اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وعلاقته ببعض اضطرابات النوم لدى عينة من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

Attention Deficit Hyperactivity Disorder and its Relationship to some Sleep Disorders among a sample of Educable Mentally-Disabled Students

إعداد

أ / هند عبدالمولى محمد أحمد

باحث ماجستير بقسم علم النفس

أ.م.د. محمود إبراهيم عبدالعزيز

أستاذ الصحة النفسية المساعد المتفرغ

بكلية التربية بالوادى الجديد

جامعة الوادى الجديد

أ.م.د. أسماء عثمان دياب

أستاذ الصحة النفسية المساعد

بكليةالتربية بالوادى الجديد

جامعة الوادى الجديد

٢٠٢٠م – ١٤٤٢هـ

خلاصة الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، والتعرف على العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبًا وطالبة من طلاب مدرسة التربية الفكرية بمدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد لعام (٢٠١٩ – ٢٠٢٠ م) والبالغ عددهم (٤٠) طالبًا وطالبة من فئة القابلين للتعلم ، وتم استخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (إعداد وتقنين عبدالرقيب أحمد البحيرى ،٢٠١٧) ، اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHDT) (تعريب وتقنين عبدالرقيب أحمد البحيرى ،٢٠١٤) ، مقياس اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم (إعداد الباحثة) ، وأسفرت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروق دالة إحصائيًا فى نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم لصالح الذكور ، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

Abstract

The study aimed to identify the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder among Educable Mentally- Disabled males and females, and to identify the relationship between attention deficit hyperactivity disorder and sleep disorders among them. The study sample consisted of (40) students from school Intellectual education in the city of Kharga, in the New Valley Governorate for the year (2019-2020 AD) . The study used Wechsler intelligence scale for children's prepared by Abd-El-Rakib Ahmed El-Behary, 2017), Attention Deficit Hyperactivity Disorder Test (ADHDT) (Arabization and legalization of Abd-El-Rakib Ahmed El-Behary, 2014), Sleep Disorders Scale for Educable Mentally- Disabled Students prepared by the researcher preparation. The study found statistically significant differences in the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder between males and females with mental disabilities who are able to learn in favor males.

The study also found statistically significant correlation between attention deficit hyperactivity disorder and sleep disorders for Educable Mentally-Disabled Students.

مقدمة الدراسة :

يعد الانتباه إحدى العمليات العقلية النمائية الأساسية التى تؤدى دوراً هاماً فى حياة الفرد الاجتماعية والمعرفية لدى الأفراد العاديين ، ويزداد الأمر صعوبة وتعقيدا لدى ذوى الاحتياجات الخاصة ، وخاصة حالات ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

فالانتباه عملية معرفية انتقائية يستطيع الفرد من خلالها الكشف عن المثيرات التى لا يمكن التنبؤ بها لفترات طويلة من الزمن (Sarter, 2015) .ويمثل اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة فى جوهره مشكلة نمائية تتمثل فى الإهمال وفرط النشاط والاندفاعية ويحدث بشكل متكرر مقارنة بالأفراد العاديين الذين هم فى نفس المستوى النمائى (Scope, 2014) .

وإن كان اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة يمثل مشكلة بالنسبة للأطفال العاديين وللمحيطين بهم ، فلنا حينئذ أن نتصور حجم معاناة الأطفال المعاقين عقليا ومن يقوم برعايتهم ، حيث يعد اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة أحد الاضطرابات السلوكية التى يشيع انتشارها بين الأطفال المتخلفين عقليا ،والتى تؤثر بشكل سلبى على هؤلاء الأطفال (عادل عبدالله ،٢٠٠٣ ، ١١٧) .

ومن بين الاضطرابات الشائعة بين الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة اضطرابات النوم حيث تنتشربين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه مما يجعلهم يشعرون بالإرهاق دوما ، حيث تشير دراسة O'Brien ,Holbrook , Mervis , Klaus , Bruner & Raffield, et al.(2003) إلى أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة يكونوا أكثر عرضه لاضطرابات النوم من الأطفال العاديين .

ولذا تسعى الدراسة الحالية لدراسة العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وعلاقته ببعض اضطرابات النوم لدى عينة من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

مشكلة الدراسة :

يعد اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة من الاضطرابات السلوكية التى يعانى منها المعاقين عقليا فهو بمثابة تحد كبير للآباء ، حيث تقوم تلك الفئة بسلوكيات لا تتلائم مع البيئة التى يعيشون فيها ، فالانتباه هو الخطوة الأولى فى اتصال الفرد بالبيئة المحيطة ،كما إنه عملية أساسية لعملية التواصل مع الآخرين والمجتمع بصفة عامة فبدون الانتباه لما استطاع الفرد أن

يدرك ما حوله ، لذا فإن تدريب ذوى الإعاقة العقلية على مهارة الانتباه جانب ضرورى جدا للعمل على تحسن المهارات الاجتماعية لديهم .

فيمثل المعاق عقليا مشكلة للمجتمع المحيط به من أولياء أمور وزملاء ومدرسين ومشرفين ، مما يدفعنا إلى ضرورة الإهتمام بهذه الفئة وعدم تجاهلها ،حيث لم يعد المعاق كما كان فى الماضى عبئا على المجتمع ، بل أصبح عضوا عاملا يتمتع بكافة الحقوق وعليه العديد من الواجبات وذلك فى ضوء ما تسمح به إعاقته ، ولكن هذه الفئة رغم كبر حجمها إلا أننا نلمس قصورا من المجتمع فى الاهتمام بها وتنمية جوانب النقص لديهم مما ينعكس بشكل سلبى عليها .

ولاحظت الباحثة من خلال إطلاعها على الدراسات السابقة أن اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة حظى باهتمام كثيرمن الدراسات المختلفة كدراسة أسماء سامى (٢٠١٤) وغيرها من الدراسات الآخرى حيث تم تناول المفاهيم الخاصة به وتشخيصه وعلاجه إلا أن علاقته بإضطرابات النوم لم تلق الاهتمام المناسب من قبل الباحثين والمؤلفين فى العالم العربى إلا حديثا كدراسة عبدالرقيب البحيرى ومصطفى أبوالمجد (٢٠١٤) ، ولم تتطرق دراسة – فى حدود علم الباحثة – لتناول العلاقة بين هذين الاضطرابين لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

وقد دفعها ذلك لزيارة ميدانية لمدرسة التربية الفكرية ومن خلال ملاحظتها والاستفسار من الإخصائى النفسى تم التعرف على ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) ، ولاحظت الباحثة من خلال زيارتها ميل ذوى الإعاقة العقلية للحركة المفرطة بشكل يؤدى إلى إزعاج الآخرين فلا يستقرون على حال أو فى مكان محدد، يلتفتون يمينا ويسارا ، كما لاحظت الباحثة أيضا عدم قدرتهم على تركيزانتباههم على مهمة تحتاج للتركيز لفترة طويلة ، وكان من نتيجة ذلك شكوى المعلمين وأولياء الأمور؛ حيث أشار العديد منهم إلى أن هؤلاء الأطفال كثيروا الجرى داخل الفصل ولذلك فإنهم يتسببون فى العديد من المشاكل لآبائهم ومعلميهم وزملائهم . والأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب عادة ما يتعرضون للنبذ والرفض من قبل الأقران ؛ وذلك نتيجة لما يسببونه من فوضى وميلهم للشجار بإستمرار ، وإلى جانب ذلك يعانى هؤلاء الأطفال من اضطرابات النوم فهى ظاهرة غير ملحوظة غالبا ويتم إغفالها من مسئولى الرعاية ولا يعطونها الاهتمام المناسب إلا بعد أن يلاحظوا تأثيرها على سلوكيات الطفل ومزاجه وأدائه ، ولما كانت فى المقابل كثرة الشكوى من بعض أولياء أمور الأطفال بالنسبة لهذه الاضطرابات لدى أطفالهم ...عليه كان توجه الباحثة لدراسة اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وعلاقته ببعض اضطرابات النوم لدى عينة من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

وبالتالى تتلخص مشكلة الدراسة فى التساؤلات الآتية :

١- ما معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدينة الخارجة بمحافظة الوادى الجديد ؟

٢- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لدى الذكور والإناث من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ؟

أهداف الدراسة :

١- التعرف على معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

٢- التعرف على العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

أهمية الدراسة :

١- تدعيم الحقل التعليمى ببعض المعلومات والبيانات عن ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم نظرًا لخطورة انتشارهذه الاضطرابات فى مجتمعنا ولمساعدة الوالدين والمختصين والعاملين فى مجال التربية الخاصة للتعامل بنجاح مع هذه الفئة فى تكوين إتجاهات إيجابية وتقديم خدمات التأهيل اللازمة لهم .

٢- إلقاء الضوء على واحدة من الاضطرابات المؤثرة فى حياة الطفل وتفاعله الحياتى وهى اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والتى أغفلتها الدراسات السابقة فى حدود علم الباحثة ، والتى قد يغفلها البعض ، وقد لا يلقى إليها الكبار المحيطين بالطفل بالا.

٣- تزويد المكتبة العربية بمقياس اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

٤- تساعد الباحثين لعمل برامج إرشادية وعلاجية لعلاج اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، وتوجيه نظر الوالدين والمعلمين لخطورة المشكلة لما لها من تأثير سلبى على ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

فروض الدراسة

١- توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم لصالح الذكور .

٢- توجد علاقة ارتباطية بين درجات ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة ودرجاتهم على مقياس اضطرابات النوم .

مصطلحات الدراسة

***** اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) :**

- يعرف الدليل التشخيصى والاحصائى الخامس للاضطرابات العقلية American DSM-5 Psychiatric Association (2013) اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة والمعروف اختصارا بـ (ADHD) بأنه نمط مستمر من عدم الانتباه و فرط الحركة- الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطوروغالبا ما يبدأ ظهور أعراض هذا الاضطراب قبل عمر ١٢ سنة في بيئتين أو أكثر (في المدرسة مثلاً أوالعمل أو المنزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو فى أنشطة آخرٍ) ولا بد وأن يوجد دليل صريح على تداخل الأعراض أو إنقاصها لجودة الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني ولا تحدث هذه الأعراض حصراً في سياق الفصام أو أي اضطراب ذهاني آخر ولا تُفسر بشكلٍ أفضل باضطراب عقلي آخر مثل (اضطراب المزاج أو اضطراب القلق أو اضطراب فصامى أو اضطراب الشخصية) (American Psychiatric Association , 2013).
- **التعريف الإجرائى:** هو قصور فى العمليات المعرفية تجعل الفرد غير قادر على التركيز فى أداء عمل ما أو مهمة معينة لفترة طويلة مما يؤدى به إلى الوقوع فى الأخطاء وتؤثر على توافقه مع غيره ويكون منبوذا مع من حوله من المجتمع ، ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHD) .

***** اضطرابات النوم Sleep disorders :**

- هى عدم سير النوم مساره الطبيعى للطفل والمراهق واختلال فى كمية النوم وكيفيته ، وتأخذ اضطرابات النوم صورا متباينة منها الأرق ،الكوابيس ،المشى أثناء النوم ، الكلام أثناء النوم (عبدالرقيب البحيرى ومصطفى أبو المجد ،٢٠١٤) .
- **التعريف الإجرائى:** هو الإنقاص من مدة النوم الطبيعى للفرد أو الحرمان منه سواء أكان كليا أو جزئيا وقد يكون فى بداية النوم أو خلاله أو آخره مما يؤثر على الحالة الصحية للجسم وما فيها من جلاء العقل واتزان الانفعالات وينتج عنه أعراض معينة أثناء النوم ، ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

***** الإعاقة العقلية Mental disability :**

يعرف الدليل التشخيصى والاحصائى للاضطرابات العقلية DSM-5 الإعاقة العقلية American Psychiatric Association (2013) بأنها اضطراب يبدأ خلال فترة النمو

مشتملاً على العجز في الأداء الذهني والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الإجتماعية والعملية ، حيث يتضمن DSM-5 ثلاث معايير تشخيصية للإعاقة العقلية وهى : أولًا:خلل فى الأداء العقلى كعدم القدرة على حل المشكلات ، التفكير المنطقى ، والتجريدى ، والتخطيط) وتم التأكيد على هذه الأعرض من خلال التشخيص الطبى واختبارات الذكاء

القياسية الفردية ، ثانيًا: خلل فى السلوك التكيفى مقارنة بعمر الشخص والمجموعة الثقافية فى واحدة أو أكثر من النواحى التالية : التواصل ، والمشاركة فى المجتمع أو العمل أو الأسرة ، والإستقلالية فى المنزل أو المجتمع ، والحاجة إلى الدعم فى المدرسة أو العمل أو العيش باستقلالية ، ثالثًا: يكون القصور فى الوظائف العقلية والتكيفية خلال فترة النمو .

- **التعريف الإجرائى:** هى قصور فى الوظائف والعمليات العقلية عن متوسط الذكاء الطبيعى للفرد العادى والتى تقل نسبة الذكاء عن ٧٠ على منحنى التوزيع الطبيعى مما يعوق تفاعل الطفل المعاق مع العاديين مما يستدعى استخدام أساليب تربوية خاصة للتعامل معهم .

الدراسات السابقة :

**هدفت دراسة Kirkpatrick, Louw & Leader (2019) إلى فعالية تدريب الوالدين لاستخدام تدخلات النوم السلوكية لتحسين مشاكل النوم التي يعاني منها الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد أ و الإعاقة العقلية ، وتكونت عينة الدراسة من ٤١٦ طفلًا ، وتم تصميم مجموعة واحدة وتجارب عشوائية وغير عشوائية وتصميمات بحثية أحادية الموضوع ، وأشارت النتائج إلى أن مواقف الوالدين وثقتهم قد تحسنت وأصبحت فعالة بعد التدريب وهناك تحسنًا ملحوظًا فى سلوكيات النوم لأطفالهم ، وتمكين الآباء والأمهات من تعزيز بيئة النوم وتعديل مواعيد النوم وتحسين أنماط النوم للطفل .

**هدفت دراسة Brunson, Hasty & Murphyc (2017) إلى تحديد الاختلاف فى درجة اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى الأطفال الذين يعانون من الإعاقة العقلية واضطراب التوحد ، وتشخيص اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة مع الإعاقة العقلية ، واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة مع اضطراب التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من ١١٣ طفلًا تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١١ عامًا وتم تشخيص إصابتهم بـ اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة أو الإعاقة العقلية أواضطراب التوحد أواضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة مع الإعاقة العقلية أواضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة مع اضطراب التوحد أو الإعاقة العقلية مع

اضطراب التوحد ، وتم استخدام تحليلين للتباين متعدد المتغيرات لمقارنة هذه المجموعات ، وأشارت النتائج إلى ارتفاع درجات اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى المجموعات التشخيصية .

**هدفت دراسة Bar, Efron , Gothelf & Kushnir (2016) إلى العلاقة بين اضطرابات النوم لدى الأطفال والوالدين فى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة.وتكونت عينة الدراسة من ٦٢ طفل أعمارهم بين ٧-١٧ سنة (متوسط عمر =١٠ سنوات) ، وتم تشخيصهم بالإصابة بإضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة هم وآبائهم ، وتم استخدام مقاييس أعراض (نقص الانتباه مفرط الحركة، القلق، النوم) ، وكشفت النتائج من خلال تحليل الانحدار أن يقظة ما قبل النوم للطفل تنبؤنا بشكل ملحوظ بالنوم الأبوى ، وأن الحالة الطبية والقلق لدى الأطفال تنبؤنا على نحو ملحوظ بنوم الأطفال . وكانت درجة النوم الكلينكى للأطفال أكثر ضعفا فى النواحى السلوكية والعاطفية والمعرفية ، وأوضحت بعض اضطرابات النوم لدى آباء الأطفال ذوى إضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بفترة يقظة ابنائهم قبل النوم وطبيعة التفاعل بين الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وبين الحالات الشاذة لنوم آبائهم بعد تفسيرها .

**هدفت دراسة

Hyun , Jeong , Hong , Kim, Kook, Seo &إلى توضيح العلاقة بين دلالات النوم والوظائف المعرفية لدى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وتكونت عينة الدراسة من ٢٨ مريض وتم استخدام مقياس النوم لقياس دلالات النوم ،وتم تجميع المقاييس المعرفية باستخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ، واختبار توصيل الأشياء المتشابهة عند الأطفال الكوريين وتم تقييم الخصائص السلوكية عند الأطفال باستخدام كونرز، وتم حساب الإحصاء الوصفي للبيانات السكانية ودلالات النوم ، وكذلك الخصائص العصبية للمرضى ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة، وتم استخدام تحليل الارتباط لسبيرمان لتحديد العلاقة بين النوم كعامل متغير والمقاييس العصبية وكذلك تم استخدام تحليل متعدد الانحدار لتوضيح أفضل التنبؤات التى يمكن توقعها للوظائف المعرفية بواسطة النوم كعامل متغير فى التجربة .وأظهرت نتائج تحليل الإنحدار عدة علاقات ذات أهمية فى أن النوم الهادئ والمرحلة الثانية من النوم ومؤشرات حركة الأطراف والحركة السريعة للعين أثناء النوم مع وجود مثيرات كمنبئ جيد

للوظائف المعرفية للمرضى ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة ، وتظهر النتائج أيضا وجود علاقة بين النوم والوظائف المعرفية للمرضى ذوى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة.

** كما هدفت دراسة عبدالرقيب البحيرى ،مصطفى أبوالمجد (٢٠١٤) إلى التعرف على معدل انتشار بعض اضطرابات النوم واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى الأطفال والمراهقين والتعرف أيضا على طبيعة العلاقة بين بعض اضطرابات النوم واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة طبقا للمرحلة العمرية (٤-١٨ سنة) وطبقا للجنس (ذكور – إناث) . وتكونت عينة الدراسة من عينة استطلاعية من أولياء الأمور لمجموعة من ٨٠٠ تلميذ وتلميذة ممن تتراوح أعمارهم بين ٤ و١٢ سنة ببعض دور الحضانة والمدارس الابتدائية بمحافظة قنا. وعينه استطلاعية من الطلاب وتكونت من ٥٠٠ طالب وطالبة ممن تتراوح أعمارهم بين ١٣ و١٨ سنة من بعض المدارس الإعدادية والثانوية بمحافظه قنا . وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار اضطراب نقص الأنتباه مفرط الحركة ، ومقياس تقدير الوالدين لاضطرابات النوم لدى الأطفال من ٤ إلى ١٢ سنة ، ومقياس اضطرابات النوم للمراهقين من ١٣ إلى ١٨ سنة . وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة انتشار اضطرابات النوم بين الذكور والإناث تبعا للمرحلة العمرية (٤-١٨ سنة) لصالح الذكور ، وأنه توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث تبعا للمرحلة العمرية (٤-١٨ سنة) لصالح الذكور ،ووجود علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال (٤-١٢) سنة على مقياس اضطرابات النوم للاطفال ودرجاتهم على مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة. وأيضا وجود علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال (١٣-١٨) سنة على مقياس اضطرابات النوم للمراهقين ودرجاتهم على مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة .

هدفت دراسة رائدة عيسى ومحمد خالد ونجيب الطحان (٢٠١٠) إلى بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والتحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين وذوى صعوبات التعلم والإعاقة العقلية وحالات التوحد فى عينة أردنية ، وذلك من خلال التوصل إلى دلالات عن صدق المقياس وثباته وفاعلية فقراته ،والتوصل إلى مستويات أداء للمقياس .ولتحقيق ذلك تم بناء المقياس فى صورته النهائية التى تألفت من (٦٥) فقرة ، موزعة على ثلاثة ابعاد رئيسية هى :بعد ضعف الانتباه ،بعد النشاط الزائد ، وبعد الاندفاعية،وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣٢) مفحوصا تراوحت أعمارهم بين (٦-١١) سنة ، وأشارت النتائج إلى

وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع الفئة ،ومتغير الفئة العمرية ،ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية للتفاعل بينهما ،كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير

الجنس ، وتوافرت دلالات عن ثبات المقياس تمثلت بطريقة اتفاق المقيمين حيث بلغت قيمة المعامل (٠,٩٠)، وبطريقة الاتساق الداخلى حيث بلغت قيمة المعامل (٠,٩٥)،وبطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة المعامل (٠,٨٥) . وللتوصل إلى دلالات مستويات الأداء على المقياس تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات الخام لأفراد العينة على الأبعاد المختلفة والدرجة الكلية ،وتم تحويلها إلى رتب مئينية تبعا لمتغير نوع الفئة ، ثم رسمت الصفحات البيانية الخاصة بأداء الفئات الأربع على المقياس .

**هدفت دراسة إيهاب عبدالعزيز (٢٠٠٦) إلى التعرف على مدى شيوع بعض أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ،كذلك التعرف على أثر العمر الزمنى على أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ، وتكونت عينة الدراسة من ١٥٨ تلميذا تتراوح أعمارهم بين ٦-١٢ سنة ببعض مدارس مدينة الزقازيق واستخدم الباحث مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال من وجهه نظر الوالدين ، وكانت من أهم نتائج الدراسة أن أكثر اضطرابات النوم شيوعًا لدى عينة الدراسة الأرق ٧,٣١% ، الإفراط فى النوم ٥,٩٢% ، المشى أثناء النوم ٢,٣٤% ، التحدث أثناء النوم ٦,٣٧% ، الكوابيس الليلية ٦,٦٣% ، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين البنين والبنات ذوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط فى جميع اضطرابات النوم .

تعليق على الدراسات السابقة

- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى معظم إجراءات الدراسة .
- يتضح من استعراض تلك الدراسات أنه يوجد ارتباط بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHD) واضطرابات النوم ، كذلك أن اضطراب (ADHD) يشيع انتشاره لدى ذوى الإعاقة العقلية .

منهج وإجراءات البحث:

*** **منهج الدراسة** : استخدم الباحثين المنهج الوصفي لتحديد انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وكذلك دراسة العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لعينة من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، ومن ثم يعمل على وصفها وتفسيرها .

*** **مجتمع وعينة البحث:** يتكون مجتمع البحث من طلاب مدرسة التربية الفكرية بمدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد لعام (٢٠١٩ – ٢٠٢٠ م) والبالغ عددهم (٤٠) طالبًا وطالبة من فئة القابلين للتعلم .

*** **أدوات الدراسة :**

١- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (إعداد وتقنين عبدالرقيب أحمد البحيرى ،٢٠١٧):

يعد مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الرابعة إعداد وتقنين عبدالرقيب البحيرى (٢٠١٧) أداة إكلينكية ، تطبق بصورة فردية لقياس القدرة المعرفية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم مابين ٦ سنوات وحتى ١٦ سنة و ١١ شهر ، ويتكون من خمسة عشر اختبارًا فرعيًا ؛عشرة اختبارات فرعية رئيسية من ٢٠ إلى ٢٨ دقيقة بمتوسط ٥٠ دقيقة ، خمسة اختبارات فرعية تكميلية ؛ تستخدم الاختبارات الفرعية الرئيسية لقياس الأداء الوظيفى العقلى العام (الذكاء)

بالإضافة إلى مؤشرات القدرة اللفظية ، والاستدلال الإدراكى ، والذاكرة العاملة ، ومؤشرات سرعة المعالجة . أما الاختبارات التكميلية الفرعية فتستخدم كنماذج أوسع للوظيفة المعرفية ، ويمكن استخدامها كبدائل للاختبارات الفرعية الرئيسية . ويستغرق تطبيق الاختبارات الفرعية من ٢٠ إلى ٩٨ دقيقة لمعظم الأطفال ، بينما يستغرق الاختبار ككل من ٣٤ إلى ١٢٤ دقيقة ، ولقد اشتملت عينة التقنين على ٢٥٠٩ طفلًا موزعة على ١١ فئة عمرية هذا بخلاف عينة المجموعات الخاصة : الموهوبين ، ذوى الإعاقة العقلية ، التوحد ، النشاط الزائد ، صعوبات التعلم ، الاضطرابات اللغوية .

٢- اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة (ADHDT) .(تعريب وتقنين عبدالرقيب أحمد البحيرى ،٢٠١٤) .

اختبار اضطراب نقص الانتباه /مفرط الحركة Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Test (ADHDT)/ من إعداد جيليام Gilliam وقد تم تقنينه على البيئة المصرية وهو اختبار مقنن ، معيارى يسهم فى تشخيص الطلاب ذوى اضطراب نقص الانتباه / مفرط الحركة بناءً على تعريف DSM-IV(الجمعية الأمريكية للطب النفسى ، ١٩٩٤) لاضطراب نقص الانتباه /مفرط الحركة ، يتألف اختبار نقص الانتباه / مفرط الحركة (ADHDT) من ثلاثة **اختبارات فرعية** : الإفراط فى الحركة Hyperactivity ، الاندفاع Impulsivity ، عدم الانتباه Inattention ، وهذه الاختبارات تصل فى مجموعها إلى ٣٦ بند ، ترتبط البنود بالأعراض الثلاثة الجوهرية ل ADHD التى نوقشت فى المؤلفات المتخصصة . الاختبار الفرعى الأول النشاط الزائد Hyperactivity ويقيس الحركة المفرطة ويتألف من البنود من ١ إلى ١٣

،والاختبار الفرعى الثانى هو الاندفاعية Impulsivity ويقيس مشكلات كبح السلوك وتأجيل عمل الاستجابة ، وهو يحتوى على البنود من ١٤ إلى ٢٣ ، والاختبار الفرعى الثالث وهوعدم الانتباه Inattention ويقيس مشكلات الفرد فى تركيز وتوجيه الانتباه نحو المعالم الرئيسية للمهمة ، ويتألف هذا الاختبار الفرعى من ٢٤ حتى ٣٦ . والاختبار من السهل تطبيقه فى وقت قصير بواسطة الوالدين ، المعلمين ، وغيرهم ممن لهم اتصال دائم بالفرد ، وهو يستخدم للفئة العمرية من ٣ – ٢٣ سنة .

تصحيح الاختبار: يتم حساب الدرجة الخام الكلية لكل اختبار من الاختبارات الفرعية الثلاث لـ ADHDT ، بجمع الدرجات الخام لكل بند ، ويكتب هذا الرقم فى الصندوق فى أسفل ذلك الاختبار الفرعى الخاص ، وتسجل الدرجة الخام لكل اختبار فرعى فى القسم الثانى فى نموذج الملخص والإجابة .

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي

الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفه مدى ارتباط واتساق فقرات المقياس، والجدولان رقم (١ ، ٢) التاليان يوضحان هذه النتائج التالية:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

البعد	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه
معامل الارتباط	.787**	.890**	.907**

*دال عند(٠,٠٥) ، ** دال عند (٠,٠١)

جدول (٢) معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

النشاط الزائد	معامل الارتباط	الاندفاعية	معامل الارتباط	نقص الانتباه	معامل الارتباط
١	.717**	١٤	.726**	٢٤	.508**
٢	.596**	١٥	.786**	٢٥	.690**
٣	.602**	١٦	.663**	٢٦	.640**
٤	.594**	١٧	.729**	٢٧	.561**
٥	.759**	١٨	.648**	٢٨	.587**
٦	.647**	١٩	.505**	٢٩	.661**
٧	.701**	٢٠	.528**	٣٠	.641**
٨	.791**	٢١	.719**	٣١	.575**
٩	.614**	٢٢	.659**	٣٢	.728**
١٠	.557**	٢٣	.533**	٣٣	.770**
١١	.725**			٣٤	.635**
١٢	.663**			٢٥	.538**
١٣	.677**			٣٦	.720**

*دال عند(٠,٠٥) ، ** دال عند (٠,٠١)

يتضح من الجدولين السابقين بأن فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قويه وداله إحصائياً عند مستوي (٠,٠١) مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، كما أن ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس قويه وداله إحصائيا عند مستوي (٠,٠١) وهذا يدل علي أن المقياس بفقراته يتمتع باتساق داخلي عالي .

الثبات ألفا – كرونباخ:

تم حساب قيمه معاملات الثبات عن طريق معامل الفا كرونباخ لأبعاد المقياس والمقياس ككل وقد جاءت جميع هذه القيم مرتفعة ودالة احصائيا عند مستوي (٠,٠١) (وهذا دليل كافي على أن المقاس تمتع بمعامل ثبات عالي ، وبذلك يكون صالحاً للاستخدام، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (٣) التالي:

جدول (٣) معاملات ألفا–كرونباخ لكل بعد والدرجة للمقياس ككل

البعد / الاختبار	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه	الكلي
الفا	0.690	0.795	0.803	0.904

٣- مقياس اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم (إعداد الباحثة)

خطوات إعداد المقياس قامت الباحثة بالآتى :

١- **هدف المقياس** : يهدف هذا المقياس إلى قياس اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

٢- **تحديد مصادر بناء مفردات المقياس** : قامت الباحثة بالإطلاع على بعض المراجع والمقاييس والبحوث العلمية العربية والأجنبية فى مجال اضطرابات النوم ، ومن المقاييس التى اطلعت عليها الباحثة كمقياس اضطرابات النوم حمزة عايد (٢٠١٦). ، ومقياس تقدير الوالدين لاضطرابات النوم لدى الأطفال (٤- ١٢ سنة)عبدالرقيب أحمد كما اعتمدت الباحثة فى بناء مقياسها على الدليل التشخيصى الإحصائى الخامس للاضطرابات العقلية (DSM5) ، هذا بالإضافة إلى زيارات الباحثة المتكررة لمدرسة التربية الفكرية بمدينة الخارجة بمحافظة الوادى الجديد ومقابلتها لأولياء أمور طلاب ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم فى موعد حضور الطلاب وانصرافهم ، وكذلك مقابلة هؤلاء الطلاب وأولياء أمورهم والقائمين على رعايتهم فى الأماكن الترفيهية وأماكن ممارسة أنشطتهم كمركز شباب الخارجة والنوادى والحدائق ، ومن خلال ذلك توصلت الباحثة إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات أثناء نومهم .

٣- **الصورة الأولية للمقياس** : قامت الباحثة بصياغة المقياس فى صورته الأولية مكون من (٤٨) عبارة تصف بعض اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من وجهة نظر الوالدين موزعة على ستة أبعاد أساسية رئيسية هى (الأرق ، الكوابيس ، المشى أثناء النوم ، الكلام أثناء النوم ، اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس ، سلوك النوم)، بواقع (٨ عبارات لكل بعد) .

**** الخصائص السيكومترية للمقياس**

- صدق المحكمين :

بعد صياغة فقرات المقياس وتعليماته في صورته الأولية، تم عرض هذه الصورة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم ووجهة نظرهم.

وبناء على ذلك تمت إعادة صياغة بعض الفقرات التي اقترحوا تعديلها ، وجاءت نسبة الاتفاق علي الفقرات الأخرى من ٩٠% إلي ١٠٠%؛ وبالتالي أصبح عدد فقرات المقياس (٤٨) فقرة موزعة علي ستة ابعاد رئيسية (بواقع ٨ فقرات لكل بعد) .

– صدق المضمون :

الهدف من هذا النوع من الصدق معرفة مدى تمثيل عبارات المقياس للأنماط السلوكية المقاسة والمتمثلة فى عبارات المقياس ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بدراسة كيفية منظمة لأبعاد وعبارات المقياس فى صورته النهائية لمعرفة مضمونه ومدى تمثيل هذا المضمون لكل بعد من عباراته وذلك فى ضوء الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس DSM5 واتضح بالفحص لأبعاد المقياس أنها تمثل النمط المقاس .

– الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفه مدى ارتباط واتساق فقرات المقياس، والجدولان رقم (٤،٥) التاليان يوضحان هذه النتائج التالية:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

البعد	الأرق	الكوابيس	المشي أثناء النوم	الكلام أثناء النوم	اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس	سلوك النوم
معامل الارتباط	.757**	.877**	.826**	.796**	.759**	.746**

*دال عند(٠,٠٥) ، ** دال عند (٠,٠١)

جدول (٥) معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

الأرق	معامل الارتباط	الكوابيس	معامل الارتباط	المشي أثناء النوم	معامل الارتباط
١	.626**	١	.792**	١	.827**
٢	.747**	٢	.757**	٢	.835**
٣	.758**	٣	.826**	٣	.610**
٤	.513**	٤	.841**	٤	.691**
٥	.702**	٥	.802**	٥	.695**
٦	.794**	٦	.726**	٦	.732**
٧	.735**	٧	.700**	٧	.635**
٨	.732**	٨	.778**	٨	.773**
الكلام أثناء النوم	معامل الارتباط	اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس	معامل الارتباط	سلوك النوم	معامل الارتباط
١	.516**	١	.807**	١	.702**
٢	.765**	٢	.827**	٢	.624**
٣	.783**	٣	.814**	٣	.730**
٤	.751**	٤	.768**	٤	.714**
٥	.855**	٥	.754**	٥	.713**
٦	.825**	٦	.671**	٦	.683**
٧	.715**	٧	.788**	٧	.714**
٨	.808**	٨	.807**	٨	.763**

*دال عند(٠,٠٥) ، ** دال عند (٠,٠١)

يتضح من الجدولين السابقين بان فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قويه وداله إحصائياً عند مستوي (٠,٠١) مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، كما أن ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس قويه وداله إحصائيا عند مستوي (٠,٠١) وهذا يدل علي أن المقياس بفقراته يتمتع باتساق داخلي عالي .

الثبات بطريقه سبيرمان براون و ألفا – كرونباخ وجتمان:

تم حساب قيمه معاملات الثبات بالطرق المختلفة وقد جاءت جميع هذه القيم مرتفعة ودالة احصائيا عند مستوي (٠,٠١) (وهذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالي ، وبذلك يكون صالحاً للاستخدام، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (٦) التالي:

جدول (٦)

معاملات ألفا–كرونباخ وسبيرمان براون وجتمان لكل بعد والمقياس ككل

البعد / الاختبار	الأرق	الكوابيس	المشي أثناء النوم	الكلام أثناء النوم	اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس	سلوك النوم	الكلي
الفا	0.855	0.881	0.870	0.888	0.880	0.683	0.954
سبيرمان براون	0.763	0.785	0.875	0.822	0.885	0.705	0.814
جتمان	0.757	0.783	0.875	0.821	0.864	0.664	0.805

٤- **الصورة النهائية للمقياس وتحديد طريقة تصحيحه** : تتمثل الصورة النهائية لمقياس اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم حيث يتكون المقياس من (٤٨) عبارة موزعة على ٦ أبعاد (الأرق ، الكوابيس ، المشى أثناء النوم ، الكلام أثناء النوم ، اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس ، سلوك النوم) بواقع (٨ عبارات لكل بعد) ، ويوجد أمام كل عبارة أربعة اختيارات لتوضيح التدرج فى شدة اضطراب النوم لدى الطفل وهى (دائمًا ، أحيانًا ، نادرًا ، أبدًا) على أن تكون درجات كل عبارة على الترتيب (٤،٣،٢،١) حيث تدل الدرجة المرتفعة على شدة الاضطراب وبذلك تكون أقصى درجة يحصل عليها الطفل وهى (١٩٢) ، وتشير إلى أن الطفل ذوى الإعاقة العقلية يعانى من اضطرابات فى النوم بدرجة مرتفعة ، وأقل درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد على المقياس هى (٤٨) ، وتشير إلى أن الطفل ذوى الإعاقة العقلية يعانى من اضطرابات فى النوم بدرجة منخفضة .

** **المعالجة الإحصائية:** للإجابة علي تساؤلات البحث تم الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية في العلوم التربوية والاجتماعية والمعروف ببرنامج (26)SPSS .

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول : " توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين الذكور والإناث ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم لصالح الذكور."

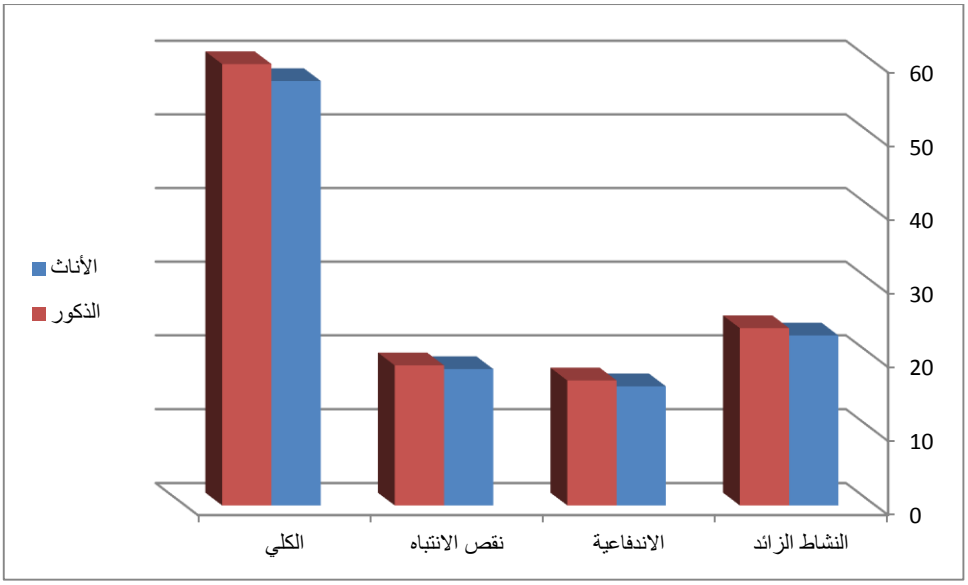
للتحقق من الفرض الأول استخدمت الباحثة اختبار (ت) للفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين وجاءت نتائجه كما يوضحه جدول رقم (٧) التالي:

جدول (٧)

اختبار "ت" ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطي الذكور والاناث من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم في مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط للحركة

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت ودلالتها
النشاط الزائد	الاناث	18	23.00	1.138	2.352
	الذكور	22	24.00	1.480	داله عند ٠,٠٥
الاندفاعية	الذكور	18	16.11	1.183	2.400
	الاناث	22	16.91	.921	داله عند ٠,٠٥
نقص الانتباه	الذكور	18	18.44	.511	2.246
	الاناث	22	18.95	.844	داله عند ٠,٠٥
الكلي	الذكور	18	57.56	1.723	4.327
	الاناث	22	59.86	1.642	داله عند ٠,٠١

يتضح من الجدول رقم (٧) السابق أن قيمة "ت" بلغت علي الترتيب (٢,٣٥ ، ٢,٤ ، ٢,٢٥) ، وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوي (٠,٠٥)، وهذا يدل علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات الذكور والاناث في أبعاد مقياس اضطراب نقص الانتباه المفرط للحركة علي الترتيب (النشاط الزائد ، الاندفاعية ، نقص الانتباه) لصالح الذكور ، بينما بلغت قيمة ت للمقياس ككل (٤,٣٣) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوي (٠,٠١)، وهذا يدل علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي درجات الذكور والاناث في مقياس اضطراب نقص الانتباه المفرط للحركة لصالح الذكور ، والشكل رقم (١) التالي يوضح المقارنة بين متوسطي درجات الذكور والاناث في مقياس اضطراب نقص الانتباه المفرط للحركة.



شكل (١)

الفروق بين متوسطي درجات الذكور والاناث في مقياس اضطراب نقص الانتباه المفرط للحركة

حيث تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Hastings, Beck, Daley &Hill (2005) فى أنه توجد فروق دالة إحصائيا فى نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة بين ذكور وإناث ذوي الإعاقة العقلية لصالح الذكور ، فذكرت أن الذكور يعانون من أعراض فرط النشاط أكثر من الفتيات .

وتختلف نتيجة هذا الفرض مع دراسة Jensen & Steinhausen (2015) حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك ارتباط سلبي بين اضطراب السلوك واضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة و الإعاقة العقلية لدى الذكور .

وترى **الباحثة** أن الاختلاف بين الذكور والإناث فى اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة يرجع إلى العادات والتقاليد فى الأسرة فالمعاملة الوالدية تؤثر فى بناء وتكوين الشخصية ، وتؤثر أيضًا على السلوكيات التى تصدر من الأبناء ، فنجد فى البيئة العربية الآباء يمنحون الأولاد الحرية فى التصرفات والنشاط أكثر من البنات ، فنجد الولد ينزل فى يلعب فى الشارع أو فى الأماكن العامة ، كما أن للذكر الحرية فى الخروج مع اصدقائه مما يتح له فرصة لتفريغ الطاقة الزائدة لديه ، ولكن بالنسبة للبنات فأسلوب التنشئة الإجتماعية يفرض عليهن قيودًا فما يتاح للولد تحرم منه البنت فلا يسمح لها بالنزول فى الشارع للعب أو الخروج مع الأصدقاء ، فلا تجد البنت الفرصة لتفريغ الطاقة الزائدة لديها إلا فى المدرسة مما يقلل نسبة ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لديهن ، كذلك التنشئة الإجتماعية الخاطئة، والتربية الصارمة المتسلطة الآمرة الناهية ، والقسوة والعقاب، والتدريب الخاطئ المتشدد المتعسف على النظافة والإخراج في

الطفولة ، ,الشعور الدائم بالإحباط من المجتمع والتهديد المتواصل بالحرمان، وفقدان الشعور بالأمن تؤدي إلى انتشار هذا الاضطراب .

الفرض الثانى" توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة واضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم"

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون وجاءت نتائجه كما يوضحها جدول رقم (٨) التالي :

جدول (٨) مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون بين نقص الانتباه اضرابات النوم

نقص الانتباه / اضرابات النوم	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه	الكلي
الأرق	.381**	.396**	.377**	.408**
الكوابيس	.376**	.434**	.374**	.377**
المشي أثناء النوم	.371**	.497**	.452**	.473**
الكلام أثناء النوم	.412**	.528**	.357**	.497**
اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس	.430**	.498**	.372**	.499**
سلوك النوم	.365**	.363**	.375**	.389**
الكلي	.506**	.575**	.561**	.555**

يتضح من جدول رقم (٨) السابق وجود علاقة ارتباطية متوسطة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين اضطراب نقص الانتباه المفرط للحركة اضطرابات النوم لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

حيث تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة كلًا من عبدالرقيب البحيرى ،مصطفى أبوالمجد ، ٢٠١٤) ، و(Velez-Galarraga , Guill_en-Grima , ، (Hyun , et al. , 2016) (Crespo-Eguı´laz & Sanchez-Carpintero , 2016) ، (إيهاب عبدالعزيز ،٢٠٠٦) (Sedky , Bennett & Carvalho , 2014) فى وجود علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال على مقياس اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة ودرجاتهم على مقياس اضطرابات النوم للأطفال ، حيث يذكر كمال سالم (٢٠٠١) أن الأطفال ذوى القصور فى الانتباه وفرط الحركة يعانون من انخفاض فى درجة التيقظ والإستثارة فى الجهاز العصبى ، مما يؤدى إلى حالات من النعاس والملل خاصة فى المواقف التى لا تحظى باهتمامهم ، ويدعم ذلك مجدى محمد

(٢٠٠٦) بأن الأطفال الذين يتمتعون بنوم هادئ وطبيعى ومتصل أقل عصبية وعدوانية من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النوم .

وتفسر **الباحثة** هذه النتيجة بأن الإنسان سواء أكان كبيرا أو صغيرا يحتاج إلى إشباع حاجته إلى النوم والذى تبعًا له يمكن أن يمارس من خلاله الأنشطة بشكل سوى وذلك لأن عمل أجهزة البدن المختلفة وما نسميه بالحالة الصحية وما فيها من اتزان الانفعالات وجلاء العقل يمكن أن يضطرب جميعًا مما يترتب عليه حدوث اضطرابات النوم ، فالنوم له وظائفه الصحية والنفسية الجسدية حيث أنه يساعد على الإسترخاء ، واستعادة النشاط ، وحفظ توازن الجسم ، والتركيز والاستيعاب ، وتجديد نشاط الحواس ،.....الخ ، لذلك فإن الحرمان من النوم يؤدى إلى مضاعفات كثيرة منها : نقص الانتباه ، التوتر، القلق ، العصبية ، سرعة الإجهاد ، عدم القدرة على التركيز ، بطء الاستجابة للمؤثرات الخارجية ، فضلًا عن فقدان الشهية ، وعليه فقدان الوزن والاحساس بالدوار ، فالمواد الغذائية تقوى الجسم والمخ نفسيًا وعقليًا وذهنيًا وبذلك يصبح الإنسان قادرًا على أن يستعيد نشاطه وقدرته من قوة العقل .

التوصيات:

١- وضع برامج إرشادية لخفض حدة اضطرابات النوم لدى ذوى الإعاقة العقلية .

٢- وضع برامج سلوكية وعلاجية لخفض حدة اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

٣- ضرورة عقد لقاءات دورية بين المدرسة والمنزل فى سبيل تحقيق التكامل بينهما يتم من خلالها وضع الخطط المناسبة لتربية الطفل المعاق وتأهيله .

٤- رصد الحوافز التشجيعية مادية وأدبية على مستوى الأماكن الترفيهية والدولة خاصة بذوى الإعاقة العقلية مساواة بالحوافز التى ترصد للطلاب المتفوقين .

المراجع

أسماء سامى محمد عبدالرازق (٢٠١٤) . فاعلية برنامج إرشادى سلوكى لخفض أعراض اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم. *المجلة العلمية بكلية التربية بالوادى الجديد* .جامعة أسيوط . ١٦، ٥٣٩ – ٥٩٢ .

ايهاب عبدالعزيز الببلاوى (٢٠٠٦). أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد . مجلة كلية التربية . جامعة بنى سويف ، يوليو، ١– ٣٢.

حمزة عايد بني خالد سليمان (٢٠١٦). اضطرابات النوم لدى الطلبة ذوى الإعاقة العقلية .*مجلة المعهد الدولى للدراسة والبحث* . جسر – بريطانيا .٢(٢) ، ٥١ – ٦٧.

رائدة عيسى جريسات ومحمد خالد ونجيب الطحان (٢٠١٠) . بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والتحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين وذوى صعوبات التعلم والإعاقة العقلية وحالات التوحد فى عينة أردنية .*دراسات العلوم التربوية* . ١(٣٧) ، ٧٩– ٩٣ .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٣).*تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام جداول النشاط المصورة دراسات تطبيقية* . القاهرة :دار الرشاد.

عبدالرقيب أحمد البحيرى ، مصطفى أبو المجد سليمان (٢٠١٤) . دراسة سيكومترية لبعض اضطرابات النوم لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتهما باضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة فى ضوء كل من العمر والنوع . *مجلة الإرشاد النفسى* . مركز الإرشاد النفسى . ٣٧ ، ٣٥٣–٤٢٠.

عبدالرقيب أحمد البحيرى (٢٠١٤) . *اختبار نقص الانتباه مفرط الحركة* . كراسة التعليمات . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية . ط٢.

عبدالرقيب أحمد البحيرى (٢٠١٧) . *مقياس وكسلر لذكاء الأطفال* . ط٤ . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

كمال سالم سيسالم (٢٠٠١) . *اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة خصائصها ، وأسبابها ، وأساليب علاجها* . الامارات : دار الكتاب الجامعى .

مجدى محمد الدسوقى (٢٠٠٦). اضطرابات النوم الأسباب – التشخيص– الوقاية والعلاج . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (5th ed.)*. Arlington, VA: *American Psychiatric Publishing*.

Bar,M. ,Efron,M. ,Gothelf,D. & Kushnir,J.(2016). The link between parent and child sleep disturbances in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Sleep Medicine*,*21*,160–164.

Brunson,M. , Hasty,A. & Murphyc , L. (2017) . Inattention and hyperactivity/impulsivity among children with attention-deficit/hyperactivity-disorder, autism spectrum disorder, and intellectual disability . *Research in Developmental Disabilities* , *70* , 175-184.

Hastings,R. , Beck, A. , Daley, D &Hill,C. (2005) . Symptoms of ADHD and their correlates in children with intellectual disabilities . *Research in Developmental Disabilities* , *26(5)* , 456-468 .

Hyun, Y. ,Jeong ,J. ,Hong,S. ,Kim,T. ,Kook,H. ,Seo,H.& Han,J. (2016). Association between sleep parameters and cognitive function in drug-naive children with attention- deficit hyperactivity disorder a polysomnographic study. *Journal of Sleep Medicine*, *21*,165–170 .

Jensen, C.& Steinhausen , H. (2015) . Comorbid mental disorders in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder in a large nationwide study . *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders* , *7(1)* , 27–38.

Kirkpatrick,B . Louw,J . & Leader,G. (2019). Efficacy of parent training incorporated in behavioral sleep interventions for children with autism spectrum disorder and/or intellectual disabilities: a systematic review. *Sleep Medicine* , *53*,141-152 .

O'Brien, L ., Holbrook,C ., Mervis, C ., Klaus, C . , Bruner, J . ,Raffield, T . ,Rutherford,J. ,Mehl,R., Wang,M . ,Tuell,A ., Hume,B .,&

Gozal,D.(2003). Sleep and Neurobehavioral Characteristics of 5- to 7-Year-Old Children With Parentally Reported Symptoms of Attention- Deficit/ Hyperactivity Disorder.*American Academy of Pediatrics* ,111,554-563 .

Sarter,M.(2015). Attention. *Encyclopedia of Psychopharmacology.* 206-210.DOI 10.1007/978-3-642-36172-2_337 .

Scope,A.(2014). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 272- 276.DOI 10.1007/978-94-007-0753-5_124.

Sedky,k. ,Bennett ,D. & Carvalho,K.(2014). Attention deficit hyperactivity disorder and sleep disordered breathing in pediatric populations: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*,*18*,349-356.

Velez-Galarraga ,R. , Guill_en-Grima , F. , Crespo-Eguı´laz,N. & Sanchez- Carpintero,R .(2016) . Prevalence of sleep disorders and their relationship with core symptoms of inattention and hyperactivity in children with attention- deficit/ hyperactivity disorder. *Official Journal of the European Pediatric Neurology Society,20 (6)* , 925-937 .