المعاصر أبحاث في أهم موضوعات
علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي، دار العلم للملايين لبنان ط 1.
31. محمد جاسم محمد، 2004 ، علم النفس التربوي وتطبيقاته، مكتبة دار الثقافة،
عمان طبعة 1.
32. محمد عبد العزيز العزباوي، 2008 ، الاتجاهات المعاصرة في التربية والتعليم،
مكتبة المجتمع العربي، الأردن، طبعة 1.
33. محمد الرافعي (2014) : اضطرابات النوم وأسبابها، مبادرة الباحثون
السوريون، سوريا.
34. ملحم ، سامي محمد (2010) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي ، ط 2 ، عمان ،
دار المسيرة للنشر والتوزيع.

35. لانجين , ديتريك (1984) , النوم وإضطراباته , ترجمة حلمي نجم عبد الله , بغداد دار العربية للطباعة.
36. هارون توفيق الرشيدى (1999) : الضغوط النفسية , طبيعتها - نظرياتها , برنامج لمساعدة الذات في علاجها , مكتبة الأنجلو المصرية , القاهرة.
37. هيلز , ديانا , وروبرت , هيلز 1999 , العناية بالعقل والنفس , ط 1 , بيروت .
38. يمينة بوبعاية (2016) : مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك أنموذجا , مذكرة ماجستير , جامعة محمد بوضياف المسيلة.

قائمة المراجع الأجنبية:

1. Anderson , M.D.(2007) = University of Texas , Rss.
2. Bannister, S. R. (1987): Clinical Neurology. Sixth edition .University Press, Macmillan, New York.
3. Curtis , D. (2007) : Medical Dictionary , Health and medicin Encyclopedia , University of phonex.
4. Goldenson, Robert M. (1978): Disability and Rehabilitation Handbook. McGraw–Hill Book Company.
5. Lahey , Benjamin B. (2001) : Psychology , an Introduction (7th ed) University of Chicago , Mc Graw – Hill Education.

6. Merki, M & Merki, D. (1994). Health: A guide to wellness. New York: McGraw–Hill.
7. Rees, Linford (1988): Anew Short Tex Book of Psychiatry. Linford Rees.
8. Van–der, H; Smits, M & Gunning, W. (2006). Sleep hygiene and actigraphically evaluated sleep characteristics in children with ADHD and chronic sleep onset insomnia. Journal of Sleep Research.
9. Waters , W.F (1993) : Attention , Stress and Negative Emotion , in Persistent Sleep – Onset , and Sleep – Maintenance Insomnia , U.S.A.

المواقع الالكترونية:

1. [\(2009\)](http://www.umn.edu/sleep/adult-sleep)
2. [www.go.microsoft.com./ Fwlink/?LinkId=69157](http://www.go.microsoft.com./Fwlink/?LinkId=69157) (2009).
3. www.emedicinehealth.com/restless_legs_syndrome/article_em.htm

الملاحق:

مقياس اضطرابات النوم:

رقم التعليمة	الفقرات	لا أبدا	أحيانا	دائما
01	عندما يتغير موعد نمومي المعتاد بسبب عمل ما أو تأخر غير متوقع فأني أعاني من صعوبة كبيرة في النوم واحتاج إلى وقت طويل لكي أنام.			
02	أنا من النوع الذي لا يحب النوم خوفا من الكوابيس التي احلم بها كل يوم.			
03	عندما يتغير المكان المعتاد لنومني بسبب زيارتي لأحد الأقارب أو السفر إلى مكان آخر أو لأي سبب كان فاني أعاني من صعوبة كبيرة واحتاج إلى وقت طويل لكي أنام.			
04	أجد نفسي أسقط بغفوة صغيرة من النوم من غير مقدمات فأستيقظ ثم أسقط بغفوة أخرى .			
05	أنا من النوع الذي لا يستيقظ من النوم إلا بوساطة منبه أو بمساعدة أحد أن أفراد أسرتي .			
06	أشعر دائما أنني بحاجة ماسة للنوم.			
07	أنا من النوع الذي يغط في نوم عميق بحيث لا استيقظ منه إلا بصعوبة.			
08	أنا عادة ما أحم أحلا مزعجة بحيث أستيقظ من النوم وأنا في حالة خوف ورعب.			
09	نومي خفيف استيقظ منه بسرعة ولأبسط المنبهات.			
10	هل أخبرك احد أفراد عائلتك في أحد المرات انك كنت تسير في الليل وأنت نائم؟			
11	كم مرة حدثت لك الحالة السابقة في حياتك؟ (السير أثناء النوم) مرة واحدة، مرتين، ثلاث مرات، أكثر من ذلك.			
12	يكره أفراد أسرتي أو ينفرون من النوم بقربي لأنني أتحرك حركات عنيفة مثل الرفس(الركل) بالأرجل أو بالأيدي أو بكلاهما.			
13	عندما يتغير موعد نمومي المعتاد بسبب العمل أو تأخر غير متوقع فأني أعاني من صعوبة كبيرة جدا في النوم ويكون نمومي مضطربا وغير منتظما .			

			أنا من النوع الذي يعاني من صعوبة كبيرة لكي أنام.	14
			أريد النوم لكنني لا تستطيع أف أغفو وكاف النوم فارقتي تماما.	15
			عندما يتغير المكان المعتاد لنومي بسبب زيارتي لأحد الأقارب أو السفر إلى مكان آخر أو لأي سبب كان فاني أعاني من صعوبة كبيرة جدا ويكون نومي مضطربا وغير منتظما.	16
			أنا من النوع الذي يميل للنوم المبكر قبل مواعيده المعتادة.	17
			أشعر بالتعب الجسدي بسبب النوم وكأني منهك القوى .	18
			أنا من النوع الذي يصعب عليه البقاء فترة مستيقظا أكثر من ساعة لدرجة أشعر وكأني في حالة نعاس مستمرة ويمكن أن أنام بسرعة إذا توفرت الظروف المناسبة.	19
			أنا من النوع الذي يعاني من صعوبة الاستفاقة من النوم.	20
			عندما أنام أشعر بعد قدرتي على تحريك أطرافي (اليدين والأقدام) وكأني مشلول الحركة.	21
			أعاني في أثناء النوم من حالة صك الأسنان وكأني أطحن بقوة شيئا ما بأسناني.	22
			يحدث لي صداع شديد أثناء النوم بحيث يجعلني أستيق من النوم من شدة الألم.	23
			أنا اشعر أن نومي غير منتظم.	24
			يصعب علي النوم بشكل مستمر فترة طويلة لان نومي متقطع بين النوم و اليقظة ثم النوم مرة ثانية.	25
			اشعر في النوم وكأنني أختنق مما يجعلني استيق من النوم وأنا في حالة خوف.	26
			عندما أستيق من النوم أشعر وكأن حركتي مشلولة.	27