مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

النشاط الزائد وعلاقته باضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

إسراء إبراهيم حسين محمد
مقيد ومسجل بالدراسات العليا في قسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي
أ.م.د/ سعاد سعيد محمود
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي
أ.م.د/ حسين أبو المجد سيد عويضة
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي
DOI: 10.21608/qarts.2025.345261.2130

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٤) العدد (٦٧) أبريل ٢٠٢٥
الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X
الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X
موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

النشاط الزائد وعلاقته باضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

الملخص

هدف البحث الحالي إلي التعرف على العلاقة بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث من (٥٢) أب وأم لأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد (إعاقة بسيطة ومتوسطة)، وتم اختيارهم من ثلاثة من مراكز التدخل المبكر بمحافظة قنا، منهم عدد (١٧) حالة من مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بالجامعة، و(٢٦) حالة من مركز رعاية للاستشارات، و(٩) حالات من مركز رؤية للتخاطب، حيث بلغت عددهم (٥٢) من والدي الاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بمتوسط عمري للأطفال قدره (٩.٤) وانحراف معياري (٢.١)، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس المشكلات السلوكية (إعداد سما خالد حبيب عام ٢٠٢٣م)، مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس (إعداد الباحثة)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي تحقق الفرض جزئيا ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: النشاط الزائد، اضطرابي الأرق والكوابيس، اضطراب طيف التوحد.

مدخل إلى مشكلة الدراسة

تشهد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الاعاقات والتوحد على وجه التحديد اهتماما غير مسبوق في وقتنا الراهن من حيث الخدمات المقدمة والسعي لتحقيق جودة الحياة لهم والتكيف مع البيئة المحيطة بهم، وفضلا عن ذلك فان الهيئات الرسمية كالجمعية الامريكية لعلم النفس (APA) قد حذرت صراحة من التحيز ضد فئات ذوي الاعاقات قولا او فعلا. (عادل عبد الله، ٢٠١١، ٩). فالنشاط الزائد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ويطلق عليه عدة مصطلحات مثل الحركة المفرطة، أو الحركة الزائدة، ويطلق علية أحياناً الخلل الوظيفي المحدود للجهاز العصبي (Minimal Cerebral Dysfunction) وقد صنفته رابطة الطب النفسي الأمريكية ضمن الاضطرابات التي تصيب الشخصية في مرحلة الطفولة ويظهر هذا الاضطراب في سلوك الطفل فيأتي باستجابات متناقضة ويبدي حركات كثيرة وغير مقبولة (خولة يحيي، ٢٠٠٠).

ويعتبر أطفال طيف التوحد معرضون بدرجة عالية لاضطرابات النوم، قد تؤثر اضطرابات النوم سلبًا على أعراض التوحد، لذا قلة النوم لها آثار سلبية على انتباه الأطفال وذاكرتهم وتعلمهم وسلوكهم، وجدت دراسات سابقة أن اضطرابات النوم مرتبطة بضعف الانتباه وفرط النشاط، والعدوانية ومشاكل السلوك لدى الأطفال، تم الإبلاغ عن أن النوم غير الكافي مرتبط بعجز في الذكاء والتواصل غير اللفظي بالإضافة إلى ذلك قد يكون النوم المتقطع أو المقيد مؤشرا على عجز المهارات الاجتماعية. (Gunes et al., 2019)

ويعد الأرق من أكثر اضطرابات النوم انتشاراً وأن الأرق يشمل أربعة جوانب هي: صعوبة بدء النوم، صعوبة المحافظة عليه أي تقطعه، النوم غير المنعش الذي لا يساعد

على استعادة النشاط، عواقب الأرق وتأثيره في الجوانب الاجتماعية فضلاً عن الشعور بالضيق وعدم التركيز وسوء الذاكرة وتناقض القدرة على انجاز المهام اليومية وتناقض الاستمتاع بالعلاقات الشخصية وتدهور المزاج وتناقض الشعور بالسعادة. (Roth & Ancoli-Israel, 1999:354-358)

ويعد الأرق من أكثر اضطرابات النوم شيوعاً، حيث يؤثر في حوالي 35 % من الراشدين خلال أي وقت من الأوقات، وأن المسنين والنساء هم الأكثر عرضة للتأثر به. (أديب الخالدي، ٢٠٠٦، ٤٤٢). وكما أن معظم الدراسات اهتمت بدراسة الكوابيس لدى الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين خمس سنوات فأكثر باعتبار أن هذه الفئة لديها أعلى معدل لانتشار الكوابيس؛ فمن الشائع أن الأحلام المضطربة شائعة بصورة أكبر خلال فترة الطفولة، كما لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في انتشار الكوابيس بين الأطفال الأقل من ١٢عاما، في حين نجد أن الكوابيس أكثر انتشارا لدى الفتيات مقارنة بالأولاد عند سن١٣عاما وتكون هذه الفروق أكثر وضوحا في سن ١٦ عاما (Kirov & Brand, 2011).

وتعتبر الكوابيس من بين أسباب الأرق الثانوي. وغالبًا ما ترتبط الأحلام المخيفة باضطرابات النوم. ويتعارض الاستيقاظ من حلم سيئ مع الفوائد العلاجية للنوم. الأرق، الذي يختلف عن النوم المضطرب، يمكن أن يحدث أيضًا عندما تتكرر الأحلام السيئة لدرجة الخوف المتوقع. (Moawad,2020) ويعاني أكثر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مشكلات ترجع في الأساس إلى اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يؤدي إلى تشتت انتباههم واندفاعهم التي تمثل أحد مظاهر نشاطهم الزائد إلى جانب كثرة حركتهم مما يجعلهم لا يستطيعون اكتساب المهارات التي تحتاج إلى التركيز والانتباه ولا يستطيعون الاستقرار أو الهدوء (Hazell, 2007).

وتتلخص مشكلة البحث في أنها تحاول الإجابة على التساؤلات الأتية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال طيف التوحد؟

أهداف البحث

يهدف هذا البحث إلى:

الكشف عن العلاقة بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال طيف التوحد.

أهمية الدراسة

يمكن تلخيص أهمية الدراسة في النقاط التالية:

١. تتضح أهمية الدراسة في تناولها لمتغيرات مهمة تتمثل في مشكلة النشاط الزائد واضطراب الأرق والكوابيس، وذلك يساعد في تقديم تراث نظري يسهم في بيان هذه المتغيرات.

٢. كما تكمن أهمية الدراسة في العينة التي سيتم الاعتماد عليها وهي فئة أطفال طيف التوحد، فهو اضطراب يزداد انتشاره يوما بعد يوم، ويعكس الاهتمام به ضرورة مساعدة الاسرة والقائمين برعايتهم في توفير برامج علاجية وأدوات ووسائل تخفف من الضغوط التي يوجهوها.

٣. الاستفادة من النتائج التي يتم التوصل إليها في الدراسة الراهنة، ومحاولة إعداد برامج علاجية قائمة على خفض سلوك النشاط الزائد التي تساعد أطفال التوحد من التخفيف من اضطرابات النوم كالأرق والكوابيس.

٤. تتمثل أهمية الدراسة في إعداد الباحثة لمقياس يقيس اضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال التوحد والأطفال العاديين ويتمتع بمستوى ثبات وصدق مقبول.

مصطلحات الدراسة

أولا: النشاط الزائد Hyperactivity:

تعرف "النشاط الزائد هو حركة جسمية مفرطة، بحيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركة الجسم، كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتت ارتباطا وثيقا، فوجود أحدهما معناه وجود الآخر، ويعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتت الانتباه. (مصطفي القمش، وخليل المعايطة، ٢٠١٧، ٩).

ثانيا: اضطراب الأرق:Insomnia Disorder

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

ثالثا: اضطراب الكوابيس الليلية: The nightmare Disorder

الكوابيس هي حالة متكررة من الأحلام المزعجة والتي يمكن تذكر أحداثها والتي تتضمن عادة مجهودا أثناء الحلم لتجنب التهديدات المتعلقة بأمن الفرد الجسدي وحياته، وعادة ما تكون مصحوبة بحالة من الزعر أو الهلع مما يؤدي إلى الاستيقاظ الفوري من النوم (APA,2013).

الكابوس الليلي هو اضطراب شائع في النوم يحدث أثناء نوم الطفل في الموجة البطيئة، وهذه هي مرحلة النوم الأعمق خلال الثلث الأول من الليل أثناء الكابوس الليلي قد يصاب الطفل بالذعر أو الصراخ أو القيام بحركات مفاجئة إذا حدث هذا حافظ على

هدوئك ولا توقظه وغالبا الطفل الصغير لا يتذكره في اليوم التالي لأنه لا يكون مستيقظًا تمامًا أثناء الكابوس الليلي (Claire ,2023).

رابعا: أطفال طيف التوحد: Autism

يعرف اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في الإصدار الخامس (DSM–5) بأنه اضطراب نمائي، تظهر أعراضه في عمر مبكر ويسبب قصور مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويصاحبه سلوكيات نمطية مقيدة، ويصعب تفسير ذلك الاضطراب عند مصاحبه لإعاقات أخرى. (APA, 2013)

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي تتم ملاحظته من خلال قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي وأنماط سلوكية متكررة لدى الأطفال والمراهقين، ويشمل مجموعة من الأعراض تختلف باختلاف درجة اضطراب طيف التوحد وقد يتداخل مع اضطرابات أخرى كاضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة واضطراب الوسواس القهري. (Leow, et al, 2024,1).

النظريات المفسرة لسلوك النشاط الزائد

نظرية التحليل النفسي:

فتفسر نظرية التحليل النفسي أن النشاط الزائد، عبارة عن تتويج لطاقة مكبوتة، ثم لا يستطيع الطفل التخلص منها فيلجأ الي بعض السلوكيات الشاذة كالنشاط الزائد. (عبد الفتاح غزال، ابتسام احمد،٢٠١٤، ٦٣).

النظرية السلوكية:

أشار أصحاب المدرسة السلوكية أن النشاط الزائد عبارة عن سلوك متعلم، قام الطفل بتعليمه في المراحل الاولي من حياته للتغلب به علب مشكلاته النفسية والاجتماعية. (عبد الفتاح غزال، ابتسام احمد،٢٠١٤، ٦٥).

النظريات المفسرة لاضطراب الأرق

بسبب تعقد السلوك الإنساني أصبحت هناك حاجه ماسه إلى تقديم العديد من التفسيرات في محاولة لفهم وتفسير هذا السلوك والتنبؤ به والتحكم به، ومن أجل ذلك انبثقت العديد من النظريات المتنافسة والمختلفة فيما بينها، ومن بين هذه النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة الأرق هي:

١. نظرية فرط الاستثارة الجسمية

اقترحت هذه النظرية بأن الشخص الأرق يختبر العديد من التغيرات في العمليات الحيوية مثل زيادة في عدد ضربات القلب والتوتر العضلي وغير ذلك من أعراض جسمية تظهر وقت النوم أو قبله أو أثنائه مما يؤد إلى حالة من عدم الراحة في الظروف الجسمية اللازمة لابتداء النوم والاستمرار به بشكل مريح (وليد الشطرات، ٢٠٠١)

النظريات المفسرة لاضطراب الكوابيس الليلية:

١.نظرية التحليل النفسي:

وفقًا للعالم فرويد فإن الحلم هو مظهر من مظاهر اللاوعي الذي يعكس رد الفعل العاطفي للفرد تجاه محيطه، كما تم تعريف الأحلام على أنها الوسيلة للتواصل مع المشاعر ذات الصلة التي تحدث بين الحالم والذات والآخرين في البيئة المحيطة.

(Heather-Greener, et al, 1996)

النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:

١.نظرية التحليل النفسي:

نظرت نظرية التحليل النفسي إلي التوحد علي أنه نتيجة للمعاملة الأبوية الرافضة وغير الدافئة للأبناء، ولم يكن ينظر إلي العوامل العضوية علي أنها عوامل رئيسية في التوحد فقد نال برونو بلتهام اهتمام الكثيرين فبتركيزه على منهج التحليل النفسي، أكد

بيلتهام على أن ردود الأفعال التكيفية للرضع والأطفال الصغار ماهي إلا نتيجة للرفض والمشاعر السلبية من الآباء فالأطفال ينسحبون ويعزلون أنفسهم عن التفاعل الاجتماعي، لقد تأثر عدد كبير من المعلمين بكتب مثل: الحب غير الكافي والقلعة الخالية وغيرها، وأسهم الطبيب النفسي كانر في دعم الموقف من أن التوحد الطفولي هو ناتج بشكل أساسي عن عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم. (إبراهيم الزيقات، ٢٠٠٤).

الدراسات السابقة

من خلال اطلاع الباحثة على الإطار النظري في الدراسات السابقة سوف تعرض البحث في محورين هما:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت سلوك النشاط الزائد وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى:

١.دراسة محمد شوقي (٢٠٢٣)

هدفت الدراسة إلي الكشف عن فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تحسين بعض الاستجابات الانفعالية وهي انفعال الفرح وانفعال الحزن وانفعال الغضب وأثر ذلك على خفض حدة النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث من عدد (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد مقسمين الي قسمين ٤ ذكور، ٤أناث، واستخدم الباحث الأدوات: مقياس تقدير الاستجابات الانفعالية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد (اعداد الباحث)، مقياس جيليام لتقدير درجة اضطراب طيف التوحد (اعداد محمد السيد عبدالرحمن، مني خليفة، ٢٠٠٤)، ومقياس تقدير النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (اعداد الباحث)، وتوصلت النتائج الي فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تحسين الاستجابات الانفعالية وهي (الفرح- الحزن- الغضب) لدى

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة البحث) مما أدى بدوره الي التخفيف من حدة النشاط الزائد لديهم.

٢. دراسة تهمسبي وأحمد (٢٠١٦) Tahmasebi & Ahmad

هدفت الدراسة إلى اختبار النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالحركات المتكررة وضعف التواصل بالعين. وقد اشتملت عينة الدراسة على (٥٠) شخص من ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يحضرون لمراكز الرعاية الصحية ويتلقون العلاج، تم استخدام استبانة نقص الانتباه وفرط النشاط ونماذج فرط النشاط (SNAP–IV)ومقياس جيليام للتوحد، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة بين النشاط الزائد والحركات المتكررة وكذلك هنالك علاقة إيجابية ذات دلالة بين ضعف التواصل بالعين وفرط النشاط.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت سلوك النشاط الزائد وعلاقتها باضطرابي الأرق والكوابيس

١. دراسة خالد أحمد ومشيرة محمد (٢٠١٧)

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض أنماط اضطرابات النوم كمنبئات بوجود بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين والمتأخرين عقلياً. وعرضت إطاراً مفاهيمياً تضمن مفاهيم؛ اضطرابات النوم، المشكلات السلوكية، العدوان، السلوك النمطي، النشاط الزائد، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، التوحد، التأخر العقلي. واعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتم اختيار العينة بالطريقة العمدية، وتكونت من (٨٠) من أولياء أمور أطفال التوحد والتأخر العقلي والعاديين من مراكز ومدارس الفئات الخاصة في محافظة المنيا. واشتملت أدوات جمع البيانات على؛ مقياس اضطرابات النوم ومقياس المشكلات السلوكية. وجاءت النتائج مؤكدة على وجود فروق

ذات دلالة معنوية بين مجموعات التوحد والعاديين على الأرق وزملة واختناق النوم، والفارق دال تجاه مجموعة التوحد.

٢. دراسة بورج وآخرين (Borg, al et, 2012)

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى انتشار مشكلات الارق والنوم، على عينة من الاطفال بلغت ٣٧٠٠ طفل من الفئة العمرية ٧ – ٩ سنوات و١١ – ١٣ سنوات، وبلغت نسبة الاطفال من ذوي اضطراب التوحد وأطياف التوحد ٢٨% من أفراد العينة، وأظهرت النتائج انتشار نسبة الارق بين الحالات التي تعاني من التوحد وأطيافه عشرة أضعاف مقارنة بأفراد العينة الأخرى الضابطة، كما أظهرت النتائج انتشار المشكلات السلوكية والعاطفية بشكل أكبر بين هذه الفئة.

٣. دراسة سيكورا وآخرين (Sikora, al et, 2012)

هدفت الدراسة إلي العلاقة بين مشكلات النوم والسلوك لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأجريت هذه الدراسة على ٣٤٥٢ طفل من ذوي اضطراب التوحد ، منهم ١١٩٣ طفل من عمر ٤_١٠ سنوات من خلال ١٤ مركزا، واستخدام الباحثون فيها عددا من الاستبيانات والمقاييس، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين مشكلات النوم والسلوك اثناء النهار، وان الأطفال الذين يعانون من مشكلات متوسطة الي بسيطة في النوم تظهر المشكلات السلوكية بشكل أشد وأكبر، كما بينت النتائج انه لا توجد فروق جوهرية في مشكلات النوم عند الأطفال في عمر ما قبل المدرسة وعمر المدرسة مقارنة بالأطفال في المجموعة الضابطة.

<u>التعقيب على الدراسات السابقة</u>

قد تمكنت الباحثة من الاطلاع على العديد من الدراسات التي اجراها الباحثين في بيئات ثقافية واجتماعية مختلفة، واستفادت الباحثة في تتبع الخلفيات النظرية واعداد

أدوات وتنفيذ إجراءاتها، وإجراءات الموازنات بين نتائجها المختلفة واتفقت في أهدافها مع أهداف الدراسات السابقة، وفي حين اختلفت من المتغيرات التي تناولتها الدراسة.

فروض البحث

١. توجد علاقة ارتباطية بين النشاط الزائد واضطراب الأرق والكوابيس لدى أطفال طيف التوحد.

منهجية البحث:

منهج البحث: يعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة، كما يتناسب مع أهداف الدراسة، والذي يمكِّننا من التحقق من فروض الدراسة، كما يمكن من خلاله التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

عينة البحث: تكونت عينة الدراسة من (٥٢) أب وأم لأطفال مصابين بالتوحد (إعاقة بسيطة ومتوسطة)، وتم اختيارهم من ثلاثة من مراكز التدخل المبكر بمحافظة قنا، منهم عدد (١٧) حالة من مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بالجامعة، و(٢٦) حالة من مركز رعاية للاستشارات، و(٩) حالات من مركز رؤية للتخاطب، حيث بلغت عددهم (٥٢) من والدي الاطفال الذين يعانون من التوحد.

أدوات البحث:

تمثلت أدوات الدراسة الحالية في:

أ- مقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد) (إعداد سما خالد، ٢٠٢٣م)

ب- مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس (إعداد الباحثة)

الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية

أولا: ثبات مقياس المشكلات السلوكية:

تم الاعتماد على ثلاثة طرق للتحقق من ثبات المقياس وهي: طريقة ألفا كرونباخ والقسمة النصفية وإعادة التطبيق.

١. **معامل ألفا كرونباخ**

جدول (١) يوضح معاملات الثبات لأبعاد مقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد)

طريقة الثبات / المقياس	معاملات الثبات لعينة أطفال التوحد
النشاط	٠.٨٢٤

ويتضح من الجدول (١) أن معاملات الثبات لأبعاد مقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد) للمقياس جيدة مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

٢- القسمة النصفية:

تم حساب ثبات مقياس المشكلات السلوكية بطريقة القسمة النصفية وذلك على النحو المبين في الجدول الآتي:

جدول (٢) يوضح معاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد)

طريقة الثبات / المقياس	معاملات الثبات لعينة أطفال التوحد
النشاط	٠.٨١٤

ويتضح من الجدول (٢) أن معاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد) جيدة الثبات.

٣-طريقة إعادة التطبيق:

طُبق المقياس مرة أخرى على عينة مكونة (٢١) من نفس العينة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني ويعرض جدول (٣) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق.

جدول (٣) يبين قيمة الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمقياس النشاط الزائد

المتغيرات	معاملات الثبات لعينة أطفال التوحد
النشاط الزائد	٠.٤٤٧

من النتائج المعروضة في الجدول (٣) يتبين أن قيمة الارتباط بين التطبيق الأول والثاني متوسطة؛ مما يعد مؤشرًا عاليًا لثبات مقياس المشكلات السلوكية.

ثانياً: صدق مقياس المشكلات السلوكية

تم حساب صدق مقياس المشكلات السلوكية بطريقتي صدق الاتساق الداخلي والصدق الذاتي.

١. صدق الاتساق الداخلي

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات السلوكية عن طريق حساب ارتباط درجة الفقرة بدرجة البعد الذي ينتمي إليه, كما يوضحها الجدول (٤) .

جدول (٤) يعرض لمعاملات ارتباط البنود بدرجة البعد الذي ينتمي إليه

الفقرة	عينة أطفال التوحد		الفقرة	عينة أطفال التوحد	
	ارتباط الفقرة بالبعد	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية		ارتباط الفقرة بالبعد	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
١	**٠.٥٣٨	**٠.٥٢٢	١٢	**٠.٤٦٤	*٠.٤٢٩
٢	**٠.٦٣٣	**٠.٥٦٧	١٣	**٠.٥٣٧	**٠.٤٣٤
٣	**٠.٦٠١	**٠.٥٣٢	١٤	**٠.٤٧٧	**٠.٤٥٦
٤	**٠.٦٦٠	**٠.٦٠٣	١٥	**٠.٥٦٢	**٠.٤٩٠

الفقرة	عينة أطفال التوحد		الفقرة	عينة أطفال التوحد	
	ارتباط الفقرة بالبعد	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية		ارتباط الفقرة بالبعد	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
٥	**٠.٤٧٣	**٠.٤٢٦	١٦	**٠.٥٢١	**٠.٤٢٤
٦	**٠.٥٤٦	**٠.٥٠٥	١٧	**٠.٥٧١	**٠.٤٥٠
٧	**٠.٥٣٢	**٠.٥١٠	١٨	**٠.٥٢٦	**٠.٤٨٦
٨	**٠.٥٤٠	**٠.٤٩٠	١٩	**٠.٥٥٢	**٠.٤٥٠
٩	**٠.٤٤٨	**٠.٣٦١	٢٠	**٠.٥٩٣	**٠.٥٠٠
١٠	**٠.٤٥٨	**٠.٤٠٩	٢١	**٠.٥٩٥	**٠.٥٢٥
١١	**٠.٥٥٧	**٠.٥١٥			

**دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتبين من الجدول السابق ارتفاع معاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد التي تنتمي إليه، ارتفاع معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، مما يبين الاتساق الداخلي للمقياس

الصدق الذاتي

تم الاعتماد على الصدق الذاتي والتي يتم حسابها من خلال الجذر التربيعي لمعاملات ثبات ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول التالي معاملات الصدق بطريقة الصدق الذاتي.

جدول (٥) يوضح معاملات الصدق الذاتي لمقياس النشاط الزائد

طريقة الصدق / المقياس	معاملات الصدق لعينة أطفال التوحد
النشاط الزائد	٠.٩٠٨

يتبين من الجدول السابق جدول (٥) ارتفاع معاملات الصدق بطريقة الصدق الذاتي مما يعد مؤشر مقبول للصدق.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس

أولا: ثبات مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس:

١. معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس ويعرض الجدول (٦) معاملات ثبات مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول (٦) يوضح معاملات الثبات لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس

طريقة الثبات / المقياس	معاملات الثبات
اضطراب الأرق	٠.٨٥٦
اضطراب الكوابيس	٠.٨١٤

ويتضح من الجدول (٦) أن معاملات الثبات لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس جيدة مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

٢- القسمة النصفية:

تم حساب ثبات مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس بطريقة القسمة النصفية وذلك على النحو المبين في الجدول الآتي:

جدول (٧) معاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس

طريقة الثبات / المقياس	القسمة النصفية
اضطراب الأرق	٠.٨٨٤
اضطراب الكوابيس	٠.٨٥٨

ويتضح من الجدول (٧) أن معاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس اضطرابي الأرق والكوابيس جيدة الثبات.

٣-طريقة إعادة التطبيق:

طُبق المقياس مرة أخرى على عينة مكونة (٢٥) من نفس العينة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني ويعرض جدول (٨) لذلك.

جدول (٨) يعرض لمعاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق

المتغيرات	إعادة التطبيق
اضطراب الأرق	٠.٥٣٨
اضطراب الكوابيس	٠.٥١١

من النتائج المعروضة في الجدول يتبين أن قيمة الارتباط بين التطبيق الأول والثاني مرتفعة؛ مما يعد مؤشرًا عاليًا لثبات مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس.

ثانيا: صدق مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس:

تم الاعتماد على ثلاث طرق للتحقق من صدق المقياس وهي: صدق المحكمين، وصدق الاتساق الداخلي، والصدق الذاتي، موضحة فيما يلي:

١- صدق المحكمين[١]

قامت الباحثة بعرض بنود المقياس والتعريف الإجرائي الخاص به وبالأبعاد المفترضة في صورته الأولية والذي بلغ (٤٠) فقرة على خمسة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس، وقد طلب من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على بنود وأبعاد المقياس، وهل يستطيع المقياس في صورته الحالية أن يقيس ما وضع لقياسه، وقد اتفق

[١] **تتوجه الباحثة بخالص الشكر والتقدير للسادة المحكمين لجهدهم المعطاء وهم أ.م.د/ هناء شويخ، أ.د/ خالد عبد الوهاب، د/إبراهيم حسن، د/ نبيل وليم، د/خلف الله عسران.**

المحكمون على صلاحية المقياس مع إجراء تعديلات بسيطة لبعض البنود، وقامت الباحثة بتعديلها.

وتبين أن نسب اتفاق المحكمين تتراوح ما بين (٨٠ : ١٠٠٪) مما يعد مؤشر مقبول لصدق مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس.

٢-صدق الاتساق الداخلي

جدول (٩) يوضح ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس

طريقة الصدق / المقياس	ارتباط البعد بالدرجة الكلية
النشاط	٠.٦٤١

ويتضح من الجدول (٩) أن معاملات ارتباط درجة البعد مع الدرجة الكلية للمقياس مقبولة مما تعد مؤشرا جيدا للصدق، وتم حساب الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد ويتبين ارتفاع معاملات الارتباط بين درجة الفقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك في كل البنود، مما يعد ذلك مؤشرًا لثبات المقياس.

٣-طريقة الصدق الذاتي:

تم الاعتماد على الصدق الذاتي والتي يتم حسابها من خلال الجذر التربيعي لمعاملات ثبات ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول التالي معاملات الصدق بطريقة الصدق الذاتي.

جدول (١٠) يوضح معاملات صدق مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس بطريقة الصدق الذاتي

طريقة الصدق / المقياس	معاملات الصدق الذاتي
اضطراب الأرق	٠.٩٢٥
اضطراب الكوابيس	٠.٩٠٢

يتبين من الجدول السابق جدول (١٠) ارتفاع معاملات الصدق بطريقة الصدق الذاتي مما يعد مؤشر مقبول للصدق.

نتائج الدراسة

١. وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال التوحد.

تفسير النتائج

في ضوء تشابه نتائج الدراسة مع الدراسات السابقة، أظهرت عدد من الدراسات أن هناك بعض المشكلات السلوكية (ومنها النشاط الزائد) ترتبط بشكل كبير باضطرابات النوم (ومنها اضطرابي الأرق والكوابيس) تحقق الفرض جزئيا والقائل بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال التوحد

حيث اتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة تهمسبي وأحمد (٢٠١٦) Tahmasebi & Ahmadحيث توجد علاقة إيجابية ذات دلالة بين النشاط الزائد والحركات المتكررة وكذلك هنالك علاقة إيجابية ذات دلالة بين ضعف التواصل بالعين وفرط النشاط.

واتفقت أيضا دراسة بورج وآخرين (Borg, al et, 2012) كما اتفقت نتائج الدراسة في ان انتشار المشكلات السلوكية والعاطفية بشكل أكبر بين هذه الفئة.

بينما تعارضت نتيجة هذه الدراسة بينما تعارضت نتيجة هذه الدراسة سيكورا وآخرين (Sikora, al et, 2012) مع الدراسة الحالية حيث اظهرت النتائج ان وجود علاقة سلبية بين مشكلات النوم والسلوك حيث لا توجد فروق جوهرية في مشكلات النوم عند الأطفال.

وأخيراً كشفت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس لدى أطفال التوحد مما يتفق مع بعض الدراسات والنظريات السابق ذكرها.

توصيات الدراسة

١. توعية الأسرة بضرورة عرض طفلها ذوي اضطراب التوحد الذي يعاني من النشاط الزائد واضطرابي الأرق والكوابيس على المتخصصين في المجال الطبي حتى يحصل على العلاج الطبي المناسب لكي ينعكس ذلك على استفادته مما يقدم له في برامج اضطراب التوحد في خدمات تربوية.

٢. الاستفادة التطبيقية من نتائج الدراسة الحالية في اعداد برامج علاجية لاضطرابي الأرق والكوابيس لدي أطفال التوحد **و**اعداد برامج علاجية لتخفيف النشاط الزائد لدي أطفال التوحد، واستخدام مقياس اضطرابي الأرق والكوابيس في تشخيص حالات أطفال التوحد.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أديب الخالدي (٢٠٠١). الصحة النفسية، ليبيا: غريان، الدار العربية للنشر والتوزيع.
- ابراهيم محمود (٢٠٠٤). *الطفل التوحدي التشخيص والعلاج*. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- خالد أحمد ومشيرة محمد (٢٠١٧). أنماط اضطرابات النوم كمنبئات بوجود بعض المشكلات السلوكية لدى عينات من الأطفال التوحديين والمتأخرين عقليا: مقارنة على العاديين. *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٨٥(٣)، ٤٦٩- ٤٩٣.
- خولة احمد يحيي (٢٠٠٠). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ١٨٥،٧٧-١٩٠.
- عادل عبد الله محمد (٢٠١١). *مدخل الي اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية*. القاهرة: دار الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع
- عبد الفتاح علي غزال، ابتسام احمد محمد احمد (٢٠١٤). *النشاط الزائد. الاسكندرية*، دار الجامعة الجديدة، جامعة الإسكندرية.
- محمد شوقي عبد المنعم (٢٠٢٣). برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض الاستجابات الانفعالية وخفض حدة النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية*، كلية التربية جامعة دمنهور، المجلد الخامس عشر، العدد الرابع (الجزء الثاني)، ٢٠-٦٠.
- مصطفى النوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠٠٧). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار المسيرة.

- وليد الشطرات (٢٠٠١). فاعلية برنامج جمعي سلوكي معرفي في معالجة الأرق وخفض التوتر، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

ثانيا: المراجع الأجنبية

- American Academy of Sleep Medicine. (2008). Insomnia. Retrieved from author website: http://www.aasmnet.org/resources/factsheets/in somnia.pdf.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders*: DSM-5 (Vol.5, No.5). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Borg, sivertsen, maj–Britt, P.christopher, G,Astri, J.L.Mari,h. (2012):sleep problems in children with autism spectrum problem longitudinal population–based study. sAGE, journal Autism, ,16, no,2.139 -150.
- Claire Sissons, Karen Gill,M.D.(2023). Night terrors in toddlers: what to do. Medical News Today, https://www.medicalnewstoday.com/articles/ night-terrors-in-toddlers.
- Gunes, S., Ekinci, O., Feyzioglu, A., Ekinci, N., Kalinli, M. (2019). Sleep problems in children with autism spectrum disorder: clinical correlates and the impact of attention deficit hyperactivity disorder. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 15, 763–771.
- Hazell, P. (2007). *Drug therapy for Attention-Deficit/Hyperactivity disorder-like symptoms in Autistic Disorder*. Journal of pediatrics and child health, 43(1-2), 19-24.
- Heather-Greener, G.Q.; Comstock, D.; Joyce, R. An investigation of the manifest dream content associated with migraine headaches: A study of the dreams that precede nocturnal migraines. *Psychotherapy. Psychosom.* 1996, *65*, 216–221.

- Heidi Moawad, MD. (2020). Insomnia Triggered by Nightmares: Evaluation and Treatment Options, Psychiatric Times: https://www.psychiatrictimes.com/view/insomnia-triggered-nightmares-evaluation-and-treatment-options.
- Kirov, R& Brand, S. (2011). Nightmares as predictors of psychiatric disorders in adolescence. Current Trends in Neurology, 5, 1-12.
- Leow, K. Q., Tonta, M. A., Lu, J., Coleman, H. A., & Parkington, H.C. (2024). Towards understanding sex differences in autism spectrum disorders. Brain Research, 148877.
- Roth, T., &Ancoli-Israel`s. (1999). Day time consequences and correlates of Insomnia in the United States: result of the 1991 National Sleep Foundation Survey.Sleep Medicine Reviews, 22, 2.345-358.
- Sikora, DM, Johanson, K, clemons, T, katz, T.(2012) :» the relationship between sleep problem sandday time behavior in children of different ages with autism spectrum disorders , national library of medicine national institutes of health , 130 , suppl.
- Tahmasebi, M.T., Ahmadi,E. (2016). A study of onset of hyper activity in autistic children and its relationship with repetitive movements and lack of eye contact. International Journal of Humanities and Cultural studies (IJHCS), 2(3), 1055-1064.

The Relationship between Hyperactivity and the Disorders of Insomnia and Nightmares in Children with Autism Spectrum Disorder

Abstract

The present study aimed to examine the relationship between hyperactivity and the disorders of insomnia and nightmares among children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The research sample consisted of 52 parents of children diagnosed with ASD (mild to moderate levels), selected from three early intervention centers in Qena Governorate: 17 cases from the University Center for Special Needs, 26 cases from the Care Consultation Center, and 9 cases from the Ru'ya Speech Center. The children had a mean age of 9.4 years with a standard deviation of 2.1. The researcher employed the following instruments: The Behavioral Problems Scale (prepared by Sama Khaled Habib, 2023), and the Insomnia and Nightmares Scale (developed by the researcher). The descriptive–correlational method was adopted. Findings revealed partial confirmation of the hypothesis, demonstrating a statistically significant positive correlation between hyperactivity and the disorders of insomnia and nightmares among children with ASD.

Keywords: Hyperactivity, Insomnia, Nightmares, Autism Spectrum Disorder, Behavioral Problems..