

المجلد (١٨)، العدد (٦٤)، الجزء الأول، نوفمبر ٢٠٢٤، ص ٦٧ - ١٢٢

اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقات الذهنية

إعداد

أمانى عبد الله ضويحي المطيري

معلم ج بوزارة التربية - دولة الكويت

د/ مريم عيسى الشيراوي د/ ود حسين داغستاني

أستاذ التربية الخاصة - جامعة الخليج العربي أستاذ التربية الخاصة المساعد - جامعة الخليج العربي

اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية

أمني المطيري(*) & د/ مريم الشيراوي(**) & د/ ود داغستاني(***)

ملخص

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وإلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية، وإلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية وفقاً لمتغير جنس ذوي الإعاقة الذهنية. وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن لمناسبته لأهداف البحث. تكونت عينة البحث من (١٣٢) من ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بدولة الكويت. تم استخدام مقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، ومقياس المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية. أظهرت نتائج البحث أن جميع أبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم كانت في المستوى المنخفض لدى عينة البحث، وحصولهم على مستوى منخفض على كل من بعد العدوان وإيذاء الذات في المشكلات السلوكية، في حين حصلت العينة على مستوى متوسط في بعد العناد والتحدي وبعد السلوك الانسحابي وأيضاً على الدرجة الكلية للمقياس. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية في اضطرابات النوم، أما بالنسبة للمشكلات السلوكية حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية على كل من بعد العدوان وبعد إيذاء الذات لصالح الذكور، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على كل من بعد العناد والتحدي، وبعد السلوك الانسحابي، كما وجدت علاقة ارتباطية بين أبعاد اضطرابات النوم وأبعاد المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية. وأوصى البحث بتوفير معلومات كافية وجلسات توعية لأولياء الأمور والمربين حول أهمية نمط النوم الصحي لذوي الإعاقة الذهنية، وبأشكال وأنواع سلوك إيذاء الذات والعدوان وكيفية التعامل معها.

الكلمات الدالة: الإعاقة الذهنية، اضطرابات النوم، المشكلات السلوكية.

(*) معلم ج بوزارة التربية، دولة الكويت.

(**) أستاذ التربية الخاصة جامعة الخليج العربي

(***) أستاذ التربية الخاصة المساعد جامعة الخليج العربي

Sleep Disorders and Their Relationship to Behavioral Problems in Individuals with Intellectual Disabilities

Amani Almutairy & Dr. Maryam Alshirawi & Dr. Wid Daghustani

Abstract

The current research aims to investigate the levels of both sleep disorders and behavioral problems among individuals with intellectual disability. It also aims to identify gender differences in sleep disorders and behavioral problems and explore the correlation between sleep disorders and behavioral problems based on gender among individuals with intellectual disability. The research utilized a descriptive-correlational and comparative methodology suitable for the research objectives. The research sample consisted of 132 individuals with intellectual disability attending special education schools in Kuwait. The researcher-developed Sleep Disorders Scale for Individuals with Intellectual Disability (2022) and the Behavioral Problems Scale for Individuals with Intellectual Disability (2022) were employed. The research findings revealed that all dimensions and the overall score of the Sleep Disorders Scale were at a low level among the research sample. They also obtained a low level in the dimensions of aggression and self-harm in behavioral problems, while the sample achieved a moderate level in the dimensions of stubbornness, challenge, withdrawal, and the overall score of the scale. The results indicated no statistically significant differences between males and females with intellectual disability in sleep disorders. However, significant gender differences were found in the dimensions of aggression and self-harm in behavioral problems, favoring males. On the other hand, no statistically significant differences were found between the two groups in the dimensions of stubbornness, challenge, and withdrawal. Furthermore, a correlation was found between the dimensions of sleep disorders and the dimensions of behavioral problems among individuals with intellectual disability. The research recommended the provision of training programs and awareness sessions for parents and educators regarding the importance of healthy sleep for individuals with intellectual disability, as well as strategies for dealing with self-harm and aggression behaviors.

Keywords: intellectual disability, sleep disorders, behavioral problems.



المقدمة:

تعد الإعاقة الذهنية هي إحدى فئات التربية الخاصة التي حظيت باهتمام مبكر في الخدمات المقدمة لهؤلاء الأشخاص مقارنة بالفئات الأخرى، حيث ظهر الاهتمام العالمي بالإعاقة الذهنية من خلال تعريفها والبحث عن أسبابها وتطوير العديد من البرامج الحديثة وأساليب التدريس المناسبة لهذه الفئة، والاستفادة من خدمات إعادة التأهيل، خاصة لفئة الإعاقة المتوسطة والشديدة. وتعرف الإعاقة الذهنية بأنها قصور أو عجز واضح في كل من الأداء العقلي ومهارات السلوك التكيفي، الذي يظهر في المهارات المعرفية والعملية والاجتماعية، وتظهر هذه الإعاقة قبل الثانية والعشرين عاما (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD, 2021).

يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من اضطرابات النوم، والتي تعد من الاضطرابات الشائعة بينهم، وتشمل أعراض اضطرابات النوم عدم القدرة على النوم بانتظام، أو النوم الزائد، وبعضهم يميل إلى الاستيقاظ بشكل متكرر من النوم في أوقات مختلفة وذلك حسب تعريف الإعاقة الذهنية في الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013).

ويعد النوم من اهم الحاجات الفسيولوجية للجسم، وفيه يحتاج ذوي الإعاقة الذهنية كغيرهم من الأشخاص العاديين إلى النوم لفترة تتراوح ما بين ٧ - ٩ ساعات من النوم يوميا، حيث يعد النوم مطلب ضروري للحياة، لكونه يساهم في استعادة النشاط والحفاظ على التوازن الداخلي، وعلى الرغم من شيوع اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، إلا أنه لا يجب ان ينظر إليها كنتيجة حتمية لحالة الإعاقة الذهنية لدى الشخص، إنما هي إحدى الخصائص المميزة لهم، وتبدو أعراض اضطرابات النوم لديهم في عدم القدرة على النوم بانتظام، أو فرط في النوم، والقلق أثناء النوم واصدار أصوات أثناء النوم وحالات الأرق والكوابيس والمشى أثناء النوم وأيضا حالات التكلم أثناء النوم ورهاب الليل، ويميل البعض منهم إلى الاستيقاظ المتكرر من النوم في اوقاته مختلفة. وتنتشر هذه الاضطرابات بين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة بشكل أكبر مقارنة مع الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة (بني خالد، ٢٠١٦).

كما وجدت دراسة جليبرتسون وآخرون (Gilbertson et al., 2021) أن مشكلات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ترتبط بالأمراض المصاحبة لديهم أكثر من ارتباطها بقدراتهم الوظيفية، وأن أكثر العوامل تنبؤاً بمشكلات النوم تتحدد في الألم المتكرر والنوبات المتكررة والسعال المتكرر والإمساك. ومن ناحية أخرى وجدت دراسة كل من سورتيس وآخرون (Surtees et al., 2018) أن مدة وجودة النوم تقل لدى الأشخاص الذين يعانون من إعاقة ذهنية عن أقرانهم من الأشخاص الذين لا يعانون من إعاقة ذهنية، فمن حيث المدة ينامون (١٨) دقيقة أقل في المتوسط، أما من حيث جودة النوم فقد وجدت الدراسة أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من ضعف جودة النوم لدى ٩٣٪ من عينة الدراسة.

ومن الأعراض التي يعاني منها أيضاً الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ارتفاع مستوى المشكلات السلوكية، والتي تظهر لديهم في عدة مظاهر، منها العدوانية والضرب، والميل للانسحاب الاجتماعي، وقصور في الانتباه وفرط الحركة، ونوبات الغضب والقلق العام، وكذلك مشكلات العناد بين الأشخاص المعاقين ذهنياً (جويعد، ٢٠١٩). ومن ناحية أخرى تعتبر اضطرابات النوم من العوامل التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على الناحية السلوكية للفرد. فالنوم الجيد يلعب دوراً هاماً في تنظيم العواطف والمشاعر، وعندما يعاني الشخص من اضطرابات في النوم مثل انقطاع النوم أو عدم كفايته قد يظهر تأثير سلبي على سلوكه. فمثلاً، قد يؤدي النوم غير المنتظم أو القليل إلى زيادة التوتر والقلق، مما يمكن أن يتسبب في ظهور مشاكل سلوكية مثل العصبية والتوتر المستمر وانخفاض التركيز والاندفاعية غير المنضبطة. بالإضافة إلى ذلك، فإن بعض الاضطرابات مثل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ترتبط بمشكلات في نمط وكفاية النوم عند الأشخاص. لذلك، من المهم فهم العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية والبحث عن الحلول اللازمة للتعامل مع هذه القضية بشكل فعال وشامل (عبد العاطي، ٢٠٢٣). ونظراً لأهمية هذا الموضوع وقله الدراسات التي تناولته في البيئة العربية والخليجية، وخاصة في مجتمع الكويت، فقد جاءت هذه الدراسة كإضافة علمية جديدة ويقوم البحث الحالي بالتعرف على اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى طلبة ذوي الإعاقة الذهنية في المجتمع الكويتي ومملكة البحرين.

مشكلة البحث:

ينتج عن الإعاقة الذهنية ارتفاع مستوى المشكلات السلوكية والتي تأتي نتيجة اخفاقهم في المراحل التعليمية وميلهم إلى الخجل والإحباط والفشل، والقصور في التركيز والتذكر، كما تأتي أيضاً نتيجة انخفاض مفهوم الذات لديهم، وعدم الثقة بالنفس كونهم مختلفين عن بقية أقرانهم، إضافة إلى ضعف مستوى السلوك التكيفي، والفشل في التوافق مع بعض الأنشطة الحياتية المختلفة، وانخفاض القدرة على تحقيق مستوى مناسب من الاكتفاء الذاتي والمسؤولية الاجتماعية (فرحات، ٢٠١٤). وتأتي المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية نتيجة ما يتعرضون له من فشل في مواقف كثيرة وتعرضهم للشعور بالفشل والإحباط المستمر، بسبب القصور الذي يعانون منه في قدراتهم على مواجهة الصعوبات وحل المشكلات التي يواجهونها، كما يتعرضون والارتباك ويقعون في صراع، وهو ما يجعلهم عرضة للعديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية (العجمي، ٢٠١٧). وبجانب المشكلات السلوكية يعاني ذوي الإعاقة الذهنية بارتفاع مستوى مشكلات النوم لديهم، حيث وجد ارتباط بين المشكلات السلوكية واضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، حيث قد تؤثر مشكلات النوم على السلوك والتواصل اليومي للفرد، ففترات النوم القصيرة أو النوم غير العميق تؤدي إلى نوبات من التهيج والانزعاج لدى الفرد، مما يمكن أن يؤدي إلى زيادة السلوكيات العدوانية لديهم. علاوة على ذلك، قد يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية من صعوبة في التعبير عن احتياجاتهم أو مشاعرهم بسبب اضطرابات النوم، مما يزيد من احتمالية تقاوم المشكلات السلوكية (Harper et al., 2023).

ويؤثر كل من المشكلات السلوكية واضطرابات النوم في بعضهما البعض، فهناك تأثير متبادل بينهما، حيث يؤدي اضطراب النوم إلى زيادة حدة المشكلات السلوكية، وعلى العكس، قد تؤدي المشكلات السلوكية إلى تدهور جودة النوم. فالأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية يعانون من صعوبة في النوم العميق أو الاستيقاظ المتكرر خلال الليل، مما يؤدي إلى تعبهم وتقليل قدرتهم على التركيز والتفاعل الاجتماعي في النهار. هذه الاضطرابات للنوم قد تسبب تهيجاً وعدم انتظام في السلوك، مثل العدوان وإيذاء الذات، وعلى الجانب الآخر، قد يؤدي التعرض المتكرر للمشكلات السلوكية مثل العدوان وإيذاء الذات إلى زيادة مستويات القلق والتوتر لدى الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية. وهذا بدوره يؤثر سلباً على جودة النوم ويزيد من احتمالية حدوث اضطرابات النوم (محمد، ٢٠٢١).

ويتضح مما سبق أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من ارتفاع مستوى المشكلات السلوكية واضطراب النوم أيضاً، وعلى الرغم من قيام العديد من الدراسات (عبد العاطي، ٢٠٢٣؛ علي، ٢٠١٦؛ Harper et al., 2023). التي بحثت في هذين الموضوعين (المشكلات السلوكية واضطرابات النوم) إلا أن أي من هذه الدراسات -التي أتيح للباحثة الاطلاع عليها- قد قامت بالجمع بينهما في دراسة واحدة، وأعلى البيئة الخليجية بشكل عام، والكويتية بشكل خاص، للتعرف على العلاقة الارتباطية التي ممكن أن توجد بين هذين المتغيرين، وتبعاً لذلك يظهر الحاجة إلى الإجابة على التساؤل الرئيس التالي: ما نوع العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟

ومن ناحية أخرى، فقد قامت هذه الدراسات (بني خالد، ٢٠١٦؛ علي، ٢٠١٦) بالبحث من مشكلات واضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية بشكل عام، ولم تتطرق إلى اضطرابات النوم بشكل تفصيلي من خلال أبعاد محددة، لذا دعت الحاجة إلى دراسة اضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، من خلال تبني استبيان يتضمن عدة أبعاد ويقوم بالكشف عن مظاهر القصور في هذه الأبعاد، إضافة إلى القصور في الدرجة الكلية، وتبعاً لذلك كان هناك حاجة ماسة للكشف عن اضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية بشكل دقة، وهو ما يقوم به البحث الحالي.

وتبعاً لما سبق تتحدد مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات التالية:

أسئلة البحث:

- ١- ما مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟
- ٢- ما مستوى المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقاً لمتغير الجنس "ذكور، إناث"؟
- ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقاً لمتغير الجنس "ذكور، إناث"؟
- ٥- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- ١- التعرف على مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية.
- ٢- التعرف على مستوى المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.
- ٣- الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية.
- ٤- التعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية وفقاً لمتغير جنس ذوي الإعاقة الذهنية "ذكور، إناث".

أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

- ١- يستمد هذا البحث أهميته في أنه قد يكون من الدراسات العربية القليلة - في حدود علم الباحثة - التي تناولت اضطرابات النوم وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على مستوى الخليج العربي، ودولة الكويت بشكل خاص، مما يعد إثراء للمكتبة الخليجية والكويتية.
- ٢- يسهم البحث الحالي الكشف عن اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، مما يسهم في توضيح أكثر للاضطرابات التي يواجهها هؤلاء الأشخاص، والتعرف على مستوى هذه الاضطرابات ومستوى انتشارها.
- ٣- يسلط هذا البحث الضوء على المشكلات السلوكية التي تنتشر لدى ذوي الإعاقة الذهنية، والتي تسبب لهم العديد من المشكلات في محيطهم الاجتماعي، ومن ثم فإن دراستها يسهم في التعرف على الكثير من الجوانب المتعلقة بها.
- ٤- من شأن نتائج هذا البحث أن يساعد العاملين في مجال ذوي الإعاقة الذهنية على وضع برامج ارشادية وعلاجية للحد من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

مصطلحات البحث

الإعاقة الذهنية: Intellectual Disability

تعرف الإعاقة الذهنية بأنها قصور أو عجز واضح في كل من الأداء العقلي ومهارات السلوك التكيفي، الذي يظهر في المهارات المعرفية والعملية والاجتماعية، وتظهر هذه الإعاقة قبل الثانية والعشرين عاما (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD, 2021) ويعرف الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية إجرائيا بأنهم الطلبة الملتحقين في مدارس ومعاهد التربية الفكرية، والذين تم تشخيصهم من قبل الجهات الرسمية والمعتمدة بدولة الكويت.

اضطرابات النوم Sleep Disorders

هي الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء النوم، والتي قد تكون نتيجة لبعض الاختلالات في كمية وكيفية النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم أو تكون اختلالات في النوم لوقوع أحداث بارزة وتسمى مشكلات اضطرابات النوم (الخش، ٢٠١٣).

وتعرف إجرائيا: بأنها الصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية سواء أكان قبل النوم أو أثناء النوم أو عند الاستيقاظ من النوم، ويعبر عنها بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على بنود الاستبيان المستخدم في هذا البحث.

المشكلات السلوكية Behavior Problems

تعرف المشكلات السلوكية على أنها مجموعة من السلوكيات غير المرغوبة، والتي تخالف المعايير والأعراف الاجتماعية، وهي سلوكيات تحتاج إلى تغيير وتعديل (Gil et al., 2019). وتعرف إجرائيا بأنها بالدرجة التي يحصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية على فقرات مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في البحث الحالي.

حدود البحث

- الحدود البشرية: تتحدد الحدود البشرية للبحث في (١٣٢) من الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بمدارس التربية الفكرية.

- الحدود المكانية: المدارس والمعاهد الملحق بها الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في دولة الكويت ومملكة البحرين.
- الحدود الزمنية: خلال للعام الدراسي (٢٠٢٢-٢٠٢٣).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: الإعاقة الذهنية

مفهوم الإعاقة الذهنية

تشير الإعاقة الذهنية إلى قصور أو عجز واضح في كل من الأداء العقلي ومهارات السلوك التكيفي، الذي يظهر في المهارات المعرفية والعملية والاجتماعية، وتظهر هذه الإعاقة قبل الثانية والعشرين عاماً (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2021)

فالإعاقة الذهنية تتضمن جوانب وأبعاداً طبية وصحية واجتماعية. تتداخل هذه الأبعاد ولا يمكن فصلها عن بعضها البعض. ويستخدم مصطلح "الإعاقة الذهنية" للإشارة إلى القصور في أداء الأفراد الذي يظهر قبل سن الحادية والعشرين، ويتمثل هذا القصور في الأداء العقلي الوظيفي والسلوك التكيفي وفي المهارات الإدراكية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهناك خمس افتراضات إجرائية تأخذ بالاعتبار أفضل الممارسات لتحديد التعريف، وهي:

- ضرورة مراعاة القصور في الأداء الحالي ضمن سياق البيئات الاجتماعية النمطية للأقران من حيث العمر والثقافة.
- يجب أن يأخذ التقييم الموضوعي للفرد في الاعتبار التنوع الثقافي واللغوي، وكذلك الاختلافات في التواصل والعوامل الحسية والحركية والسلوكية.
- غالباً ما توجد جوانب القصور جنباً إلى جنب مع مظاهر القوة في نطاق الفرد الواحد.
- يهدف وصف القصور إلى إعداد تخطيط شامل للدعم والمساندة التي يحتاجها الفرد.
- بتقديم الدعم والمساندة الملائمة على مدار فترة زمنية مطولة، يمكن تحسين الأداء الحياتي للشخص المعاق ذهنياً بشكل عام (Schlock et al., 2010).

اضطرابات النوم:

مفهوم اضطرابات النوم:

يعد النوم أحد السلوكيات لدي كل الكائنات الحية، وهو ضرورة للإنسان كالطعام والماء والهواء، وقد أجمع العلماء على أن النوم في الليل مهم جدا لصحة الأبدان، كما أنه آية من آيات الله عز وجل وله قيمة حيوية في حياتنا، فهو عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية، كما أن حصول الفرد على قسط مناسب من النوم يجعله معتدل المزاج مرتاح النفس نشط الجسم، أما اضطراب النوم وعدم حصول الفرد على حاجته من النوم يؤدي إلى ضعف همته، وقلّة طاقته الجسمية وشرود ذهنه، واضطراب مزاجه، وسوء علاقته بالآخرين (أحمد وآخرون، ٢٠١٨)

يرى كل من حريش والعزب (٢٠١٨) النوم بأنه نشاط حيوي ضروري يصاحب الكائنات الحية منذ ولادتها حتى وفاتها، سواء كانت نباتات أو حيوانات أو الإنسان. يتناوب الكائن الحي بين فترات اليقظة والنوم بشكل دوري، وهذه الدورة الدورية تعرف بالسرقارديا، ويبلغ طول هذه الدورة حوالي ٢٤ ساعة. تعتبر فترات النوم هامة لتجديد الطاقة وتجديد الأنسجة وتقوية الجهاز المناعي، وتلعب دورًا حيويًا في الحفاظ على الصحة العامة والعمل النفسي والجسدي للإنسان والكائنات الحية الأخرى. اما منصور وفيصل (٢٠١٩) فيعرف اضطراب النوم بأنه اختلال في نظام النوم وتتضمن: الأرق، فرط النعاس، خدار النوم. كما يعرف أحمد وآخرون (٢٠١٨) اضطراب النوم بأنه الصعوبات والمعوقات التي تؤدي إلى قلة النوم عند الأشخاص أو إلى سوء نظامه، أو إليهما معاً، وهي إما أن تظهر في بداية النوم أو في أثناءه.

وتتطوي اضطرابات النوم على مشاكل في جودة وتوقيت وكمية النوم مما يسبب مشاكل في الأداء والضيق أثناء النهار. وهناك عدد من أنواع اضطرابات النوم المختلفة وأكثرها شيوعاً الأرق. واضطرابات النوم الأخرى هي الخدار وانقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم ومتلازمة تلمل الساق، وترتبط صعوبات النوم بالمشاكل الجسدية والعاطفية، ويمكن أن تساهم مشاكل النوم في تفاقم حالات الصحة العقلية أو تؤدي إلى تفاقمها وتكون أحد أعراض حالات الصحة العقلية الأخرى. وأكثر

اضطرابات النوم شيوعا هو الأرق والبعض الآخر هو توقف التنفس أثناء النوم، والخدار، وفرط النوم (النوم المفرط في أوقات غير مناسبة)، ومرض النوم (اضطراب دورة النوم بسبب العدوى)، والسير أثناء النوم، والذعر الليلي (American Psychiatric Association, 2013).

تواجه الاضطرابات النوم الأولية تحديًا شائعًا في الأطفال والبالغين، ولكن يعاني الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات من نقص واضح في الوعي (Meltzer et al., 2010). توجد عدة عوامل مشتركة تلعب دورًا في ظهور اضطرابات النوم، وتشمل زيادة استخدام الأدوية، وتغيرات بيولوجية مرتبطة بالعمر، وتغيرات بيئية وأسلوب حياة، ومشكلات فيزيولوجية تسبب التوتر والقلق. وتزداد خطورة اضطرابات النوم لدى كبار السن، وتتضمن اضطراب التنفس أثناء النوم وحركات الأطراف المتكررة وتململ الساقين واضطرابات سلوك النوم بحركة العين السريعة والأرق واضطرابات إيقاع الساعة البيولوجية (Roepke & Ancoli-Israel, 2010).

أنواع اضطرابات النوم:

تصنف اضطرابات النوم إلى مجموعة من الاضطرابات تتمثل في:

- **الأرق Insomnia:** يشار إلى الأرق على أنه صعوبة في الدخول في حالة النوم أو الاستمرار فيها، وقد يترافق ذلك مع الاستيقاظ المتكرر. في هذه الحالات، يمكن للفرد أن يبقى في السرير لفترات طويلة تصل إلى عدة ساعات، في محاولة للنوم، ولكنه يتقلب في السرير ويشعر بالقلق مع مرور الوقت. وكلما زادت محاولاته للدخول في حالة النوم، زادت مشاعر القلق والإحباط، مما يجعل من الصعب عليه الاستسلام للنوم (أبو الرب، ٢٠٢١).
- ويضم الأرق أنواع فرعية من أهمها: الأرق بداية النوم أو صعوبة الاستغراق فيه أو أرق الاحتفاظ بالنوم ويظهر في تكرار الاستيقاظ ليلا، وأرق الفترة الأخيرة ويظهر في الاستيقاظ مبكرا في الصباح مع صعوبة في العودة إلى النوم مرة أخرى ويمكن أن تحدث هذه الأنواع الثلاثة للأرق منفردة أو مجتمعة معا (أحمد وآخرون، ٢٠١٨).
- **فرط النوم Hypersomnia:** يعتبر فرط النوم أو النعاس الزائد عكس الأرق، حيث يُطوّل فيها ساعات النوم إلى ما يزيد عن الحد الأقصى الطبيعي. يمكن أن يصل الشخص إلى

النوم لمدة تصل إلى ١٠ ساعات أو أكثر، مما يتجاوز المتوسط الطبيعي لساعات النوم التي يعتاد عليها الفرد (حريش، والعزب، ٢٠١٨). فهو حالة تتسم بالنعاس الشديد خلال ساعات النهار، مع فترات من النوم المفاجئ أو صعوبة في الاستيقاظ بعد النوم، دون وجود سبب عضوي يمكن أن يفسر هذه الظاهرة. عادةً ما ترافق هذه الحالة اضطرابات عقلية، وغالباً ما تكون مرتبطة بالاكنتاب المزاجي أو اضطرابات ثنائية القطب، ويمكن أن تكون عرضاً لاضطرابات عقلية مختلفة (أبو الرب، ٢٠٢١) ومن أهم مظاهر فرط النوم: الميل إلى النوم المبكر في مواعيده المعتادة، وصعوبة الاستفاقة من النوم والشعور بالتعب، ومن أسبابه الاضطرابات الوجدانية مثل الكآبة، أو الحزن، أو بسبب السمنة، والزيادة المفرطة بالشهية (حريش والعزب، ٢٠١٨).

- **نوبات النوم Sleep attacks:** تعرف نوبات النوم بأنها حالة يدخل فيها الشخص في النوم بشكل مفاجئ وغير طبيعي، دون سابق إنذار. تعتبر هذه النوبات أحياناً غفوات مفاجئة، حيث يفقد الفرد القدرة على مقاومة النوم. يمكن أن تحدث هذه الحالة أثناء القيادة أو المشي في الشارع، أو حتى أثناء تناول الطعام. تكون هذه الحالات عادة متقطعة، حيث لا تزيد مدة الغفوة عن ربع ساعة، لكنها قد تتكرر عدة مرات في اليوم. تحدث هذه الحالة نتيجة عدم قدرة الدماغ على تنظيم دورة النوم واليقظة بشكل طبيعي (حريش والعزب، ٢٠١٨).
- **النعاس Sleepiness:** ويقصد به 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 صعوبة في البقاء مستيقظاً فهو ينام ويستيقظ ثم يعود للنوم ثانية وهكذا (حريش والعزب، ٢٠١٨).
- **الكوابيس Nightmare:** وهي أحلام تحدث خلال النوم تتميز بحركات عين سريعة، والذي يصاحبه شعور قوي لا يمكن الفرار منه (الخوف)، كذلك شعور الفرد بالميل للنوم أو النعاس بشكل طبيعي في أوقات غير ملائمة (غباري وأبو شعيرة، ٢٠١٥).

شلل النوم. Sleep paralysis:

وهي حالة من فقدان القدرة على الحركة تنتاب النائم، وهي بين النوم واليقظة، وتستغرق هذه الحالة من ثواني إلى دقائق، ولكن الثواني تمر ببطء شديد، وقد فسرت هذه الظاهرة على أنها انقلاب سريع من النوع الأول إلى النوع الثاني والعكس، وهنا يصحو الشخص فجأة، ولكن جسمه في حالة الارتخاء الشديد المميز للنوع الأول (أبو الرب، ٢٠٢١).

المشي أثناء النوم Sleepwalking:

يعد هذا الاضطراب تغير في حالة الانتباه، حيث تزوج فيه ظاهرتي واليقظة في آن واحد، فيقوم الفرد من السرير، غالباً أثناء الثلث الأول من النوم الليلي، ويسير متجولاً ويعاني من انخفاض مستوى الإدراك والتفاعل والمهارة الحركية ويتجول الفرد بشكل تلقائي بطيء غير منتظم ويستطيع أن يتفادى الأشياء المحيطة به دون صعوبة بالرغم من فقد الوعي بالبيئة المحيطة به وقد تظل النوبة من دقائق قليلة إلى نصف ساعة، وحين يستيقظ الفرد فإنه عادة لا يتذكر أي شيء عما حدث (حافظ، ٢٠١٥).

التكلم أثناء النوم: Sleep talking:

تحدث هذه الحالة بنسبة أقل من حالات المشي أثناء النوم، وتحدث أيضاً خلال درجات النوم العميق أثناء فترة النوم غير الحاملة في الثالث الأول من النوم، وعادة ما يكون الكلام الذي يتكلم به النائم يفتقد إلى الوضوح والترابط، وهو أشبه ما يكون بالتمتمة غير المفهومة (حريش والعزب، ٢٠١٨).

الفرع الليلي Sleep terror Disorder:

ويحدث هذا الاضطراب خلال فترة النوم غير الحاملة ويكثر لدى الأطفال، وفيها يستيقظ الطفل من النوم ويبدأ بالصراخ، ويكون في حالة من القلق والخوف، ولا يستجيب إلى تطمينات الأم والأب، ولكنه في الصباح لا يتذكر ما حدث له أثناء النوم، وفي حالات معينة بسبب الخوف قد يتبول أثناء هذه الحالة، ومن مفارقات الفرع الليلي أو الرعب أنه يوجد لدى الأطفال إلا أنه يختفي عند البلوغ، وأغلب حالات الرعب الليلي عند الأطفال قد تكون ناتجة عن تغير كبير في طباع الوالدين، أو

قسوة أحدهما وعنفه، ويعرف الاضطراب باسم آخر وهو (رعب الليل) وذلك في حالة حدث الاضطراب ليلاً أو (رعب النهار) فيما إذا حدث الاضطراب في النهار (حريش والعزب، ٢٠١٨).

اضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية:

يعد ذوي الإعاقة الذهنية أكثر عرضة للإصابة باضطراب النوم مقارنة بالأشخاص العاديين والأشخاص ذوي الاضطرابات النمائية الأخرى حيث يعاني حوالي ثلثي هؤلاء الأشخاص تقريباً من اضطرابات النوم حيث تظهر لديهم في سن مبكرة وتستمر عبر مراحل الحياة، وبصورة عامة تتراوح نسبة انتشار اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية ما بين ٤٤-٨٣٪ (Nicolais et al., 2014). وقد اتضح أن من أكثر اضطرابات النوم انتشاراً لدى ذوي الإعاقة الذهنية هي مقاومة النوم وذلك بنسبة ٥٤٪، والاستيقاظ المبكر بنسبة ٤٥٪، والنعاس أثناء النهار وذلك بنسبة ٣٢٪، واضطرابات التنفس المرتبطة بالنوم بنسبة ٢٥٪، ثم يأتي بعد ذلك اضطرابات النوم الأخرى مثل قصر مدة النوم، والاستيقاظ أثناء الليل، وصعوبة المحافظة والاستمرار في النوم، والتبول الليلي (Klukowski et al., 2015).

وقد يرجع اضطراب النوم إلى شدة أعراض الإعاقة الذهنية والسلوكيات المرتبطة به مثل عدم القدرة على الضبط الذاتي، والتثبيت على الأحداث اليومية (مقاومة التغيير)، ومقاومة الانتقال من ممارسة الأنشطة اليومية والنهارية إلى الأنشطة الليلية بما فيها النوم، وقصور التواصل، ومشكلات المعالجة الحسية، والحساسية الشديدة للضوضاء الخارجية، والحساسية الشديدة للضوء (محمد، ٢٠٢١).

ومن أكثر مشكلات النوم للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية هي مشكلات بدء النوم، والمحافظة على النوم، وضيق التنفس وقت النوم، والشخير، والنوم المتقطع، والشعور بالتعب، وكثرة الحركة أثناء النوم، والنوم أثناء النهار، وتؤثر مشكلات النوم تأثيراً سلبياً على أداء الطفل ذوي الإعاقة الذهنية بشكل جيد أثناء النهار، وعلى نشاط الذاكرة العاملة وصعوبة في الكفاية الأكاديمية والعقلية لدى الطفل، وتؤثر على وظائف الحياة اليومية، وتنظيم الانفعالات والتواصل الاجتماعي (صالح، ٢٠١٧).

من خلال ما سبق يتضح أن مشكلات النوم واحدة من التحديات الشائعة التي تواجه الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية، إذ تؤثر هذه المشكلات بشكل كبير على جودة حياتهم اليومية وعلى قدرتهم على التكيف. تظهر مشكلات النوم في هذه الفئة بصور متنوعة، مثل صعوبة الدخول في النوم، واستيقاظ متكرر خلال الليل، والنوم السطحي. من المهم فهم أن هذه المشكلات لها تأثيرات سلبية على السلوكيات لدى الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية. تعتبر المشكلات السلوكية واحدة من النتائج الشائعة لاضطرابات النوم، حيث قد تتسبب قلة النوم أو سوء النوم في زيادة التهيج والعصبية وتقلب المزاج لدى هؤلاء الأفراد. كما قد تؤدي مشكلات النوم إلى زيادة التوتر والقلق، مما يعزز بدوره سلوكيات غير مناسبة مثل العدوانية أو الانعزالية.

ثالثاً: المشكلات السلوكية:

يعرف مرتضي (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية بأنها جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة التي تصدر عن ذوي الإعاقة الذهنية بصورة متكررة ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية، والتي تنعكس على كفاءة الطفل المراهق النفسية والاجتماعية.

تعرف الجلادمة (٢٠١٧) المشكلات السلوكية بأنها مجموعة المظاهر السلوكية التوافقية السيئة التي تصدر عن الطفل المعاق في مختلف المواقف، وتسبب له مشكلات داخل وخارج المنزل والمدرسة وفي علاقته بوالديه وإخوته وزملائه ومعلميه وأقرانه. ويعرف جلال (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية بأنها سلوك غير سوي يمتاز بالشدّة والتكرار، وتختلف عن معايير السلوك السوي في البيئة المحيطة بالطفل المعاق.

كذلك يعرف العتابي (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية بأنها مجموعة من السلوكيات التي تتكرر في العديد من المواقف التعليمية والاجتماعية من قبل الطفل المعاق، والتي يمكن للمعلم أو الأهل ملاحظتها بدقة. كما يعرف زيد وسعود (٢٠١٥) المشكلات السلوكية بأنها مجموعة من المشكلات الاجتماعية والانفعالية والأكاديمية التي تظهر في شكل سلوكيات سلبية غير مرغوبة تصدر عن الطلاب، وتكون نتيجة حدوث اضطراب بين الطالب والبيئة التي يعيش فيها، وتظهر في شكل انسحاب اجتماعي، وقلق، وضغوط نفسية، وسلوك فوضوي، وتؤدي إلى انخفاض في مستوى الدافعية للتحصيل الدراسي.

أنواع المشكلات السلوكية:

أوضح النباهين (٢٠١٧) مجموعة من المشكلات السلوكية التي تنتشر بين الأشخاص وهي وتتمثل فيما يلي:

- **السلوك الفوضوي:** يتمثل السلوك الهادف إلى جذب الانتباه أو السلوك الفوضوي في استخدام الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية سلوكًا غير مناسب للنشاط الذي يقومون به، سواء كان لفظيًا أو غير لفظي، بهدف جذب الانتباه. يتسم السلوك الفوضوي بسلوكيات تعيق النشاط القائم، ويمكن أن يشمل العجز عن القيام بالأنشطة بشكل صحيح.
- **العدوان الجسدي واللفظي:** عبر عن العنف الموجه نحو الذات أو الآخرين، مما يتسبب في الضرب والركل أو استخدام كلمات قاسية ومهينة. يشمل العدوان اللفظي الكلام العدائي والمهين والتهديد بالعنف.
- **عدم الاستقرار:** يتمثل في سرعة التهيج وعدم القدرة على التنبؤ بالسلوك، ويعود ذلك إلى التقلبات المزاجية السريعة التي يصعب التنبؤ بها.
- **النشاط الحركي الزائد أو قلة النشاط:** يتمثل في حركة جسدية زائدة عن الحد المعقول، ولا تتناسب مع النشاط الذي يقوم به الفرد، بينما يظهر قلة النشاط في ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية وعدم الرغبة في القيام بأي نشاط.
- **السلبية والانسحاب:** تعبر عن عدم الاهتمام واللامبالاة، وعدم الرغبة في القيام بأي نشاط، بالإضافة إلى تجنب التفاعل الاجتماعي وعدم المشاركة في المواقف الاجتماعية.
- **التمرد المستمر:** يتمثل في رفض الأفراد للقوانين والمعايير الاجتماعية المعتادة، ويظهر الطفل سلوكًا متمرّدًا على سلطة الوالدين والمحيطين به، مما يتسبب في كسر القواعد الاجتماعية.

أشكال المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية:

بين عدد من الباحثين (الخرالعة، ٢٠٢٠، درويش، ٢٠١٧، الروسان، ٢٠١٩)، أهم

المشكلات السلوكية للطلبة ذوي الإعاقة الذهنية فيما يلي:

- **السلوك العدواني:** يعد السلوك العدواني أحد المشكلات التي تشكل تحديًا كبيرًا لدى الأفراد ذوو الإعاقة الذهنية، والتي تمثل تحديًا غير ملائم مع البيئة والمواقف المحيطة، يتمثل في إلحاق الأذى بالآخرين أو بالذات أو بالأشياء. وتتفاوت أشكال السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية، فقد يشمل الضرب واللكم والعض والشد والتمزيق، إضافة إلى السلوكيات المنهجية مثل الركل أو رمي الأشياء. تعد هذه السلوكيات ضارة للغاية، حيث تؤثر على سلامة الأفراد الآخرين وتعرضهم للخطر، وتشكل عائقًا للتعليم والتفاعل الاجتماعي الناجح.
- **إيذاء الذات:** يتمثل سلوك إيذاء الذات في إلحاق الأذى بالنفس، وهو تحدي يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، الذين ترتفع لديهم نسبة هذه السلوكيات. ونظرًا لأن الإعاقة الذهنية هي حالة يتأثر فيها الأفراد بتأخر في التطور العقلي والتعلمي، مما يؤثر على قدرتهم على التكيف مع المتطلبات اليومية والتفاعل الاجتماعي. يعتبر الإيذاء الذاتي لدى ذوي الإعاقة الذهنية شكلًا آخر من التصرفات غير الملائمة التي تظهر نتيجة للتحديات التي يواجهونها في حياتهم. كما أن الضغوط الاجتماعية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، قد تجعلهم يشعرون بالعزلة وعدم الانتماء، مما يزيد من احتمالية اللجوء إلى إيذاء الذات.
- **العناد والتحدي:** العناد والتحدي هما سلوكيات قد تظهر لدى الأفراد في مراحل مختلفة من حياتهم، ولكن قد يكون لهذه السلوكيات طبيعة خاصة لدى ذوي الإعاقة الذهنية. ويعتبر كل من العناد والتحدي ضمن السلوكيات العدوانية التي يمكن أن تؤثر على التفاعلات الاجتماعية والتعلم والاستقلالية لهؤلاء الأفراد. وقد تنتج هذه السلوكيات لديهم نتيجة معاناتهم من صعوبات الاتصال والتواصل مع الآخرين وصعوبات في التعبير عن رغباتهم واحتياجاتهم وعواطفهم بشكل فعال. ويضطرهم ذلك إلى يمكن أن يلجؤوا إلى العناد والتحدي كوسيلة لجذب الاهتمام والتعبير عن احتياجاتهم. كما أنهم قد يلجؤون لهذه السلوكيات عندما يواجهون صعوبة في الوصول إلى المكافآت أو الاستجابة للتحفيز، لذا فقد يتبعون سلوك العناد والتحدي لجذب الاهتمام من الآخرين.

- **السلوكيات المنافية للآداب:** الإساءة للآخرين: قد يظهر بعض الأفراد ذوو الإعاقة الذهنية سلوكيات تتضمن الشتم أو الإهانة للآخرين. يعتبر التعلم وتطوير الأخلاق والقيم الاجتماعية جزءاً أساسياً من نمو الشخصية والتفاعل الاجتماعي. وتنتج السلوكيات المنافية للآداب لدى ذوي الإعاقة الذهنية نتيجة قلة الانضباط الذاتي لديهم، ونتيجة لمعاناتهم من صعوبات في السيطرة على رغباتهم وتأجيل الرغبة الفورية لصالح السلوك المناسب.
- وعلى الرغم من أن ذوي الإعاقة الذهنية قد يواجهون تحديات في فهم وتحقيق المفاهيم الاجتماعية بنفس السهولة التي يفعلها الأفراد الآخرون، إلا أنه يمكن تعلم السلوكيات المنافية للآداب وتحقيق تقدم في تنمية مهاراتهم الاجتماعية.
- **السلوك الانسحابي:** هو سلوك انفعالي يتضمن الهرب من مواقف الحياة بحيث أنها من وجهة نظر إدراك الفرد، ممكن أن تسبب له صداماً نفسياً أو عدم راحة، ويوصف الطفل الانسحابي بأنه منعزل خمول خجول خائف ومكتئب، ويلعب الدعم المناسب دوراً حاسماً في تخلص ذوي الإعاقة الذهنية من السلوك الانسحابي، كما يكون للتوجيه الذي يتلقونه من البيئة المحيطة بهم، دوراً فاعلاً في ذلك سواء كانت الأسرة أو المدرسة أو المجتمع.
- **قصور الانتباه:** تظهر المشكلات السلوكية لدى طلاب ذوي الإعاقة الذهنية في عدم قدرتهم على إتمام الواجبات المكلفة بهم، وتشتت انتباههم داخل الفصل الدراسي، والتصرف بالخمول والكسل في بعض الأوقات، وعدم الرغبة أو القابلية للتعلم، وتقليل مشاركتهم في الأنشطة الجماعية والمناقشات مع زملائهم، وصعوبة متابعة المعلم خلال شرحه، وعدم الاستماع الجيد للشرح، والصعوبة في فهم تعليمات المعلم.
- **النشاط الزائد:** حيث يعاني الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية من الحركة الزائدة داخل الفصل، وتظهر عليه أعراض التوتر والقلق عليه، والحديث بصورة مزعجة أمام زملائه، والتشويش عليهم أثناء الحديث، وكثرة خروجه من الفصل بدون هدف، وعدم الانتباه للمثيرات ذات الأهمية في موقف التعلم.

- **الاندفاعية:** وتتضمن هذه الخاصية تسرع الطالب ذوي الإعاقة الذهنية في الإجابة على التساؤلات التي توجه له، وعدم قدرته على الانتظار وأخذ دوره في اللعب، وعدم القدرة على تنظيم الأعمال التي يكلف بها واحتياجه للإشراف والتوجيه المستمرين، وعدم التأثر إذا أخطأ في حق الآخرين ومداومة البكاء في الفصل.
- **التذبذب الانفعالي:** من الصفات المميزة لطلاب ذوي الإعاقة الذهنية سرعة البكاء، واستسلامهم للمشاكل التي تواجههم، وتجنب منافسة الآخرين، وانطوائهم داخل الفصل وخارجه باستمرار، وتحركهم حركة غير طبيعية، وعدم الثبات الانفعالي، وسهولة إثارتهم، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- **سوء التوافق الاجتماعي:** وهو ضعف علاقة الطالب بالأصدقاء، وعدم القدرة على الاندماج معهم، وقلة حبهم له وعدم القدرة على تكوين صداقات، والميل إلى العمل الفردي، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية الاجتماعية، ووصفه بأنه شخص مستهتر ودائم الفوضى.

الآثار المترتبة على انتشار المشكلات السلوكية بين الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية:

- يشير هلال ووحبة (٢٠١٩) إلى أن للمشكلات السلوكية العديد من الآثار السلبية المترتبة عليها وهي تتمثل فيما يلي:
- **التأخر الدراسي:** ويعتبر التخلف الدراسي من أكثر الآثار السلبية التي تظهر لدى الطلاب الذين يعانون من المشكلات السلوكية، ويظهر التخلف الدراسي إذا كان مستوى تحصيل الطالب الدراسي أقل من أقرانه ممن هم في نفس عمره.
 - **الغياب والتأخر المدرسي:** ويعتبر الغياب والتأخر المدرسي من أهم الآثار الناتجة عن المشكلات السلوكية حيث أن الطلاب الذين يعانون من المشكلات السلوكية غالباً ما يكونون غير منضبطين في حضورهم إلى المدرسة، وبالتالي فإن الطلاب في هذه الحالة لا يستفيدون من التنشئة السليمة التي تقدمه له المدرسة.
 - **الانحرافات الأخلاقية:** تعتبر الانحرافات الأخلاقية أيضاً من أهم النتائج المترتبة على المشكلات السلوكية، حيث أن هذه المشكلات غالباً ما تؤدي بالطلاب الذين يعانون منها إلى

الانحراف الأخلاقي ويعتبر الطالب منحرف أخلاقيا عندما يخالف سلوكه الآداب العامة والقيم الأخلاقية المتعارف عليها في المجتمع بشكل عام والمجتمع المدرسي بشكل خاص.

▪ **الاضطرابات النفسية:** غالبا ما يعاني الطلاب الذين يعانون من المشكلات السلوكية من اضطرابات نفسية مختلفة.

العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية:

يعتبر النوم أحد أهم العناصر الأساسية والضرورية للصحة والنمو وذلك لما له من دور في استعادة حيوية الجسم وجهاز المناعة ولتعزيز الذاكرة وتقويتها وبالتالي تعتبر مشاكل النوم من أكثر المشكلات التي تواجه الأشخاص بشكل عام وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، ومن ثم تنعكس هذه المشاكل والاضطرابات على الجوانب الاجتماعية والسلوكية لدى الأشخاص (Eggerding, 2012)، فاضطراب يرتبط بشكل كبير جدا بالكثير من المشكلات الأكاديمية والسلوكية والصحية ونوعية الحياة (Spruyt & Gozal, 2011).

كذلك أكدت دراسة ساديه (Sadeh et al., 2014) حيث توصلت إلى أن اضطرابات النوم تنتشر بين ذوي الإعاقة الذهنية بنسبة من ٢٥ إلى ٤٥٪ وأن لهذه الاضطرابات سبب في ظهر المشكلات السلوكية والمشكلات المعرفية لدى الأطفال، وكذلك يؤكد كل من جريجوري وساديه (Gregory & Sadeh, 2012) إلى أن النمو الطبيعي للطفل يتأثر باضطراب النوم والذي يرتبط بدوره بالمشكلات السلوكية والعاطفية كما يؤثر على صحة الطفل وسلوكه والانتباه والإدراك المعرفي والأداء المدرسي بشكل سلبي.

ثانيا: الدراسات السابقة

قامت عدة دراسات ببحث كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، ومنها دراسة أحمد وآخرون (٢٠١٩)، والتي هدفت إلى تحديد معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودراسة العلاقة بينه وبين اضطراب النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعليم بجمهورية مصر العربية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. كما استخدمت الدراسة عينة مكونة من (٤٠) ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعليم، وتم استخدام أدوات للدراسة

مكونة من مقياس وكسلر لذكاء الأشخاص واختبار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ومقياس اضطرابات النوم لذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية في نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ووجود علاقة ارتباطية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة واضطرابات النوم.

وقامت **بيومي (٢٠١٩)** بدراسة هدفت إلى التعرف على اضطرابات النوم وأشكال السلوك العدوانية الأكثر شيوعاً لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وتحديد العلاقة بين اضطرابات النوم والسلوك العدواني، وتحليل الفروق في كل من اضطرابات النوم والسلوك العدواني التي ترتبط بدرجة الإعاقة والجنس والعمر، وتحديد إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية من خلال اضطرابات النوم لديهم. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. اشتملت العينة على (٢٢) طفلاً و(٢٠) طفلة من ذوي الإعاقة الذهنية، تتراوح أعمارهم بين (٩ و١٦) عاماً بجمهورية مصر العربية. تم استخدام مقياس اضطرابات النوم للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ومقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتم تطوير هذين المقياسين من قبل الباحثة. أظهرت النتائج أن الأرق كان الاضطراب الأكثر شيوعاً، تلاه انقطاع التنفس اليومي والكابوس الليلي ووقت النوم وطور النوم المتأخر والكلام أثناء النوم والفرع الليلي والإفراط في النوم والنوم القهري والمشي أثناء النوم. وقد جاء ترتيب السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين في المرتبة الأولى، تلاه السلوك العدواني الموجه نحو الأشياء والممتلكات، وأخيراً السلوك العدواني الموجه نحو الذات. وتبين وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات النوم والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم والسلوك العدواني بين الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية شديدة والأفراد ذوي الإعاقة الذهنية متوسطة. وتبين وجود فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم والسلوك العدواني بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث كانت النتائج لصالح الذكور. كما أجرى **اسبينسين (Esbensen, 2016)** دراسة للكشف عن المشاكل الصحية البدنية، والحالات الصحية العقلية، والقدرات الوظيفية، والمشاكل السلوكية المرتبطة بتوقف التنفس أثناء النوم بين البالغين المصابين بمتلازمة داون. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي. تكونت عينة الدراسة من

(٧٥) بالغًا مصابًا بمتلازمة داون، واستخدمت الدراسة استبيان للتعرف على المشكلات المصاحبة لتوقف التنفس للبالغين من ذوي متلازمة داون، وقام مقدمو الرعاية العائلية بالاستجابة على الاستبيان من خلال مقابلات سريرية، كما قدموا تقارير بشأن مشاكل النوم، والحالات الصحية البدنية والعقلية، ومهارات الحياة اليومية، والسلوكيات المتعلقة بأفراد العائلة المصابين بمتلازمة داون والمتقدمين في السن. أشارت نتائج الدراسة أن توقف التنفس أثناء النوم يرتبط بمشاكل التنفس الأخرى الأكثر شيوعًا، وزيارات أكثر تكرارًا للأطباء، ولكنها لا ترتبط ببعض الأمراض المصاحبة المتوقعة (مثل الأمراض القلبية). كما أشارت النتائج أن مشكلات النوم الخاصة بتأخر بدء النوم، والاستيقاظ ليلاً، والاستيقاظ صباحًا، ترتبط بتدهور في الصحة البدنية وزيارات أكثر تكرارًا للمستشفيات وإدارة الطوارئ ليلاً، وحالات القلب الشائعة، وحالة الغدة الدرقية الأقل شيوعًا، والحالات الصحية العقلية الشائعة (القلق والاكتئاب والخرف)، ومعدل أعلى لمشاكل السلوك في النهار.

وهدف دراسة دعيس (٢٠١٦) إلى التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية، والفروق في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية وفقاً لكل من متغيرات الجنس والعمر، كما هدفت إلى البحث في امكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي متلازمة داون بجمهورية مصر العربية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. تكونت عينة الدراسة من أبناء وأمهات داون (٢٣) طفلاً و(١٩) طفلة من ذوي متلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٨) عاماً، كما تكونت من (٢٠) معلماً لهؤلاء الأشخاص. تم تطبيق مقياس اضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي متلازمة داون من وجهة نظر الوالدين، ومقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من وجهة نظر المعلمين. أشارت نتائج الدراسة أن اضطرابات النوم الأكثر شيوعاً كانت بالترتيب التالي: الإفراط في النوم، الأرق واضطراب بدء النوم، الفزع الليلي، الكوابيس الليلية، زملة النوم المتأخر/ المتقدم، الاختناق أثناء النوم، والمشي أثناء النوم. فيما جاء ترتيب المشكلات السلوكية كالتالي: العدوان والتخريب، السلوك غير الاجتماعي، التمرد والعادات اللاسوية. كما تبين وجود علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى متلازمة داون.

هدفت دراسة هانسن (Hansen, 2013) إلى الكشف عن مشكلات النوم لدى عينة من الأشخاص الذين يعانون من القلق وفرط الحركة ونقص الانتباه. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. تكونت عينة الدراسة من (١٤١) طفل تتراوح أعمارهم ما بين (٧-١٣) عاماً، وعدد (٣٦) طفلاً كعينة ضابطة. وقد استخدمت الدراسة استبانة عادات النوم، واختبار شبكة الانتباه، وتقارير المعلمين لتقييم المشكلات الانفعالية والسلوكية. أسفرت نتائج الدراسة عن زيادة اضطرابات النوم (مدة النوم - مقاومة النوم - النعاس بالنهار) لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق وفرط الحركة ونقص الانتباه، وازدياد مشكلات التنفس أثناء النوم لدى الأشخاص المصابين بفرط الحركة ونقص الانتباه، بينما يعاني الأشخاص المصابين باضطراب القلق من مقاومة النوم.

هدفت دراسة جريغولي وساديه (Gregory & Sadeh, 2012) للتعرف على العلاقة بين النوم والصعوبات الانفعالية والسلوكية لدى الأشخاص والمراهقين في إسرائيل. اقترحت الدراسة استخدام أساليب متعددة لتقييم النوم، قياس النوم في دراسات واسعة النطاق، إجراء تجارب مضبوطة لمواصلة تحديد آثار اختلافات النوم على الصعوبات العاطفية والسلوكية، اتخاذ منهج متعدد التخصصات لمزيد من فهم الروابط بين النوم والصعوبات المرتبطة به. وقد خلصت الدراسة إلى أن العلاقة ثنائية الاتجاه بحيث يؤثر كل منهم بالآخر، حيث إن التغيرات في النوم ومشكلات النوم تم تعريفها في العديد من المشكلات النفسية لدى الأشخاص كالقلق والاكتئاب ومشكلات الانتباه والعديد من الصعوبات الأخرى، بالإضافة إلى أن صعوبات النوم تؤثر على السلوك والانفعالات والانتباه عند الأشخاص.

هدفت دراسة الرقاد (٢٠١٠) إلى استقصاء الذاكرة العاملة والمشكلات السلوكية وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من الأشخاص التوحديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. تكونت عينة الدراسة من (٩٠) طفلاً وطفلة في الأردن. تم تطبيق ثلاثة أدوات هي: مقياس الذاكرة العاملة الذي تكون من (١٤) فقرة، ومقياس مشكلات النوم الذي تكون من (٢٤) فقرة أيضاً، ومقياس بيركس لتقدير السلوك تكون من (٧٠) فقرة أتبعبت بخمسة بدائل. وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات

الأشخاص الثلاث في أي من متغيرات الدراسة، ولكن تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص التوحديين والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في المشكلات الانفعالية، وعدم وجود علاقات ارتباطية بين اضطرابات النوم من جهة والذاكرة والمشكلات السلوكية من جهة أخرى لدى أي من الفئات.

كانت دراسة ريتشديل وسكريك (Richdale & Schreck, 2009) عن الضغوط والسلوك ومشكلات النوم عند الأشخاص الذين يعانون من إعاقة ذهنية بأستراليا، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مشكلات النوم عند الأشخاص وعلاقتها بالضغوط التي يدركها الوالدين ومواجهتهم لهذه المشكلات والمشكلات السلوكية عند الطفل. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. شارك في هذه الدراسة اثنين وخمسين طفلاً، تتراوح أعمارهم بين (٢ - ١٩) سنة، ممن يعانون من الإعاقة الذهنية وأسرهم ومجموعة أخرى تتكون من (٢٥) طفلاً من ذوي النمو الطبيعي، والذين تتراوح أعمارهم بين (٢-١٧) سنة، وأسرهم. تم عمل استبيان للآباء عن النوم والقائمة المرجعية لسلوك النمو ومقياس متاعب تربية الأشخاص. أظهر التحليل أن وجود مشكلات النوم كان مرتبطاً بشكل كبير بكل من شدة وتكرار المتاعب ووجود مشكلات سلوكية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

هدفت الدراسات السابقة إلى تحديد معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ودراسة العلاقة بينه وبين اضطراب النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية (أحمد وآخرون، ٢٠١٩)، وإلى التعرف على اضطرابات النوم وأشكال السلوك العدواني الأكثر شيوعاً لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وتحديد العلاقة بين اضطرابات النوم والسلوك العدواني، وتحليل الفروق في كل من اضطرابات النوم والسلوك العدواني التي ترتبط بدرجة الإعاقة والجنس والعمر، وتحديد إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية من خلال اضطرابات النوم لديهم (بيومي، ٢٠١٩)، وإلى الكشف عن مشكلات النوم لدى عينة من الأشخاص الذين يعانون من القلق وفرط الحركة ونقص الانتباه (Hansen, 2013)، كما هدفت للتعرف على العلاقة بين النوم والصعوبات الانفعالية والسلوكية لدى الأشخاص والمراهقين (Gregory & Sadeh, 2012)، وإلى الكشف عن الضغوط والسلوك ومشكلات النوم عند الأشخاص الذين يعانون من إعاقة ذهنية (Richdale & Schreck, 2009).

ومن حيث العينة، فقد استخدمت الدراسات السابقة عينة من الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الذهنية (بيومي، ٢٠١٩؛ أحمد وآخرون، ٢٠١٩؛ دعيبس، ٢٠١٦؛ Hansen, 2013؛ Gregory & Sadeh, ٢٠١٢؛ Richdale & Schreck, 2009)، ومن هذه الدراسات من استخدم عينات متعددة من الأشخاص التوحديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الذهنية البسيطة (الرقاد، ٢٠١٠).

وبالنسبة للنتائج، فقد أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة واضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، ولدى ذوي متلازمة داون (أحمد وآخرون، ٢٠١٩؛ دعيبس، ٢٠١٦)، ووجود علاقة إيجابية بين اضطرابات النوم والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم والسلوك العدواني بين الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية شديدة والأفراد ذوي الإعاقة الذهنية متوسطة. وتبين وجود فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم والسلوك العدواني بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث كانت النتائج لصالح الذكور (بيومي، ٢٠١٩)، وأن هناك زيادة في اضطرابات النوم (مدة النوم - مقاومة النوم - النعاس بالنهار) لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق وفرط الحركة ونقص الانتباه، وازدياد مشكلات التنفس أثناء النوم لدى الأشخاص المصابين بفرط الحركة ونقص الانتباه، بينما يعاني الأشخاص المصابين باضطراب القلق من مقاومة النوم (Hansen, 2013)، كما وجدت الدراسات أن العلاقة ثنائية الاتجاه بحيث يؤثر كل منهم بالآخر، حيث إن التغيرات في النوم ومشكلات النوم تم تعريفها في العديد من المشكلات النفسية لدى الأشخاص كالقلق والاكتئاب ومشكلات الانتباه والعديد من الصعوبات الأخرى، بالإضافة إلى أن صعوبات النوم تؤثر على السلوك والانفعالات والانتباه عند الأشخاص (Gregory & Sadeh, ٢٠١٢).

وقد استفادت الباحثة في التعرف على التوجهات المختلفة التي تم من خلالها كل محور من المحاور، كما تعرفت على طبيعة كل من المشكلات السلوكية واضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، إضافة إلى تعرفها على مستوى هذه المتغيرات لدى عينة الدراسات من الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، إضافة إلى اطلاعها على المقاييس المختلفة التي استخدمت

لتقدير كل من المشكلات السلوكية واضطرابات النوم، وقد ساعد ذلك الباحثة كثيراً في بناء أدوات البحث الحالي. كما استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في الاستشهاد بها لتعزيز نتائج البحث الحالي، وبيان مدى اتقاقها واختلافها مع الدراسات السابقة التي تم عرضها.

منهجية البحث وإجراءاته:

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي المقارن والارتباطي، وذلك لملاءمته لأهداف وإجراءات البحث، وذلك بغرض الكشف عن أكثر اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، والكشف عن الفروق بين الجنسين في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية، والتعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

متغيرات البحث:

تحدد متغيرات البحث في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية

عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على (١٣٢) من ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بمدارس ومراكز ومعاهد التربية الفكرية بدولة الكويت، والذين تتراوح أعمارهم من (٦-١٩) سنة، وقد تم اختيارهم وفق شروط اختيار العينة، من بين مجتمع البحث وفق محكات اختيار العينة، ويوضح جدول رقم (١) خصائص العينة.

جدول (١)

توزيع عينة البحث وفقاً للعدد والعمر والجنس

المجموع	الذكور	الإناث	المجموع
العدد	٨٩	٤٣	١٣٢
النسبة المئوية	٪٦٧,٦	٪٣٢,٤	٪١٠٠
متوسط العمر	١٠,٠١	٩,٠٠	٩,٦٨
الانحراف المعياري	٢,٦٦	٢,٢٤	٢,٥٧

أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث على كل من مقياس اضطرابات النوم، ومقياس المشكلات السلوكية، وفيما يلي عرض لهذه الأدوات:

أولاً: مقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية (إعداد الباحثة، ٢٠٢٢).

يهدف المقياس إلى الكشف عن اضطرابات النوم لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية، كما يقدره أولياء أمور هؤلاء التلاميذ.

خطوات إعداد المقياس:

لتصميم مقياس اضطرابات النوم قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت اضطرابات النوم بشكل عام، ولدى ذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، مثل (حافظ، ٢٠١٥؛ محمد وآخرون، ٢٠١٨)، كما قامت بالاطلاع عدد من الدراسات والأدب النظري الذي تناول طبيعة وخصائص وأشكال اضطرابات النوم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية (أحمد وآخرون، ٢٠١٨؛ عبد العاطي، ٢٠٢٠).
- قامت الباحثة بتحديد أربعة أبعاد تمثل اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وهي: الأرق، فرط النوم، الفزع الليلي، والمشي أثناء النوم. وتم صياغة عدد من البنود تحت كل بعد من الأبعاد، وذلك كصورة أولية من المقياس، والذي تكون من (٣٣) عبارة، حيث تكون كل بعد من (٨) عبارات ماعدا بعد الأرق والذي تكون من (٩) عبارات.

صدق مقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية:

تم حساب صدق مقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (٣٥) من الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية من الملتحقين بمدارس التربية الخاصة بدولة الكويت عن طريق صدق البناء، وإيجاد معامل الارتباط بين العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد، وكلما كان معامل الارتباط دالاً إحصائياً كلما دل ذلك على صدق البناء للفقرة، وذلك كما يوضحه الجدول (٢):

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين عبارات مقياس اضطرابات النوم

لدى ذوي الإعاقة الذهنية وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

الأرق		فرط النوم		الفرع الليلي		المشي أثناء النوم	
العلاقة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العلاقة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العلاقة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العلاقة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد
١	**٨٣٤.	١٠	**٦٦٦.	١٨	**٩١٦.	٢٦	**٩٥٧.
٢	**٧٦٥.	١١	**٨١٥.	١٩	**٩٠١.	٢٧	**٩٥٢.
٣	**٨١٨.	١٢	**٨٧٨.	٢٠	**٩١١.	٢٨	**٩٤١.
٤	**٨٠٧.	١٣	**٨٨٠.	٢١	**٩٠٨.	٢٩	**٩٤٦.
٥	**٧٨٧.	١٤	**٩١٣.	٢٢	**٩٣٦.	٣٠	**٩٣١.
٦	**٨٢٢.	١٥	**٨٥٥.	٢٣	**٨٢٥.	٣١	**٩٤٧.
٧	**٧٧٦.	١٦	**٩٢٣.	٢٤	**٩٣٣.	٣٢	**٨٥٧.
٨	**٧٨٨.	١٧	**٩١٢.	٢٥	**٩١٣.	٣٣	**٩٦١.
٩	**٧٨٥.						

** دال عند ٠.٠١

* دال عند ٠.٠٥

يتضح من جدول (٢) أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل عبارة من عبارات المقياس وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، حيث تراوحت معاملات الارتباط لبعد الأرق بين (٠.٧٦٥ - ٠.٨٣٤)، ولبعد فرط النوم بين (٠.٦٦٦ - ٠.٩٢٣)، ولبعد الفرع الليلي بين (٠.٨٣٥ - ٠.٩٣٦)، ولبعد المشي أثناء النوم بين (٠.٨٥٧ - ٠.٩٦١)، وتشير جميع معاملات الارتباط إلى تمتع عبارات المقياس بمستوى صدق مرتفع.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات مقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، عن طريق معامل ثبات ألفا كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية، وذلك كما يوضحه جدول (٣).

جدول (٢)

حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ التجزئة النصفية لأبعاد والدرجة الكلية
لمقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية

التجزئة النصفية	معامل ألفا	البعد
٠,٩١٠	٠,٩٢٨	الأرق
٠,٩٤٧	٠,٩٤٨	فرط النوم
٠,٩٦٣	٠,٩٦٧	الفرع الليلي
٠,٩٧٥	٠,٩٧٤	المشي أثناء النوم
٠,٩٤١	٠,٩٨١	المقياس ككل

يتضح من جدول (٣) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تراوحت معاملات الثبات لكل من أبعاد المقياس والدرجة الكلية بين (٠.٩٢٨، ٠.٩٨١) لطريقة كرونباخ ألفا، في حين تراوحت بين (٠.٩١٠، ٠.٩٧٥) للثبات بطريقة التجزئة النصفية، ومعاملات الارتباط في كلا الطريقتين مرتفعة، مما يشير إلى ارتفاع الثبات للمقياس.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

يتم تطبيق المقياس من خلال ولي أمر التلميذ أو أي شخص بالمنزل له معلومات كافية عن طبيعة النوم لدى التلميذ بالإجابة على عبارات المقياس، ويقوم المقدرين بالاستجابة على المقياس من تدرج خماسي تبعاً لأسلوب ليكرت Likert في خمس مستويات (لا ينطبق أبداً - ينطبق نادراً - ينطبق أحياناً - ينطبق غالباً - ينطبق دائماً).

ويجيب المقدرين من خلال وضع علامة لكل عبارة أسفل الاختيار الذي ينطبق على الشخص، حيث تقدر (ينطبق دائماً) بخمس درجات، و (ينطبق غالباً) بأربع درجات، و (ينطبق أحياناً) ثلاث درجات، و (ينطبق نادراً) بدرجتين، و (لا ينطبق أبداً) بدرجة واحدة، وتتراوح الدرجات على المقياس بين (٣٣) و (١٦٥)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع اضطرابات النوم لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية، وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى انخفاض اضطرابات النوم لديهم.

ثانياً: مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية (إعداد الباحثة، ٢٠٢٢).

يهدف المقياس إلى الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، كما يقدره معلمي هؤلاء التلاميذ.

خطوات إعداد المقياس:

لتصميم مقياس المشكلات السلوكية قامت الباحثة بالخطوات التالية:

الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت المشكلات السلوكية بشكل عام، ولدى ذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، مثل (الشيراوي، ٢٠١٨؛ قوادي ويوسف، ٢٠٢١)، كما قامت بالاطلاع عدد من الدراسات والأدب النظري والدراسات السابقة الذي تناول طبيعة وخصائص وأشكال المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، (حسن، ٢٠١٦؛ عبد العاطي، ٢٠٢٠؛ مطر، ٢٠١٥).

قامت الباحثة باستخلاص أربعة أبعاد تمثل المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وهي: السلوك العدواني، إيذاء الذات، العناد والتحدي، والسلوك الانسحابي. وتم صياغة عدد من البنود تحت كل بعد من الأبعاد، وذلك كصورة أولية من المقياس، والذي تكون من (٣٧) عبارة، حيث تكون كل بعد من (٩) عبارات ماعدا بعد السلوك الانسحابي والذي تكون من (١٠) عبارات.

صدق مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية:

تم حساب صدق مقياس المشكلات السلوكية عن طريق صدق البناء، بعد تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (٣٥) من الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية من الملتحقين بمدارس التربية الخاصة بدولة الكويت وإيجاد معامل الارتباط بن العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد، وذلك كما يوضحه الجدول (٤):

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين عبارات مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

السلوك الانسحابي		العناد والتحدي		إيذاء الذات		السلوك العدواني	
الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العبرة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العبرة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العبرة	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	العبرة
**٨٦٥.	٢٨	**٨٤٣.	١٩	**٨٦٥.	١٠	**٨٠٩.	١
**٨٧٩.	٢٩	**٨٧٤.	٢٠	**٩٢٦.	١١	**٨٨٥.	٢
**٨٧٨.	٣٠	**٩٢١.	٢١	**٩١٧.	١٢	**٨٧٨.	٣
**٨٤٦.	٣١	**٩٤٧.	٢٢	**٩١٣.	١٣	**٨٧٠.	٤
**٧٦٨.	٣٢	**٩٢٠.	٢٣	**٨١٧.	١٤	**٩١٣.	٥
**٨٨٧.	٣٣	**٨٧٩.	٢٤	**٨٥٩.	١٥	**٨٤٤.	٦
**٨٣٣.	٣٤	**٩٣٥.	٢٥	**٩٠٧.	١٦	**٩١٠.	٧
**٧٨٦.	٣٥	**٨٢١.	٢٦	**٩٦٢.	١٧	**٩١٠.	٨
**٨٨١.	٣٦	**٨٨٨.	٢٧	**٩١٦.	١٨	**٩٠١.	٩
**٨٦٢.	٣٧						١٠

دال عند ٠.٠٠١ **

دال عند ٠.٠٠٥ *

يتضح من جدول (٤) أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل عبارات المقياس وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، مما يشير إلى تمتع عبارات المقياس بمستوى صدق مرتفع.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، عن طريق حساب معامل ثبات ألفا ومعامل التجزئة النصفية، وذلك كما يوضحه جدول (٥).

جدول (٥)

حساب معامل ثبات ألفا والتجزئة النصفية لأبعاد الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية

التجزئة النصفية	معامل ألفا	البعد
٠,٩٦١	٠,٩٦٢	السلوك العدواني
٠,٩٦٢	٠,٩٦٩	إيذاء الذات
٠,٩٥٣	٠,٩٦٨	العناد والتحدي
٠,٩٥٤	٠,٩٥٧	السلوك الانسحابي
٠,٩٤٩	٠,٩٨٨	المقياس ككل

يتضح من جدول (٥) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تراوحت معاملات الثبات لكل من أبعاد المقياس والدرجة الكلية بين ٠.٩٥٧، ٠.٩٨٨ لطريقة كرونباخ ألفا، في حين تراوحت بين (٠.٩٤٩، و٠.٩٦٢) للثبات بطريقة التجزئة النصفية، ومعاملات الارتباط في كلا الطريقتين مرتفعة، مما يشير إلى ارتفاع الثبات للمقياس.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

يتم تطبيق المقياس على التلاميذ، حيث يقوم معلم التلميذ بالإجابة على عبارات المقياس، وذلك من خلال الاستجابة على المقياس من تدرج خماسي تبعاً لأسلوب ليكرت Likert في خمس مستويات (لا ينطبق أبداً - ينطبق نادراً - ينطبق أحياناً - ينطبق غالباً - ينطبق دائماً).
ويجب المعلمين من خلال وضع علامة لكل عبارة أسفل الاختيار الذي ينطبق على التلميذ، حيث تقدر (ينطبق دائماً) بخمس درجات، و (ينطبق غالباً) أربع درجات، و (ينطبق أحياناً) ثلاث درجات، و (ينطبق نادراً) بدرجتين، و (لا ينطبق أبداً) بدرجة واحدة، وتتراوح الدرجات على المقياس بين (٣٧) و (١٨٥)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى مستوى المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية، بينما تشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى انخفاض مستوى المشكلات السلوكية لديهم.

إجراءات التطبيق الميداني:

لتطبيق أدوات البحث تم اتخاذ الإجراءات التالية:

الحصول على كتاب تسهيل مهمة من قسم صعوبات التعلم والإعاقات النمائية بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي بمملكة البحرين موجه إلى وزارة التربية والتعليم بالكويت.
تم التواصل مع إدارة مدارس ومراكز ومعاهد التربية الخاصة، التي تقدم خدمات للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية بدولة الكويت، وذلك لتوضيح أهداف البحث وللمساعدة في تطبيق أدوات البحث، والحصول على الموافقة أدوات البحث على كل من أولياء الأمور ومعلمي التلاميذ.

تم تطبيق مقياس اضطرابات النوم ومقياس المشكلات السلوكية على التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس ومعاهد ومراكز التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بدولة الكويت ومملكة البحرين، عن طريق تقدير كل من أولياء أمور ومعلمي هؤلاء التلاميذ إلكترونياً ويدوياً. تم جمع المقاييس بعد استجابة أولياء الأمور والمعلمين، وقامت الباحثة بتحليل البيانات باستخدام العمليات الإحصائية المناسبة واستخراج نتائج البحث.

الأساليب الإحصائية:

للإجابة على أسئلة البحث تم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS، لعمل التحليلات الإحصائية المناسبة، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون
- اختبار t Test لحساب دلالة الفروق بين متوسطات العينات المستقلة.

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج السؤال الأول للبحث:

كان السؤال الأول للبحث والذي ينص على: "ما مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟"

ولمعرفة مستوى اضطرابات النوم شيوعاً لدى ذوي الإعاقة الذهنية، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابة عينة البحث على مقياس اضطرابات النوم، وللحكم على مستوى اضطرابات النوم، تم تطبيق معادلة تحديد طول الفئة.

$$0.80 = \frac{4}{5} = \frac{1-5}{5}$$

واعتماداً على ناتج هذه المعادلة، سيتم تفسير الدرجات على مقياس اضطرابات النوم، حيث سيتم الحكم على مستوى اضطرابات النوم وفقاً للجدول (٦):

جدول (٦)

توزيع مستوى عبارات مقياس اضطرابات النوم حسب قيمة المتوسط الحسابي

المستوى حسب المتوسط	المتوسط الحسابي
منخفض جداً	١,٧٩ - ١,٠٠
منخفض	٢,٥٩ - ١,٨٠
متوسط	٣,٣٩ - ٢,٦٠
مرتفع	٤,١٩ - ٣,٤٠
مرتفع جداً	٥,٠٠ - ٤,٢٠

واعتماداً على ناتج هذه المعادلة، سيتم تفسير الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية، حيث سيتم الحكم على مستوى المشكلات السلوكية وفقاً للجدول (٧):

جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة عينة البحث

على مقياس اضطرابات النوم لذوي الإعاقة الذهنية

البيعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى حسب المتوسط
الأرق	٢,٤١	٩,٣٢	١	منخفض
فرط النوم	٢,٤٠	٧,٩٨	٢	منخفض
الفرع الليلي	٢,٣٦	٧,٥٩	٣	منخفض
المشي أثناء النوم	٢,٢٢	٧,٧٨٩	٤	منخفض
الدرجة الكلية	٢,٣٥	٣١,٧١		منخفض

يتضح من الجدول (٧) أن جميع أبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم كانت في المستوى المنخفض، مما يشير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية لديهم مستوى منخفض من اضطرابات النوم.

تفسير نتائج السؤال الأول:

أظهرت نتائج السؤال الأول أن ذوي الإعاقة الذهنية من عينة البحث قد حصلوا على مستوى منخفض على أبعاد مقياس اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، الفرع الليلي، المشي أثناء النوم)، وأيضاً على الدرجة الكلية للمقياس، ويرجع ذلك إلى أن خصائص عينة البحث والتي كانت من ذوي

الإعاقة الذهنية البسيطة أو المتوسطة، أي أنهم ليسوا من ذوي الإعاقة الشديدة، حيث يرى محمد (٢٠٢١) أن اضطرابات النوم ترتبط ارتباطاً قوياً بشدة الإعاقة الذهنية، ونظراً لأن عينة البحث من التلاميذ الملحقين بمدرسة التربية الفكرية بالكويت، لذا فإنه ينخفض لديهم مستوى اضطرابات النوم. ومن ناحية أخرى فقد أشارت نتائج دراسة إيتشتيلد (٢٠١٢) بعد عمل تحليل منهجي لعدد كبير من الدراسات التي تناولت مشكلات النوم والعوامل المرتبطة بها لدى البالغين من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث أظهرت الدراسة أن مشكلات النوم تنتشر بصورة أكبر لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين يعانون من المشكلات البصرية والأمراض النفسية، والذين يستخدمون مضادات الصرع أو الأدوية المضادة للاكتئاب، أما بالنسبة لعينة البحث الحالي فقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وكان من بين شروط اختيارها ألا يكون لديها أية اضطرابات أو إعاقات أخرى، وعلى ذلك فطبيعة عينة البحث وخصائصها أدى إلى انخفاض مستوى اضطرابات النوم لديهم.

ومن الأسباب التي أدت لانخفاض مستوى اضطرابات النوم، هو خلو عينة البحث الحالي من المشكلات الصحية الكبيرة التي تؤدي لاضطرابات النوم، حيث يذكر أبو الرب وآخرون (٢٠٢١) إلى أن من أسباب اضطرابات النوم بعض الاضطرابات العقلية الشديدة مثل الفصام العقلي والبارانويا وحالات الهوس والذهانات العضوية التي تكون مصحوبة بالأرق واضطرابات نمط النوم، وقد كانت عينة البحث خالية من هذه الاضطرابات، حيث تم اختيارها بطريقة قصدية، وكان من بين شروط اختيار العينة ألا يكون لديها مشكلات أو اضطرابات أو إعاقات أخرى غير الإعاقة الذهنية، كما تم الإشارة لذلك سابقاً.

وقد يكون ثمة عوامل أخرى غير موجودة في عينة البحث الحالي مما أدى بدورها إلى انخفاض مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، مثل عدم وجود اضطرابات نفسية واجتماعية شديدة لدى عينة البحث، ولتي تسبب اضطرابات النوم، وبالتالي أصبحت النتيجة منخفضة، وتعد جودة الرعاية الصحية لمقدمة لهؤلاء الأشخاص سواء داخل المركز أو المعهد أو خارجه، كما أن الدولة تخصص برامج لذوي الاحتياجات الخاصة تهتم بالصحة العامة وصحة الأسنان، إضافة إلى أنه يمكن فتح ملف تأهيلي للشخص ذوي الإعاقة يتلقى عن طريقه كافة الخدمات التأهيلية المناسبة لحالة إعاقته وشدتها. كما تمتد الرعاية الصحية أيضاً داخل المعهد، حيث

يتم توفير رعاية صحية أفضل للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، ويشمل ذلك خدمات متعددة: تربية، تأهيلية، رعاية نفسية، اجتماعية، صحية، ترفيهية، غذائية، وعلاج النطق والكلام. ويؤدي كل ماسبق إلى تقديم رعاية صحية تعمل على تحقيق بعض من الاستقرار النفسي لدى ذوي الإعاقة الذهنية، مما يسهم في تحسين جودة النوم لديه (البوابة الالكترونية الرسمية لدولة الكويت، ٢٠٢٣).

وتختلف نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة الزهراني (٢٠١٩)، والتي أظهرت النتائج ارتفاع مستوى اضطرابات النوم لدى الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية. كما تختلف مع دراسة كل من سورتيس وآخرون (Surtees et al., 2018)، والتي خلصت نتائجها بعد مراجعة ٢١ ورقة بحثية تقارن وقت النوم وجودة النوم بين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، خلصت إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من انخفاض جودة النوم في ٩٣٪ من عينة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، عند مقارنتها بمجموعات أخرى.

وترى الباحثة أن النتيجة التي توصل إليها السؤال الأول للبحث، والتي أظهرت انخفاض مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية قد يرجع إلى الاستقرار العاطفي والاجتماعي، وشعورهم بالأمان والراحة، في وسط جو أسري مستقر، مما يسهم في تحسين نوعية نومهم وبالتالي اهتمام أسر ذوي الإعاقة بجودة نوم أبنائهم يسهم في انخفاض مستوى اضطرابات النوم لديهم . كما ترى أنه قد ينتج عن الروتين اليومي المنظم الذي يتبعه أسر هؤلاء الأشخاص، حيث يعتبر الحفاظ على جدول زمني منتظم وروتين يومي مهمًا لتعزيز نوعية النوم. فوجود جدول زمني منتظم ومنظم للأنشطة اليومية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، بما في ذلك وقت النوم واستيقاظهم، فقد يساهم ذلك في تنظيم نمط النوم.

نتائج السؤال الثاني للبحث:

والذي ينص السؤال الثاني للبحث على: " ما مستوى المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟"

للإجابة عن السؤال الثاني، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابة عينة البحث على مقياس المشكلات السلوكية. ولمعرفة مستوى المشكلات السلوكية لدى

ذوي الإعاقة الذهنية، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابة عينة البحث على مقياس المشكلات السلوكية، وللحكم على مستوى المشكلات السلوكية، تم تطبيق المعادلة والتدرج المستخدم في تحديد شدة اضطرابات النوم في الإجابة على السؤال الأول، وتم استخراج النتائج كما هي موضحة في جدول (٨)

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة عينة البحث
على مقياس المشكلات السلوكية لذوي الإعاقة الذهنية

البعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب حسب المتوسط	المستوى حسب المتوسط
العدوان	٢,٣٧	٩,١٣	٣	منخفض
إيذاء الذات	٢,٣٠	٩,٠٢	٤	منخفض
العناد والتحدي	٢,٧٠	٧,٩٣	٢	متوسط
السلوك الانسحابي	٣,١٦	٨,٧٤	١	متوسط
الدرجة الكلية	٢,٦٥	٣١,١٦		متوسط

نشير النتائج الواردة في الجدول (٨) إلى حصول عينة الدراسة من ذوي الإعاقة الذهنية على مستوى منخفض على كل من بعد العدوان وإيذاء الذات، في حين حصلت العينة على مستوى متوسط في بعد العناد والتحدي وبعد السلوك الانسحابي وأيضاً على الدرجة الكلية للمقياس.

تفسير نتائج السؤال الثاني:

أشارت نتائج السؤال الثاني إلى وجود مستوى متوسط من المشكلات السلوكية بشكل عام، ومن السلوك الانسحابي والعناد والتحدي أيضاً، لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وفي ذلك تشير الجلامدة (٢٠١٧) إلى أن الخبرات السلبية والإحباط التي يعاني منها الأفراد ذوو الإعاقة الذهنية، يؤدي إلى سمات وسلوكيات غير مرغوب فيها. ويتسبب تكرار الفشل في المهمات العقلية أو حتى الاجتماعية، في تكوين الاعتقاد لدى هؤلاء الأفراد بأن الظروف المحيطة بهم تفوق قدراتهم، وبالتالي يتوقعون الفشل في كل مهمة توكل إليهم ويسعون لتجنبها. ولا يعملون بشغف نحو النجاح إلا عندما يحظون بتشجيع من الآخرين. وفي حال عدم توفر التشجيع المطلوب، ينخفض مستوى التحفيز لديهم ويزيد مشاعر الإحباط والفشل لديهم.

كما تنشأ المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية أيضاً نتيجة الارتباط بين الخصائص العقلية لهم، وبين بقية خصائصهم المختلفة (الاجتماعية، المعرفية، اللغوية، الانفعالية)، حيث يؤدي انخفاض القدرة العقلية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية إلى قصور قدرتهم على التكيف الاجتماعي، وقصور في الكفاءة الاجتماعية وفي المهارات الاجتماعية، وفي العجز عن التكيف في البيئة التي يعيشون فيها، وكذلك صعوبة في إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين، وصعوبة في التواصل الاجتماعي، وأيضاً قصور في تكوين علاقات أو صداقات مع الآخرين وفي الحفاظ عليها، كذلك عدم القدرة على فهم وإدراك القواعد والمعايير الاجتماعية، ويؤدي كل ما سبق إلى ارتفاع المشكلات السلوكية لديهم (أبو النور وآخرون، ٢٠١٥).

ويؤكد الخطيب (٢٠١٠) على ذلك، حين يشير إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من المشكلات السلوكية نتيجة لما يتعرضون له من خبرات حياتية مؤلمة، ولضعف قدراتهم على أن يكون علاقات اجتماعية مع أقرانه. لذلك يتميز سلوكه بالخوف أو الانسحاب أو الميل إلى الوحدة.

وتتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة قوادري ويوسفي (٢٠٢١) حيث أظهرت النتائج أن المشكلات السلوكية والنفسية الأكثر شيوعاً لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً بدرجة بسيطة، من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين، هي السلوك الانسحابي، كما تتفق جزئياً مع دراسة حسن (٢٠١٦) والتي أشارت النتائج إلى أن أبرز المشكلات السلوكية كانت، الانسحاب الاجتماعي، السلوك النمطي، القلق، التحدي والمعارضة.

ويلاحظ أن انتشار المشكلات هذه المشكلات السلوكية لدى عينة الدراسة كان بشكل متوسط وليس بشكل شديد، وذلك نتيجة ما تلقاه هؤلاء التلاميذ داخل المدرسة من رعاية واهتمام. نتج عنها انخفاض مستوى العدوان وإيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة الذهنية عينة البحث، فنظراً لطبيعة ونظام مدارس التربية الفكرية بدولة الكويت، حيث أنه يتوفر أخصائي نفسي يقوم بتعديل المشكلات السلوكية التي تظهر على ذوي الإعاقة الذهنية بالمدرسة، وبسبب ملاحظة وتتبع المعلمين والأخصائيين لسلوكهم واهتمام إدارة المدرسة، وخاصة المشكلات التي تسبب أذى لهؤلاء التلاميذ أو لزملائهم بالمدرسة، وخاصة السلوك العدواني، وسلوك إيذاء الذات.

فالنظام المتبع في هذه المدارس قد ساعد في التقليل من مستوى إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وذلك من حيث أن هذه المدارس تتميز بأنها تقدم بيئة آمنة للطلاب وتولي اهتمامًا كبيرًا لتوفير إجراءات الوقاية والأمان والسلامة. وتوفر هذه المدارس مناخًا بيئيًا آمنًا لدى ذوي الإعاقة الذهنية عن طريق إزالة المواد والأجهزة الخطرة والأدوات الحادة والألعاب غير التربوية. فإذا كان سلوك إيذاء الذات يعرف على أنه سلوك يتضمن استخدام الفرد لأي جزء من أجزاء الجسم أو للأدوات المتوفرة في البيئة المحيطة به وذلك لجرح نفسه ولإيقاع الأذى البدني عليها (Arron et al., 2011))، فإن حرص المدرسة ومتابعتها على ألا تتضمن البيئة الصفية أو المدرسية أي أدوات أو ألعاب حادة أو تمثل خطورة على التلميذ أو على زملائه، قد ساعد بصورة جوهرية على التقليل من السلوك العدواني وسلوك إيذاء الذات لدى عينة الدراسة. ويتضح دور الأسرة في ذلك من حيث توفير بيئة آمنة تساعد على لتقليل من بعض المشكلات السلوكية لدى أبنائهم من ذوي الإعاقة الذهنية.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه كل من أوليفر وآخرون (Oliver et al., 2012) إلى أن البيئة المحيطة الآمنة وتدابير الوقاية التي تُتبع في مدارس التربية الفكرية، تسهم في تقليل حالات العدوان وإيذاء الذات بين ذوي الإعاقة الذهنية، وأنه عندما يتم توفير بيئة محمية ومشجعة، تكون فرصة حدوث سلوك العدوان والإيذاء الذاتي أقل، حيث يتم تقديم الدعم اللازم وتوفير الأدوات والموارد اللازمة لتلبية احتياجات الطلاب وتعزيز رفايتهم العامة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حسن (٢٠١٦) والتي أشارت النتائج إلى أن العدوان وإيذاء الذات كان من أبرز المشكلات السلوكية التي يعاني منها ذوي الإعاقة الذهنية. كما تختلف مع دراسة القمش (٢٠٠٥)، والتي أظهرت النتائج أن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية داخل الأسرة هي العدوانية، وإيذاء الذات. واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة بلاشر وماك إنتاير (Blacher & McIntyre, 2006) والتي بينت أن العدوانية وإيذاء الذات كانت من أكثر المشكلات السلوكية ارتفاعاً لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

وترى الباحثة أن سلوك العناد والسلوك الانسحابي قد نتج لدى ذوي الإعاقة الذهنية من عينة البحث نتيجة رغبتهم في الاستقلالية، وطريقة للتعبير عن رغبتهم في القيام بالأشياء بأنفسهم.

ربما يشعر الشخص بالإحباط أو الغضب إذا لم يحظَ بالفرصة لاتخاذ القرارات الخاصة به أو إذا لم يُعطَ فرصة للمشاركة في الأنشطة بطريقة تناسب قدراته. حيث تلجأ بعض الأسر لأسلوب الحماية الزائدة والقيام بدلا منه بأفعال يستطيع القيام بها، ويتخذون قرارات بدلا منه، لذا قد يميل للاستقلال ويتخذ من العناد أسلوب للتعبير عن استقلاليتته.

نتائج السؤال الثالث للبحث:

ينص السؤال الثالث للبحث على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقا لمتغير الجنس "ذكور، إناث"؟ وللإجابة على السؤال، تم استخدام اختبار t للعينات المستقلة (Independent Sample t test) – للمقارنة بين المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث، كما هو موضح بالجدول التالي

جدول (٩)

نتائج اختبار t للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق في اضطرابات النوم

لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقاً للجنس

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة t	إناث (٤٣)		ذكور (٨٩)		البعد
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
١٧٥.	١٣٠	١,٣٦٥	٨,٧٣	٢٠,٠٩	٩,٥٥	٢٢,٤٤	الأرق
١١٢.	١٣٠	١,٦٠١	٧,٤٦	١٧,٦٧	٨,١٤٩	٢٠,٠٣	فرط النوم
١٩٤.	١٣٠	١,٣٠٧	٧,١٢	١٧,٤٤	٧,٧٨٦	١٩,٢٨	الفرع الليلي
٢٥٥.	١٣٠	١,١٤٢	٦,٦١	١٦,٦٩	٨,٢٨	١٨,٢٤	المشي أثناء النوم
١٦٤.	١٣٠	١,٣٩٨	٢٩,٠٢	٧١,٩٠	٣٢,٧٥	٨٠,١١	الدرجة الكلية

يلاحظ من الجدول السابق تقارب متوسطات كل من الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية، على أبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم، كما تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي الإعاقة الذهنية على اضطرابات النوم، سواء لأبعاد المقياس أو للدرجة الكلية، حيث كان مستوى الدلالة أكثر من ٠.٠٠٥.

تفسير نتائج السؤال الثالث:

تشير نتائج السؤال الثالث إلى أن كلا من الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية لديهم نفس مستوى اضطرابات النوم، حيث لم توجد فروق ذات دلالة بين المجموعتين. ويتم تفسير هذه النتيجة من خلال عدة عوامل ساعدت في عدم وجود فروق بينهما.

أول تلك العوامل أن كلا المجموعتين من الذكور والإناث لديهم نفس مستوى الذكاء نظراً لأن كلاهما من الملحقين بمدارس التربية الفكرية، وهي مدارس تقبل التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، ويسهم ذلك في ثبات مستوى اضطرابات النوم لدى المجموعتين، حيث أن اضطرابات النوم تزداد حدتها كلما زادت درجة الإعاقة، وفي هذا الشأن أشارت نتائج دراسة بني خالد (٢٠١٦) أن اضطرابات النوم أكثر شيوعاً لدى الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة، مقارنةً بالطلاب ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة أو الشديدة، أي أن اضطرابات النوم تزداد بارتفاع درجة الإعاقة، ولما كان كلا من الذكور والإناث من ذوي مستوى عقلي ونسب ذكاء متقاربة، فقد ساعد ذلك في عدم فروق بين الجنسين في مستوى اضطرابات النوم.

كما أن الذكور والإناث متقاربين في نسب الذكاء، فكلاهما أيضاً لهم نفس الظروف ونفس عادات النوم تقريباً، من حيث مواعيد النوم والاستيقاظ، حيث أنهم جميعاً يلتحقون بالمدرسة في نفس الموعد، مما يجعلهم يستيقظون في مواعيد متقاربة، وأنهم يمرون بنفس الظروف ويتعرضون لنفس البيئة المدرسية، ونفس المنهج وكذلك نفس المعلمون، وبمعنى آخر، هناك تشابه في عوامل البيئة وأنماط الحياة بين الجنسين، أدى هذا التشابه إلى التجانس في تأثير هذه البيئة على نوعية النوم لدى كلا المجموعتين، مما أثر ذلك على ثبات مستوى اضطرابات النوم لديهما.

وتتفق نتائج هذا السؤال مع دراسة يوسف (٢٠٢٠)، حيث أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية تعزى إلى متغير النوع. وتتفق أيضاً مع دراسة علي (٢٠١٦) حيث أظهرت النتائج الخاصة بالدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اضطرابات النوم وبين نوع الأشخاص ذوي الإعاقة.

بينما تختلف نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة دعيبس (٢٠١٦) والتي أشارت النتائج لوجود فروق بين الذكور والإناث من ذوي متلازمة داون، في اضطرابات النوم، وذلك لصالح الذكور. كما تختلف مع نتائج دراسة بني خالد (٢٠١٦)، حيث أظهرت نتائجها وجود فروق في مشكلات واضطرابات النوم بين الذكور والإناث ذوي الإعاقة الذهنية لصالح الطلاب الذكور. أي أن الذكور من ذوي الإعاقة الذهنية لديهم اضطرابات في النوم أكثر من الإناث.

كما تختلف نتائج البحث مع دراسة الزهراني (٢٠٢٢) والتي وجدت نتائجها أن هناك فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم تعزى إلى الجنس، حيث وجد أن الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية الذكور يعانون من مستوى أعلى من الاضطرابات النوم بالمقارنة مع الطالبات ذوات الإعاقة الذهنية. كذلك اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة بيومي (٢٠١٩) حيث أظهرت وجود فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث كان الذكور لديهم اضطرابات في النوم أكثر من الإناث.

وترى الباحثة أن الجنس سواء ذكور أو إناث لا يكون عاملاً مؤثراً بشكل كبير في اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية في عينة البحث الحالي، وترى أنه قد يرجع إلى تشابه في العوامل البيئية المحيطة بهما، والتي قد تكون مشتركة بين الذكور والإناث في الدراسة، مثل الظروف المعيشية أو نمط الحياة. كما ترى أن ذلك قد يرجع تأثير الدعم الخاص الذي يحصل عليه الجنسين، والذي يكون له تأثيراً مشابهاً على الذكور والإناث، مما يقلل من اضطرابات النوم لديهم.

نتائج السؤال الرابع للبحث:

والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقاً لمتغير الجنس "ذكور، إناث"؟"

وللإجابة على سؤال البحث الرابع تم استخدام اختبار t للعينات المستقلة (Independent Sample t – test) للمقارنة بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين كما هو موضح بالجدول (١٠)

جدول (١٠)

نتائج اختبار t لعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق في المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية وفقاً لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة t	إناث (٤٣)		ذكور (٨٩)		البعد
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٣٧٠	١٣٠	٢,١٠٧	٨,١٣	١٨,٩٢	٩,٤١	٢٢,٤٦	العدوان
٠.٥٠٠	١٣٠	١,٩٨٢	٧,٩٢	١٨,٥١	٩,٣٦	٢١,٧٩	إيذاء الذات
٠.٩٠٠	١٣٠	١,٧٠٦	٧,٦٩	٢٢,٦٠	٧,٩٦	٢٥,١٠	العناد والتحدي
٠.٥٣٠	١٣٠	٦٢٩	٩,٦٢	٣٠,٩٥	٨,٣٢	٣١,٩٧	السلوك الانسحابي
٠.٧٤٠	١٣٠	١,٨٠١	٢٨,٦٠	٩١,٠٠	٣١,٩٤	١٠١,٣٣	الدرجة الكلية

* دال عند ٠.٠٥

يلاحظ من الجدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين الذكور والإناث ذوي الإعاقة الذهنية على كل من بعد العدوان وبعد إيذاء الذات في اتجاه الذكور، بينما لم توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعتين على كل من بعد العناد والتحدي، وبعد السلوك الانسحابي، وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس.

تفسير نتائج السؤال الرابع:

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال ما يشير إليه كل من القريطي وإسماعيل (٢٠١٢) إلى أن أسباب ارتفاع مستوى سلوك العدوان وسلوك إيذاء الذات لدى الذكور من المعاقين ذهنياً عنه لدى الإناث المعاقات ذهنياً إلى الطبيعة الخاصة لكلا الجنسين، حيث تميل الاستجابة السلوكية للذكور إلى العنف والانفعالية والعدوانية بشكل أكبر من أقرانهم من الإناث، اللائي يملن أكثر في سلوكهن إلى الحركات الهادئة والرفيقة، كما أن الذكور من ذوي الإعاقة الذهنية غالباً ما يتم تكليفهم بالعديد من الأدوار والمهام الثقيلة والكبيرة نوعاً ما، فيخفقون في إنجازها مما يعرضهم للإحباط، وبالتالي تكون الفرصة مهيئة لديهم لظهور السلوك العدواني وسلوك إيذاء الذات لديهم، على عكس الأمر بالنسبة للإناث اللائي يوكل إليهن مهام بسيطة مقارنة بالذكور.

كما يرى دعبس (٢٠١٦) أن المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات انتشارا لدى تلاميذ التربية الفكرية، خاصة التلاميذ الذكور، وأن كلا من العدوان، وسلوك إيذاء الذات باعتباره شكل من أشكال السلوك العدواني، يتم ممارستها بشكل أكثر تواتراً لدى الذكور بالمقارنة مع الإناث في جميع مراحل العمر. ويعزى هذا التفاوت إلى أن الذكور يميلون أكثر إلى التصرف بشكل عدواني سواء تجاه أنفسهم أو تجاه الآخرين.

كما يرتبط ارتفاع مستوى العدوان لدى الأشخاص الذكور عن الإناث إلى طريقة التنشئة الاجتماعية، حيث تميل بعض الأسر (خاصة في الثقافة العربية) إلى أنهم يحضرون ألعابا للذكور عبارة عن لعب المسدسات والدبابات والمفرقات، ويمارس الأشخاص الذكور من خلالها تمثيل أساليب العدوان أثناء اللعب بها، وعلى العكس من ذلك عندما يشتركون ألعابا للبنات، حيث يحرصون على شراء لعب العرائس الجميلة المسالمة، فتتشكل لديهن صورة أن الحب والعطف والحنان ووظيفة المرأة، والعنف والعدوان ووظيفة الرجل (سليمان والبلالوي، ٢٠١٠).

وتلعب تربية الوالدين أيضاً دوراً في ارتفاع مستوى العدوان لدى الذكور عنه لدى الإناث، حيث تختلف درجة تساهل الوالدين مع الأبناء، فيتساهل الوالدين أكثر مع سلوك الذكور العدواني، وعلى العكس مع الإناث (النمر، ٢٠٠٠).

وتتفق نتائج السؤال الرابع مع نتائج دراسة شلتوت (٢٠٢١)، حيث أظهرت وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأشخاص المعاقين ذهنياً على مقياس مشكلات الأشخاص المعاقين ذهنياً؛ حيث ارتفعت معدلات العناد والسلوك العدواني لدى الذكور. كما اتفقت مع دراسة كل من بيسيكر وسناني (٢٠٢٠) حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية بدرجة بسيطة تعزى لمتغير الجنس، بحيث أظهر الذكور مستوى أعلى من السلوك العدواني مقارنة بالإناث. واتفقت أيضاً مع دراسة الشيراوي (٢٠١٩) حيث بينت أن الذكور ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من مشكلات سلوكية بنسبة أكبر من الإناث. ودراسة حسن (٢٠١٦) والتي أشارت النتائج إلى أن أبرز المشكلات السلوكية كانت النشاط المفرط، السلوك العدواني، إيذاء الذات.

بينما اختلفت نتائج هذا السؤال مع دراسة القمش (٢٠٠٥) والتي لم تظهر نتائجها أي فروق في المشكلات السلوكية بين الإناث والذكور.

وترى الباحثة ارتفاع مستوى العدوان لدى الذكور عن الإناث من ذوي الإعاقة الذهنية أنه قد يكون نتيجة العوامل الاجتماعية والبيئية، والتي لها دور في زيادة مستوى العدوان وإيذاء الذات لدى الذكور. فمثلاً، قد يكون الذكور لهم فرصة أكبر في التعبير عن مشكلاتهم بشكل عدواني أكثر من الإناث. كما قد يكون لديهم فرص اجتماعية ليكونوا أكثر عدوانية بما يتناسب مع الصورة النمطية المجتمعية للرجال. إضافة إلى أن طرق تعامل الوالدين لدى بعض الأسر في المجتمعات العربية بشكل عام والمجتمعات الخليجية بشكل خاص، يختلف مع الذكور عنه لدى الإناث.

نتائج السؤال الخامس للبحث:

والذي ينص على: هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية؟

للإجابة عن سؤال البحث الخامس، تم حساب معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة الارتباطية بين كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، كما هو موضح بالجدول (١١).

جدول (١١)

نتائج معامل ارتباط بيرسون للعلاقة الارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية

لذوي الإعاقة الذهنية

المشكلات السلوكية					البعـد	
الدرجة الكلية	السلوك الانسحابي	العناد والتحدي	إيذاء الذات	العدوان		
.٨٤٢**	.٣٩٠**	.٨٤٠**	.٨٦٧**	.٩١٤**	الأرق	اضطرابات النوم
.٨٦١**	.٤١٦**	.٨٥٢**	.٨٨١**	.٩٣٠**	فرط النوم	
.٨٧٠**	.٤٢٨**	.٨٤٥**	.٩٠٤**	.٩٣٢**	الفرز الليلي	
.٨٤٦**	.٤٣٩**	.٧٨٧**	.٩٠٠**	.٨٩٤**	المشي أثناء النوم	
.٨٨١**	.٤٣٠**	.٨٥٧**	.٩١٤**	.٩٤٦**	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول (١١) وجود علاقة ارتباطية بين كل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم وأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

تفسير نتائج السؤال الخامس:

تشير نتائج السؤال الخامس إلى أن أبعاد والدرجة الكلية لاضطرابات النوم ترتبط ارتباطاً دالاً بأبعاد والدرجة الكلية للمشكلات السلوكية، وبشير ذلك إلى أنه كلما ارتفع مستوى اضطرابات النوم، كلما زادت حدة المشكلات السلوكية. ويتم تفسير ذلك من خلال ما أشار إليه إيجيردينج (Eggerding, 2012) من أن النوم هو أحد أهم العناصر الأساسية والضرورية للصحة والنمو، وذلك لما له من دور في استعادة حيوية الجسم وجهاز المناعة ولتعزيز الذاكرة وتقويتها، ومن ثم فإن اضطرابات النوم تؤثر على الصحة العقلية للشخص، وتسبب اضطرابات النوم الشديدة والمتكررة زيادة في مستويات التوتر والقلق والاكتئاب. ويضيف أن الأفراد الذين يعانون من صعوبة في النوم وعدم القدرة على الحصول على قسط كافٍ من الراحة الجسدية والعقلية، إنما تنعكس تلك الاضطرابات على الجوانب الاجتماعية والسلوكية لدى الأشخاص، ويؤدي إلى ظهور الكثير من المشكلات الأكاديمية والسلوكية والصحية، كما يؤثر سلباً على صحتهم العقلية ويتسبب في ظهور مشكلات سلوكية لديهم.

ومن جهة أخرى، فإن العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية تفسر من خلال المشكلات البيولوجية والسيولوجية الناتجة عن اضطراب النوم، وكيف تؤثر هذه التغيرات في المشكلات السلوكية، فالنوم يلعب دوراً هاماً في تنظيم العمليات العصبية والأيقضية والسيولوجية والمعرفية والانفعالية لدى الإنسان. فإذا ما تعرض الإنسان لتلك العوامل، فإن ذلك يؤثر على نوعية ومدة النوم، كما سينعكس بالسلب على هذه العمليات والمهارات (Stores & Stores, 2013).

كما يضيف كل من كورشيل وآخرون (Churchill et al., 2015) أن اضطرابات النوم تؤثر سلباً على الذاكرة والتركيز واتخاذ القرارات مما يزيد من المشكلات السلوكية خاصة في المواقف الاجتماعية التي تتطلب ذلك.

كما يشير محمد (٢٠١٢) إلى أن اضطرابات النوم لا ترجع إلى الإعاقة الذهنية بحد ذاتها فقط، وإنما ترجع إلى المشكلات السلوكية المرتبطة بها والمصاحبة لها، مثل عدم القدرة على

الضبط الذاتي، ومقاومة تغيير الأحداث اليومية، ومقاومة الانتقال من ممارسة الأنشطة اليومية والنهارية إلى الأنشطة الليلية بما فيها النوم، وقصور التواصل، ومشكلات المعالجة الحسية، والحساسية الشديدة للضوضاء الخارجية، والحساسية الشديدة للضوء.

وأشار صالح (٢٠١٧) أن أكثر مشكلات النوم للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية هي مشكلات بدء النوم، والمحافظة على النوم، وضيق التنفس وقت النوم، والشخير، والنوم المتقطع، والشعور بالتعب، وكثرة الحركة أثناء النوم، والنوم أثناء النهار، كلها مشكلات تؤثر تأثيراً سلبياً على أداء الطفل ذوي الإعاقة الذهنية بشكل كبير أثناء النهار، كما تؤثر على نشاط الذاكرة العاملة والمهارات الأكاديمية والعقلية لدى الطفل، وتؤثر أيضاً على وظائف الحياة اليومية، وتنظيم الانفعالات والتواصل الاجتماعي، مما ينتج عن ذلك الكثير من المشكلات السلوكية.

وفي هذا الإطار أيضاً يشير كل من سوبرايت وجوزال (Spruyt & Gozal, 2011) إلى أن مشاكل النوم ترتبط بشكل عام بالمشكلات السلوكية التي تواجه الأشخاص بشكل عام، وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، ويتفق معه ما أظهرته نتائج دراسة رزيكا وآخرون (Rzepecka et al., 2011)، والتي أظهرت أن هناك علاقة ارتباطية بين اضطرابات النوم زبين المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية. وهذا ما أكدته دراسة تيكوفزكي (Tikofzky, 2014) حيث توصلت إلى أن اضطرابات النوم تنتشر بين ذوي الإعاقة الذهنية بنسبة من ٢٥ إلى ٤٥٪ وأن لهذه الاضطرابات سبب في ظهر المشكلات السلوكية والمشكلات المعرفية لدى الأشخاص، وكذلك يؤكد كل من جريجوري وزملاؤه (Gregory et al., 2012) إلى أن النمو الطبيعي للطفل يتأثر باضطراب النوم والذي يرتبط بدوره بالمشكلات السلوكية والعاطفية كما يؤثر على صحة الطفل وسلوكه والانتباه والإدراك المعرفي والأداء المدرسي بشكل سلبي.

وتتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة دعبس (٢٠١٦) والتي كشفت نتائجها عن وجود علاقة بين اضطرابات النوم وبين المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون. كما تتفق نتائج السؤال مع نتائج دراسة بيومي (٢٠١٩) والتي أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات النوم والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية. كما تتفق مع دراسة مسكانت وآخرون (Maaskant et al., 2013) حيث أظهرت نتائجها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين

مشكلات الاستيقاظ من النوم وعوامل أخرى مثل المشكلات الحسية والصرع والتشنج، أي بمعنى أن الاضطرابات النفسية تزيد من مشكلات الاستيقاظ من النوم لدى البالغين لدى ذوي الإعاقة الذهنية. وترى الباحثة أن سبب وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية. يرجع لعدة عوامل تسهم في هذه العلاقة، منها أنه يمكن أن يكون هناك تأثير نفسي وعاطفي للمشكلات السلوكية على نمط النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، حيث أن مشاعر القلق التوتر وارتفاع مستوى الإحباط والفشل لديهم، والنتيجة من ارتفاع المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية، يؤثر كل ذلك على قدرتهم على الاسترخاء والنوم بشكل جيد، فكلًا من المشكلات السلوكية واضطرابات النوم ينتج عن الآخر ويؤثر فيه أيضا.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث التي تم التوصل إليها، توصي الباحثة بما يلي:

- توفير معلومات كافية وجلسات توعية لأولياء الأمور والمربين حول أهمية نمط النوم الصحي لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وكيف يؤثر إيجابيًا على صحة الفرد وسلوكه اليومي، لتجنب اضطرابات النوم لدى أبنائهم.
- التقييم المنتظم لحالة ومدة النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وذلك لمعالجة أي اضطرابات تظهر عليهم في المراحل المبكرة منها.
- توفير برامج إرشادية متخصصة لكسب سلوكيات معتدلة لدى ذوي الإعاقة الذهنية.
- توعية أسر ذوي الإعاقة الذهنية بأشكال وأنواع المشكلات السلوكية الشائعة لدى هذه الفئة، وإمدادهم بوسائل التعامل المناسبة مع هذه المشكلات.

البحوث المقترحة:

- دراسة تحليلية للعوامل البيئية والسلوكية المساهمة في ظهور اضطرابات النوم لذوي الإعاقة الذهنية.
- دراسة تقييمية لفعالية البرامج التدخلية الموجهة لإدارة اضطرابات النوم لدى ذوي الإعاقة الذهنية.
- دراسة مقارنة في اضطرابات النوم بين الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والعادين.
- دراسة طولية لتأثير اضطرابات النوم على المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أبو الرب، فريد محمد فريد. (٢٠٢١). مستوى التفكير الإيجابي وعلاقته باضطراب النوم والرضا عن الحياة لدى الأسرى المحررين في محافظة حنين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية.
- أبو النور، محمد عبد التواب ومحمد، آمال جمعة وعبد الجواد، أحمد سيد. (٢٠١٥). الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة المتنبى.
- أحمد، إيمان سامي عبد الحميد وجلال، نور محمد وعبد الواحد وفاطمة الزهراء عبد الباسط. (٢٠١٨). اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالضغط النفسي لدي أمهاتهم. دراسات تربوية واجتماعية ٢٤ (٤)، ٢١٤٧-٢١٨٦.
- أحمد، هند عبد المولى محمد وعبد المقصود، أسماء عثمان وفرج، محمود إبراهيم. (٢٠١٩). اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة وعلاقته ببعض اضطرابات النوم لدى عينة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. المجلة العلمية لكلية التربية، ٣١، ٢٦-٤٨.
- بسيكر، مريم وسناني، عبد الناصر. (٢٠٢٠). السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم: دراسة ميدانية من وجهة نظر المربين بالمراكز النفس - بيداغوجية للمعاقين ذهنياً بولاية عنابة. مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، ٧ (٣)، ٥٩٠ - ٦٠٦.
- بني خالد، حمزة عايد سليمان. (٢٠١٦). اضطرابات النوم لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية. مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث، ٢ (٢)، ٥١-٦٧.
- البوابة الالكترونية الرسمية لدولة الكويت. (٢٠٢٣). الملف التأهيلي. <https://www.e.gov.kw/sites/kgoarabic/Pages/Services/GODP/QualifyingFile.aspx>
- بيومي، لمياء عبد الحميد. (٢٠١٩). اضطرابات النوم وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الفكرية. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٣ (٥)، ٥١٧-٥٧٢.

- جلال، سلام أحمد (٢٠٢٠). المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية من وجهة نظر الطلبة المتدربين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ١٣ (٥)، ١٢٣-١٤٥.
- الجلامة، فوزية. (٢٠١٧). المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. دار المسيرة.
- جويعد، شيحان محمد. (٢٠١٩). المشكلات النفسية الشائعة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في دولة الكويت. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ٣ (٩)، ٢٥٥-٢٧٨.
- حافظ، داليا. (٢٠١٥). اضطرابات النوم وعلاقتها بالتفكير اللاعقلاني. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٤٣، ١٠١-١٤٦.
- حريش، لطف محمد يحيى، والعزب، عباس صالح مسعد. (٢٠١٨). اضطراب النوم لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس مينة نمار في الجمهورية اليمنية. مجلة الآداب، ٧، ٢٣١-٢٦٨.
- حسن، أحمد حسن. (٢٠١٦). المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، ١٦ (٤)، ١-٣٧.
- الخرزاعلة، رانية عبد الحميد سليمان. (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية المدركة لدي معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم في التعامل مع المشكلات السلوكية للطلبة (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة اليرموك.
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية. دار وائل للنشر.
- الخش، سهام راشد. (٢٠١٣). أثر برنامج تدريبي في علاج مشاكل النوم لدى الأطفال المصابين بالتوحد (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة العلوم التقنية الطفيلة.
- درويش، كوثر سعيد أحمد. (٢٠١٧). المشكلات السلوكية وعلاقتها بمهارات التواصل لدي أطفال التوحد كما تدركها الأمهات بمنطقة الدمام بالسعودية (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب، جامعة النيلين.
- دعيس، أشرف عبد الحميد. (٢٠١٦). اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض داون. مجلة التربية الخاصة، ١٥، ٣٤٦-٤٠٢.

- الرقاد، منى محمد. (٢٠١٠). استقصاء الذاكرة العاملة والمشكلات السلوكية وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة العقلية البسيطة. (رسالة دكتوراة غير منشورة). كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- الروسان، فاروق. (٢٠١٩). سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة. دار الفكر.
- الزهراني، ناصر عطية عطوان. (٢٠٢٢). مستوى اضطرابات النوم لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الباحة وعلاقتها ببعض المتغيرات من وجهة نظر أولياء أمورهم. العلوم التربوية، ٣٠ (٣)، ١٣٥-٢٠٢.
- زيد، العربي محمد صالح وسعود، أمير عبد الصمد علي. (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى الطلاب الموهوبين أكاديمياً. مجلة التربية الخاصة، ٣، ٦٨-١٣١.
- سليمان، عبد الرحمن سيد والبللوي، إيهاب. (٢٠١٠). الآباء والعدوانية لدى الأبناء العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. دار الزهراء للنشر.
- شلتوت، دعاء محمد. (٢٠٢١). بعض المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في نظامي الدمج والعزل. مجلة كلية التربية، ١٨ (١٨)، ٣٦٠-٣٩٣.
- الشيراوي، مريم عيسى. (٢٠١٩). المشكلات السلوكية وعلاقتها بالأنواع الاجتماعية والمرحلة العمرية ومستوى الإعاقة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية في مركز الشفح بدولة قطر. الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، ٤ (١)، ١١٨-١٤٧.
- صالح، هيام فتحي مرسى. (٢٠١٧). جودة الحياة ومشكلات النوم كمنبئات لاضطراب الانتباه لدى عينة من تلامي المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية ٣٣ (١)، ٩١-١٣٣.
- عبد العاطي، منى كمال أمين. (٢٠٢٣). اضطرابات النوم وبعض الاضطرابات الانفعالية لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٤ (٤)، ١٩٢-٢٧٨.
- العتابي، عماد عبد حمزة. (٢٠٢٠). الاحتياجات الإرشادية الناجمة عن المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية. مجلة البحوث التربوية والنفسية، ١٧ (٦٥)، ٢٦٣-٢٨٩.

- العجمي، ناصر بن سعد. (٢٠١٧). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود، ١١، ٤٨٤ - ٥٥٠.*
- علي، محمود علي. (٢٠١٦). اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في علاقتها بحالة القلق والاضطرابات السلوكية والانفعالية. *المجلة الدولية للدراسات والبحوث الإنسانية، ٣١ (١١٨)، ١٠١ - ١٢٥.*
- غباري، ثائر، وأبو شعيرة، خالد. (٢٠١٥). *التكيف مشكلات وحلول. دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.*
- فرحات، سعاد مصطفى. (٢٠١٤). المشكلات التي يواجهها المعوقون وبعض الحلول المقترحة. *مجلة كليات التربية، ١، ١٤٢ - ١٦٥.*
- القريطي، عبد المطلب وإسماعيل، هالة خير. (٢٠١٢). *إيذاء الذات لدى المعوقين نمائياً: المفهوم، والأشكال، والأساليب، والتشخيص. دار الزهراء.*
- القمش، مصطفى نوري. (٢٠٠٥). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الاطفال المعوقين عقلياً داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة جامعة أم القرى، ١٨ (٢)، ١٨١ - ٢١٦.*
- قوادري، جلول ويوسفي، حدة. (٢٠٢١). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم من وجهة نظر أوليائهم والأخصائيين النفسانيين. *مجلة العلوم الانسانية لجامعة أم البواقي، ١ (٣)، ٦٨٢ - ٦٩٧.*
- محمد، السيد يس التهامي. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدي أطفالهن ذوي اضطراب التوحد. *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ٣ (٥)، ١٦٧٩ - ١٧٣٢.*
- مرتضي، هدي محمد الجبار. (٢٠٢٠). المشكلات السلوكية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي لدي المراهقين. *دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ١٠٧، ١٢٢ - ١٧٠.*
- مطر، عبد الفتاح رجب. (٢٠١٥). ما وراء الانفعال لدى معلمي ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقته بالمشكلات السلوكية لدى طلابهم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٢ (٧)، ٧٩ - ١١٣.*

- منصور، السيد كامل الشربيني وفيصل، ضياء أبو عاصي (٢٠١٩). علاقة سلوكيات التحدي بكل من اضطراب القلق والنوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية بالإسماعيلية*، ٤٤، ١٩٠ - ٢٣٠.
- النباهين، علاء كمال سليمان. (٢٠١٧). *فاعلية برنامج إرشادي مقترح لخفض المشكلات السلوكية لأبناء الأسرى (رسالة ماجستير غير منشورة)*. الجامعة الإسلامية.
- النمر، أسعد علي. (٢٠٠٠). الفروق بين الجنسين في العدوان دراسة مقارنة على عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية. *رسالة التربية وعلم النفس*، ١٥، ١٣٥-١٦١.
- هلال، سعاد آدم، وحبّة، هاجر على محمد بخيت. (٢٠١٩). *دور الأخصائي الاجتماعي في معالجة المشكلات السلوكية لتلاميذ مرحلة الأساس: دراسة حالة على محلية أمبدة قطاع السلام (رسالة ماجستير غير منشورة)*. جامعة أم درمان.
- يوسف، الطيب محمد زكي. (٢٠٢٠). جودة النوم لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة التربية، جامعة سوهاج*، ٧٧، ٢٣٠٩-٢٣٤٨.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2021) *Definition of intellectual disability*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5R)*. American Psychiatric Pub.
- Arron, K., Oliver, C., Berg, K., Moss, J., & Burbidge, C. (2011). The Prevalence and phenomenology of self injurious and aggressive behaviour in genetic syndromes. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2), 109-120. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01337.x>

- Blacher, J., & McIntyre, L. L. (2006). Syndrome specificity and behavioural disorders in young adults with intellectual disability: Cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 184-198.
- Churchill S., Kieckhefer G., Bjornson K., & Herting J., (2015). Relationship between sleep disturbance and functional outcomes in daily life habits of children with down syndrome. *Sleep*, 38(1),61-71. <https://doi.org/10.5665/sleep.4326>
- Eggerding, C. (2012). *Put sleep difficulties to bed advice for parents of children with autism*. WebMD feature from exceptional parent magazine.
- Esbensen, A. J. (2016). Sleep problems and associated comorbidities among adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(1), 68-79.
- Gil, K. M., Abrams, S., & Rydell, A. M. (2019). Elementary school children with behaviour problems: Teacher–child relations and self-perception. A prospective study. *Merill – Palmer Quarterly*, 50(2), 111-138.
- Gilbertson, M., Richardson, C., Eastwood, P., Wilson, A., Jacoby, P., Leonard, H., & Downs, J. (2021). Determinants of sleep problems in children with intellectual disability. *Journal Of Sleep Research*, 30(5), 133- 161.
- Gregory, A. M., & Sadeh A. (2012). Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents. *Sleep Med Rev*, 16, 129–36.
- Hansen, B. H. (2013). Sleep problems in children with anxiety and attention deficit hyperactivity disorders. *Child Psychiatry Hum Dev*, 44(2),290-304

- Harper, L., McAnelly, S., Walshe, I., Ooms, A., & Tuffrey-Wijne, I. M. (2023). Behavioural sleep problems in children and adults with intellectual disabilities: An integrative literature review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(5), 916-928.
- Klukowski, M., Wasilewska, J., & Lebensztejn, D. (2015). Sleep and gastrointestinal disturbances in autism spectrum disorder in children. *Developmental Period Medicine*, 2, 157-161.
- Maaskant, M., van de Wouw, E., van Wijck, R., Evenhuis, H. M., & Echteld, M. A. (2013). Circadian sleep-wake rhythm of older adults with intellectual disabilities. *Research In Developmental Disabilities*, 34(4), 1144-1151.
- Meltzer, L. J., Johnson, C., Crosette, J., Ramos, M., & Mindell, J. A. (2010). Prevalence of diagnosed sleep disorders in pediatric primary care practices. *Pediatrics*, 125(6), e1410-e1418.
- Oliver, C., Petty, J., Ruddick, L., & Bacaress-Hamilton, M. (2012). The association between repetitive self injury and aggressive behaviour in children with severe intellectual disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 42(6), 910-919.
- Richdale, A. L., & Schreck, K. A. (2009). Sleep problems in autism spectrum disorders: Prevalence, nature, & possible biopsychosocial etiologies. *Sleep Medicine Reviews*, 13(6), 403-411.
- Roepke, S. K., & Ancoli-Israel, S. (2010). Sleep disorders in the elderly. *Indian Journal of Medical Research*, 131(2), 302-310.
- Rzepecka, H., McKenzie, K., McClure, I., & Murphy, S. (2011). Sleep, anxiety and challenging behaviour in children with intellectual disability and/or autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2758-2766.

- Schalock, R.L., Luckasson, R.A., & Shogren, K.A. (2010). The renaming of mental retardation: Understanding the change to term intellectual disability. *Intellectual and Development Disabilities, 45*(4), 116.
- Spruyt, K., & Gozal, D. (2011). Pediatric sleep questionnaires as diagnostic or epidemiological tools: A review of currently available instruments. *Sleep Medicine Reviews, 15*, 7–17.
- Stores, G., & Stores, R. (2013). Sleep disorders and their clinical significance in children with Down syndrome. *Dev Med Child Neurol, 55*(2),126-30.
- Surtees, A. D., Oliver, C., Jones, C. A., Evans, D. L., & Richards, C. (2018). Sleep duration and sleep quality in people with and without intellectual disability: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews, 40*, 135-150.
- Tikotzky, L., Sadeh A, L,& Kahn, M. (2014). Sleep in infancy and childhood: Implications, for emotional and behavioral difficulties in adolescence and beyond. *Curr Opin Psychiatry, 27*, 453–479.