الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابات النوم لدى عينه من الأطفال

مريم فايز سمعان
باحثة ماجستير بقسم الصحة النفسية والارشاد النفسي
اشراف
أ.د معتز محمد عبيد **أ.م.د سارة حسام الدين مصطفى**

المستخلص

سعت الدراسة الحالية إلى إعداد مقياس اضطرابات النوم المتمثلة فى (اضطراب الأرق- اضطراب الكوابيس الليلية – اضطرابات وتيرة النوم – اليقظة) لدى عينة من الأطفال ، وقد تكون المقياس من ٢٥عبارة، وتكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (١٥٠) طفل وطفلة أعمارهم تراوحت بين (٨-١٣) عاماً بمتوسط عمر= ١٠,٨٩ وانحراف معيارى = ١,٧٢،وتم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس إضطرابات النوم بإستخدام التحليل العاملى للتحقق من صدق المقياس، واستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات والأتساق الداخلى للمقياس وقد أسفرت النتائج أن المقياس على درجة جيدة من الصدق والثبات والقابلية للتطبيق على عينة البحث.

الكلمات المفتاحية : الخصائص السيكومتريه ، الأطفال

Abstract

The current study sought to prepare a comprehensive sleep scale for (insomnia disorder - nightmare disorder -disorders of the sleep – wake schedule) among creative children. The scale consisted of 25 statements, and the sample to verify the psychometric properties consisted of (150) male and female children whose ages ranged between (8-13) years, with an average age = 10.89 and a standard deviation = 1.72. The psychometric properties of the sleep disorders scale were verified using factor analysis to verify The validity of the scale, and the use of Cronbach's alpha method and split-half to verify the stability and internal consistency of the scale. The results showed that the scale has a good degree of validity, stability, and applicability to the research sample.

Keywords: psychometric properties, children

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابات النوم لدى عينه من الأطفال

مريم فايز سمعان
باحثة ماجستير بقسم الصحة النفسية والارشاد النفسي
اشراف
أ.د معتز محمد عبيد أ.م.د سارة حسام الدين مصطفى

مقدمة

النوم هو أحد الأمور الحيوية في حياة الإنسان مثله مثل الطعام والماء لايمكن أن تستمر حياة الإنسان بدونه، و النوم بالنسبة للأطفال خصوصا له كبير الأثر على النمو والمهارات بشكل عام ومن هنا تكمن أهمية عمل مقاييس لقياس اضطرابات النوم ومدى تأثيرها على الأطفال .

واضطرابات النوم من الأضطرابات الشائعه بين الأطفال وبالرغم من ذلك لم يلق اهتمام مناسب بين الباحثين وتؤكد الدرايات ان حوالى (٢٥٪) من الأطفال من سن ١-٥ اعوام يعانون من اضطرابات النوم (ايهاب الببلاوى ،٢٠٠٦ :٣)

يعد نوم الأطفال مهمًا لما له من آثار كبيرة على تطوير الوظائف النفسية والفيزيولوجية الحيوية ، بما في ذلك السلوك والعواطف والانتباه ، وقد أفادت بعض الدراسات بوجود ارتباط بين ادمان الشاشات والاكتئاب واضطراب النوم ، وانخفاض مدة النوم ليلاً والأرق الذاتي، وعادات النوم السيئة ، والاعتماد على الهاتف الذكي ، ونوعية النوم (Yang et al. ,2019: 26)

مشكلة الدراسة :

تعتبر اضطرابات النوم من المتغيرات الهامة لصحة الأنسان النفسية وبخاصة الأطفال حيث يساهم فى تكوين صحتهم الجسدية ويؤثر بشكل مباشر على نموهم ومهاراتهم،ولذلك أصبح من الواجب على الدراسات النفسية الأهتمام بدراسة اضطرابات النوم لدى الأطفال. ولقد لاحظت الباحثة ندرة المقاييس العربية ذات الأبعاد المناسبة التى اهتمت باضطرابات النوم .

ومن هنا تبلورت مشكلة الدراسة فى إعداد أداه مقننه لقياس اضطراب النوم لدى الأطفال، ولقد تم اختيار اكثر الإضطرابات انتشاراً بين الأطفال وهى (اضطراب الأرق ،اضطراب الكوابيس الليليه واضطراب وتيره النوم -اليقظه) بما يتناسب مع طبيعة البيئة العربية .

هدف الدراسة :

قد هدفت هذة الدراسة إلى إعداد مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال والتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات باستخدام أساليب احصائية مناسبة .

أهمية الدراسة :

١-تتبع أهمية الدراسة من تناولها متغير مهم فى علم النفس وهو (اضطرابات النوم) .

٢-إعداد مقياس لقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال ذو كفاءه سيكومترية والذى يمكن أن يمثل أضافة لمكتبة المقاييس النفسيه العربية .

الأطار النظرى :

تعريف إضطرابات النوم

يحدده الدليل التشخيصى والأحصائى (DSM,2013:361-422) بأن إضطرابات النوم تشمل على ١٠ إضطرابات أو مجموعات إضطراب: إضطراب الأرق، إضطراب فرط النوم، النوم القهري، إضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس، إضطرابات النوم بإيقاع الساعة البيولوجية، إضطرابات الأستيقاظ في النوم غير (REM NREM)، إضطراب الكوابيس، إضطراب نوم حركة العين السريعة، متلازمة تململ الساقين، وإضطراب النوم الناجم عن مادة أو دواء.

يعد النوم فرصة للجسم للحفاظ على الطاقة، وإستعادة عملياته الطبيعية، وتعزيز النمو البدني، ودعم النمو العقلي. فالنعاس أثناء النهار هو النتيجة الأكثر شهرة لعدم كفاية النوم. ومع ذلك، فإن النعاس عند الأطفال يتجلى عادة في التهيج، والمشاكل السلوكية، وصعوبات التعلم عند الأطفال، وضعف الأداء الأكاديمي (Cortesi, et al. ,2010: 659-664)

كما تعرف اضطرابات النوم على انها نقص في نوعية النوم التي تسبب حوادث تؤثر في العلاقات والصحة والقوى العقلية وتجعل الفرد يشعر بأنه معزول عن الحياة بشكل عام،

وتشير لوجود خلل أو اضطراب في ساعات النوم التي يحتاجها المريض (Wiwanitkit, 2012 :28).

لأن اضطرابات النوم من بين العلامات العشر الرئيسة التي تشير إلى الحذر من انتحار الاطفال وتحسين النوم المضطرب قد يكون عاملاً وقائياً في الوقاية من المشاكل المعرض لها الأطفال، وقد أظهرت الأبحاث السابقة أن اضطراب النوم قد يكون عامل خطر مهمًا في العديد من مشاكل الصحة العقلية لدى الاطفال، أوصت الأكاديمية الأمريكية لطب الاطفال بالحد من استخدام الجهاز ، حتى ساعتين في اليوم ، وقد أظهرت العديد من الدراسات أن استخدام الأجهزة الإلكترونية يسبب اضطرابات في النوم عن طريق الحفاظ على أوقات النوم المتأخرة ، والحد من ساعات النوم ، واضطرابات جودة النوم، انه لإيجاد العلاقة بين استخدام الإنترنت المثير للمشاكل والنوم لدى الاطفال ، تبين أن مستخدمي الإنترنت الذين يعانون من مشاكل التعرض اكثر للشاشات كانوا أكثر عرضة لاضطراب النوم (Yang et al. ,2018: p2682).

ويمكن أن يكون التمييز بين إضطرابات النوم الكبيرة والتغيرات الطبيعية المرتبطة بالعمر تحديًا ويمكن أن يؤخر العلاج في النهاية.ويتغير النوم بشكل كبير خلال السنوات القليلة الأولى من الحياة ويوازي النضج الجسدي والتطور، حيث يحتاج المواليد الجدد إلى أكبر وقت نوم إجمالي ولديهم نمط نوم وإستيقاظ مجزأ، وبدءًا من عمر خمسة أشهر، يكون للرضع القدرة على النوم لفترات أطول. بينما في عمر ستة أشهر، يستطيع الأطفال النوم دون إطعام ليلًا، ولكن يوجد تباين كبير. بالإضافة إلى ذلك، فإن الرضع الذين يرضعون من الثدي يستيقظون بشكل متكرر، وفترات نوم أقصر، وأوقات نوم أقصر قليلًا. ومع تقدم الأطفال في العمر، تطول فترات النوم تدريجيًا ويقل وقت النوم الإجمالي(Beebe et al. ,2010:1447).

اضطرابات النوم التى تتناولها الدراسة:

١)اضطراب الأرق

ويشير الى صعوبة فى بداية الدخول الى النوم ،او صعوبة استمرار الفرد نائما وتكرار الاستيقاظ مرات متكرره اثناء الليل ،او الاستيقاظ مبكرا فى الصباح وصعوبة العودة الى النوم مرة أخرى ويحدد بالعبارات .

٢) اضطراب الكوابيس الليليه

ويشير الى حدوث متكرر لأحلام مرعبه ومطوله أثناء النصف الثانى من فترة النوم الرئيسيه ويشير ايضاً إلى عدم القدرة على النوم مرة أخرى بعد الأستيقاظ من الكوابيس المرعبه .

٣)اضطراب وتيرة النوم – اليقظه اليومى

ويشير إلى حدوث خلل فى مواعيد النوم او اليقظه ' او حدوث نعاس مفرط أثناء النهار وهذا الخلل يؤثر بشكل مباشر فى المجالات الأجتماعية والمهنية وغيرها من الأداءات الهامة .

النظريات المفسرة لحدوث إضطرابات النوم:

عند التعرض لنظريات إضطرابات النوم، نتيجة لأختلاف مسببات إضطراب النوم فقد أختلفت الأطر النظرية في تغير مفهوم إضطراب النوم، وفما يلي اهم النماذج السيكولوجية التي صاغت نظريات تتعلق بإضطرابات النوم.

١- النظرية الفسيولوجية:

تعد ظاهرة النوم من الظواهر التي اهتم بها الباحثون والتي نتج عنها العديد من النظريات المفسرة لحالة النوم، ولكن أغلب النظريات أعتمدت على الجانب الفسيولوجي في تفسير سبب النوم، فاختلاف النظريات وتعددها يدل على عدم الأتفاق على التفسير العلمي أو تبني نظرية واحدة للنوم. وفي هذا الصدد أشار "موسو" صاحب نظرية الأوعية الدموية أن إضطراب النوم يحدث متى كان الدم الواصل إلى المخ قليل فإنه ينام، في حين "بافلوف" يرى أن النوم يحدث نتيجة لحالة كف عن العمل بمعنى انه إذا كان كف مركز الدماغ في القشرة المخية خاصة عن العمل فان الفرد يشرع في النوم. (Landau,2018)

٢- النظرية السلوكية:

يرى علماء المدرسة السلوكية أن النوم العادى او الطبيعى والنوم المضطرب عبارة عن سلوكيات متعلمة فكل أسرة تعلم طفلها السلوك المقبول فى النوم فينام نوماً مستمراً لفترة تكفى حاجته او تعلمه السلوك غير المقبول فيضطرب نومه ويقلق ، كما يمكن ان يتعلم

الطفل صعوبات النوم بالتقليد الأجتماعى لصعوبات النوم لدى الراشدين فى حياته (خليفة ،٢٠٠٧: ١١١)

دراسات سابقة

١- هدفت دراسة **Herwanto et al., (2018)** إلى إختبار كفاءة مقياس اضطرابات النوم للأطفال عن طريق إجراء المقياس خلال الفترة من مارس إلى أبريل ٢٠١٥ في المدارس الابتدائية في مانادو. كانت معايير الاشتمال هي المراهقين الأصحاء الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ إلى ١٢ عامًا، وكان الوالدان على استعداد للتوقيع على الموافقة المستنيرة والإجابة على الاستبيان، ووافقوا على إرفاق رسم المعصم. تم تحليل جميع البيانات باستخدام اختبار مربع كاي والجدول ٢ × ٢ لإظهار الحساسية والنوعية والقيمة التنبؤية الإيجابية والقيمة التنبؤية السلبية. وكانت العينه مقدارها ٦٠ مراهقًا، كان هناك ٣١ أنثى و٢٩ ذكرًا بمتوسط عمر ١١,٣٩ عامًا. أظهرت النتائج أن حساسية SDSC كانت ٨٠,٦٪، والنوعية ٣٧,٩٪، والقيمة التنبؤية الإيجابية ٥٨,١٪ والقيمة التنبؤية السلبية ٦٤,٧٪ .وأستنتجت الدراسه أن مقياس اضطرابات النوم للأطفال يعد أداة فحص جيدة للكشف المبكر عن اضطرابات النوم لدى الأطفال والمراهقين.

٢- هدفت دراسة **أحمد كمال البهنساوى & زيد حسانين (٢٠١٩)** إلى التعرف على البناء العاملي لمقياس عادات النوم للأطفال لدى عينة من أطفال التوحد، ومدى كفاءة وصلاحية المقياس للاستخدام في البيئة المصرية، وكانت عينة الدراسة مكونة من ١١٩ من الأطفال المصابين باضطراب التوحد (٦٨ ذكور، ٥١ إناث)، تتراوح أعمارهم بين ٦ إلى ١٢ عامًا بمتوسط عمري قدره ٦,٩٧ عامًا وانحراف معياري ٢,٤٤، حيث أمكن ترجمة النسخة الأصلية المختصرة لمقياس عادات النوم للأطفال والمكونة من ٣٣ بندًا، وبعد جمع البيانات من عينة الدراسة أمكن التحليل العاملي الاستكشافي، وتوصلت النتائج إلى خمسة عوامل بعد استبعاد مجموعة من البنود الغير ملائمة، وأمكن تسمية العوامل بـ (اضطراب الجهاز العصبي والتنفس أثناء النوم، عادات النوم السلبية، قلق بدء النوم، روتينيات وقت النوم، عدم كفاية النوم)، وكانت جميع المؤشرات ممتازة؛ وكما تراوحت

معاملات الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية بين ٠,٧٥٠ إلى ٠,٨٣٥، وتراوحت معاملات ثبات إعادة التطبيق ما بين ٠,٧١٠ إلى ٠,٨٤٢ للأبعاد الفرعية، وبلغت ٠,٨٧٦ للمقياس ككل، وبلغ ثبات الفأكرونباخ ٠,٨٦٥ للمقياس ككل. وهي قيم جميعها يعبر عن ثبات جيد للمقياس مما يجعل المقياس بالصورة النهائية مناسب لأطفال التوحد بالبيئة المصرية

٣-هدفت دراسة **Giovanni Galeoto, et al.,(2020)** الى ترجمة وتكييف واختبار الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابات النوم العام (GSDS)واكتشاف واستكشاف وجود اضطرابات النوم لدى السكان الإيطاليين الأصحاء، عن طريق تقييم الموثوقية من خلال ألفا كرونباخ ومعامل الارتباط داخل؛ تم تقييم الصلاحية المتزامنة باستخدام مؤشر جودة النوم (PSQI). **وكانت العينة**(٤٢٦) شخصًا تم تعيينهم في جميع أنحاء إيطاليا. **واستنتجت** الدراسة ان الأختبار يتمتع بتناسق داخلي جيد (Cronbach's α كان ٠,٧٧) وموثوقية جيدة للاختبار وإعادة الاختبار ،وأنه أداة صالحة وموثوقة.

٤- **هدفت دراسة Leung et al., (2024) إلى** معرفة مشاكل النوم الشائعة والاضطرابات التي يواجهها الأطفال والمراهقين.عن طريق إجراء بحث باستخدام الكلمات الرئيسية "مشكلة النوم" أو "اضطراب النوم" و"الطفل" أو "المراهق". وتم تجميع النتائج في المقالات ذات الصلة والإحالات المرجعية.

وقد استنتجت الدراسة أنه تختلف مدة نوم الأطفال وعاداتهم بشكل كبير عبر البلدان ذات الخلفيات الثقافية المختلفة. هناك أدلة قوية تدعم تعزيز إجراءات النوم الإيجابية ونظافة النوم كوسيلة للوقاية من مشاكل النوم وإدارتها. أفاد ١٥-٧٠٪ من الآباء أن أطفالهم يعانون من مشاكل أو اضطرابات في النوم. تشمل شكاوى النوم الشائعة صعوبة في بدء النوم أو الحفاظ عليه، والسلوكيات أو الحركات غير الطبيعية، والشخير أو التنفس غير الطبيعي، والنعاس المفرط أثناء النهار . **وقد نتج عن الدراسة التوصيات الأتيه** :يجب أن يكون فحص مشاكل النوم جزءًا لا يتجزأ من الرعاية الصحية لكل طفل.

من المهم تقييم مشاكل النوم الشائعة وتحديد اضطرابات النوم لعمل تدخل المبكر لمنع النتائج السلبية طويلة المدى.

تعقيب على الدراسات السابقه :

عرضت الباحثة مجموعة من الدراسات السابقة التى تناولت إعداد أدوات مقننه لقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال والتحقق من كفائتها السيكومترية ، وقد تنوعت الأبعاد وتنوعت ايضًا طرق حساب الصدق والثبات .

اجراءات الدراسة:

اولاً : عينة الدراسة :

تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (١٥٠) طفل وطفلة أعمارهم تراوحت بين (٨-١٣) عاماً بمتوسط عمر = ١٠,٨٩ .

ثانياً : خطوات بناء المقياس :

من أجل إعداد المقياس فى صورة جيدة تسمح للدراسة بتحقيق اهدافها قامت الباحثة بالأطلاع على العديد من الأطر النظرية العربية والأجنبية ، وهذا بالأضافة لمجموعة من المقاييس الأجنبية فى هذا المجال ،من اجل تحديد أبعاد المقياس الحالى ومن أهم المقاييس التى تم الأطلاع عليها من قبل الباحثة :

جدول رقم (١)

م	اسم المقياس	معد المقياس	عدد العبارات	أبعاد المقياس
١	مقياس إضطرابات النوم لدى الأطفال التوحديين	حسام عباس خليل (٢٠٢٤)	٤٨	١-ما قبل النوم ،٢- أثناء النوم ، ٣-الأستيقاظ .
٢	Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) questionnaire	Bruni et al. (1996)	٢٦	١-مشاكل بدء النوم والحفاظ عليه،٢ اضطرابات التنفس أثناء النوم،٣-اضطرابات الإثارة، ٤-اضطرابات النوم والاستيقاظ الانتقالية، ٥- المشي أثناء النوم، ٦-الحديث أثناء النوم، ٧- صرير الأسنان؛ ٨-النعاس المفرط أثناء النهار، ٩-فرط التعرق أثناء النوم ،١٠- التعرق الليلي ١١-مشاكل النوم الكاملة

وصف المقياس :

أبعاد المقياس :

١) **اضطراب الأرق** :ويشير الى صعوبة فى بداية الدخول الى النوم ،او صعوبة استمرار الفرد نائما وتكرار الاستيقاظ مرات متكرره اثناء الليل ،او الاستيقاظ مبكرا فى الصباح وصعوبة العودة الى النوم مرة أخرى ويحدد بالعبارات (**١-٤-٧-٩-١١-١٢-١٣**).

٢) **اضطراب الكوابيس الليليه** : ويشير الى حدوث متكرر لأحلام مرعبه ومطوله أثناء النصف الثانى من فترة النوم الرئيسة ويشير إلى عدم القدرة على النوم مرة أخرى بعد الاستيقاظ من الكوابيس المرعبه (**٢-٣-٦-٨-١٠-١٦-٢٢-٢٥**).

٣)**اضطراب وتيرة النوم - اليقظه اليومى :** ويشير إلى حدوث خلل فى مواعيد النوم او اليقظه ' او حدوث نعاس مفرط أثناء النهار وهذا الخلل يؤثر بشكل مباشر فى المجالات الأجتماعية والمهنية وغيرها من الأداءات المهمة(٥-١٣-١٤-١٥-١٧-١٨-١٩-٢١-٢٣-٢٤).

يتكون المقياس فى صورته الأولية من (٢٥) عبارة وقد تم توزيع العبارات على أبعاد المقياس وقد راعت الباحثة الأتى :

- وضوح العبارات وسهولة فهمها
- أن تتناسب العبارات مع خصائص أفراد العينه ومرحلتهم العمريه
- مراجعة العبارات لغوياً

صدق وثبات مقياس اضطرابات النوم

خطوات تقنين مقياس اضطرابات النوم:

أجرت الباحثة عمليات تقنين **اضطرابات النوم** على (١٥٠) طفل من أفراد العينة وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس **اضطرابات النوم** بالطرق الآتية:

أ – صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام الصدق العاملي.

الصدق العاملي Factorial Validity.

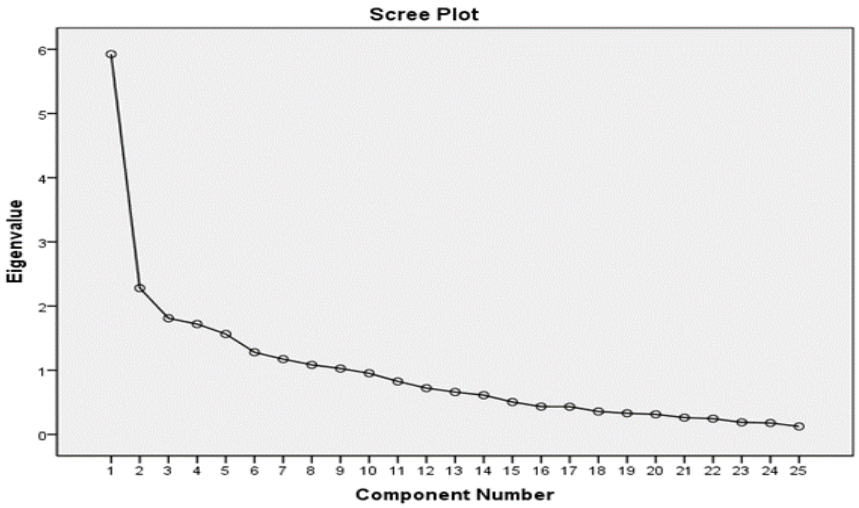
استخدمت الباحثة هذا الأسلوب وفقاً لطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتيلنج Hotelling وتم تدوير المحاور تدويرا متعامدا

بطريقة الفاريماكس Varimax وفقا لمحك كايزرKaiser Normalization، وطبقا لما جاء في نتائج التحليل العاملي تم استخلاص مجموعة من الابعاد التي يتكون منها مقياس اضطرابات النوم وهي كالاتي:

جدول (٢) عبارات مقياس إضطرابات النوم بعد التدوير

العبارات	العوامل		
	١	٢	٣
b11	٠,٧٥٦		٠,٣٣٢
b2	٠,٦٦٧		
b14	٠,٦٥٩		
b10	٠,٦٤١		
b13	٠,٦٣٧		
b1	٠,٥٧٤		
b12	٠,٥٤٣	٠,٤٢٣	
b22	٠,٤٩٦		
b15	٠,٤٥٧	٠,٣٦١	
b20			
b8			
b16		٠,٧٦٢	
b24		٠,٧٢٣	
b19		٠,٦٢٠	
b25		٠,٥٧٩	
b18	٠,٣٦٥	٠,٥٥٩	
b23		٠,٥١٠	٠,٣٣٧
b9		٠,٥٠٠	
b17			٠,٧١٥
b6			٠,٦٣٧
b7	٠,٣٩٧-		٠,٤٧٤
b3	٠,٣٨٣	٠,٤٣٥	٠,٤٥٦
b21	٠,٣٤٠	٠,٣٤٠	٠,٤٣٠
b4			٠,٣٨٣
b5			
الجذر الكامن	٤,٢٧٩	٣,٤٧٧	٢,٢٥٨
التباين	١٧,١١٤	١٣,٩٠٦	٩,٠٣٢
التباين الكلي	١٧,١١٤	٣١,٠٢١	٤٠,٠٥٣

ملحوظة: تم استبعاد العبارات التي تشبعها أقل من (0.300)



يتضح من الجدول السابق وجود ثلاث عوامل يفسرون ٤٠,٠٥٣٪ من التباين الكلي وفيما يلي تفسير هذه العوامل سيكولوجيا بعد تدوير المحاور تدوير متعامد، مع حذف العبارات التي تشبعها اقل من ٠,٣٠٠

العامل الأول:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ٩ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٤٥٧)، (٠,٧٥٦) وبلغ جذره الكامن ٤,٢٧٩، ويفسر هذا العامل ١٧,١١٤٪ من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات،

جدول (٣)

يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الأول ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
١	b11	احب مشاهدة أفلام العنف قبل النوم .	٠,٧٥٦
٢	b2	استيقظ كثيرا اثناء الليل.	٠,٦٦٧
٣	b14	تنتابنى حالة من الصراخ الليلي اثناء النوم.	٠,٦٥٩
٤	b10	اشعر بالتوتر والقلق قبل النوم.	٠,٦٤١
٥	b13	لدى حالة شديدة من الرغبة في الهروب من النوم.	٠,٦٣٧
٦	b1	استغرق وقتاً طويلاً للبدء فى النوم	٠,٥٧٤
٧	b12	استيقظ بشكل متكرر من النوم نتيجة لوجود أحلام مخيفة.	٠,٥٤٣
٨	b22	أنام بشكل مفرط في النهار إذا حدث لي خلل في نومي.	٠,٤٩٦
٩	b15	أشعر بالتعب والأرهاق بالرغم من أننى أنام لفترات طويله	٠,٤٥٧

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل **اضطراب الكوابيس الليلية.**

العامل الثاني:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ٧ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٥٠٠)، (٠,٧٦٢) وبلغ جذره الكامن ٣,٤٧٧، ويفسر هذا العامل ١٣,٩٠٦٪ من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات،

جدول (٤)

يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الثاني ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
١	b16	أنام واستيقظ في ساعات محددة بشكل يومي .	٠,٧٦٢
٢	b24	يكون مزاجي متقلب بشكل كبير إذا لم أنام بالشكل الكافي.	٠,٧٢٣
٣	b19	أعاني من تعب مستمر إذا تغيرت مواعيد نومي .	٠,٦٢٠
٤	b25	عندما اقوم باستخدام الشاشات اقوم بتأخير ساعة النوم.	٠,٥٧٩
٥	b18	اعانى في صعوبة بالغة في الاستيقاظ صباحاً والذهاب الى المدرسة إذا تغير ميعاد النوم عن المعتاد.	٠,٥٥٩
٦	b23	لدى رغبة شديدة في النوم في ساعات غير مرتبطة بالمواعيد المعتاده.	٠,٥١٠
٧	b9	اشعر بالخوف عند اقتراب موعد النوم.	٠,٥٠٠

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل اضطراب إيقاع الساعه البيولوجية

العامل الثالث:

أسفرت عملية التحليل العاملي عن وجود ٦ بنود ذات تشبعات دالة على هذا العامل حيث تتراوح معاملات تشبع هذه البنود على هذا العامل ما بين (٠,٣٨٣)، (٠,٧١٥) ، وبلغ جذره الكامن ٢,٢٥٨، ويفسر هذا العامل ٩,٠٣٢٪ من حجم التباين الكلي وفيما يلي جدول يوضح هذه العبارات،

جدول (٥)

يوضح عدد البنود ذات التشبعات الدالة على العامل الثالث ومعاملات تشبعات كل منها

م	رقم العبارة	العبارة	درجة التشبع
	b17	افضل المذاكرة في الليل بدلا من النهار	٠,٧١٥
	b6	احتاج إلى إضاءة خافتة أثناء النوم.	٠,٦٣٧
	b7	احتاج إلى ظلام شديد أثناء النوم.	٠,٤٧٤
	b3	اعانى من الاستيقاظ المبكر صباحًا دون القدرة على العودة للنوم.	٠,٤٥٦
	b21	اعانى من ضعف معدل النشاط والتركيز في المدرسة.	٠,٤٣٠
	b4	اشعر بعد الاستيقاظ بأن النوم جيد.	٠,٣٨٣

ومن ثم فإن هذه المعاني والمضامين تدعم إمكانية تسمية هذه العامل بعامل **اضطراب الأرق**

ب – ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية تعتمد معادلة ألفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشترط أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات لكل بعد على انفراد.

أما في طريقة التجزئة النصفية فتحاول الباحثة قياس معامل الارتباط لكل بُعد بَعد تقسيم فقراته لقسمين (قسمين متساويين إذا كان عدد عبارات البعد زوجي – غير متساويين إذا كان عدد عبارات البعد فردي) ثم إدخال معامل الارتباط في معادلة التصحيح للتجزئة النصفية لسبيرمان براون

جدول (٦) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

(ن = ١٥٠)

الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
اضطراب الكوابيس الليلية	٩	٠,٦٦٢	٠,٦٥٣
اضطراب وتيرة النوم – اليقظة اليومي	٧	٠,٧٨٠	٠,٧٠٤
اضطراب الأرق	٦	٠,٨٧٢	٠,٧٥٦
الدرجة الكلية	٢٢	٠,٩٢٣	٠,٩١٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ألفا مرتفعة، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

- الاتساق الداخلي

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٧) معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس **اضطرابات النوم**

(ن = ١٥٠)

اضطراب الكوابيس الليلية		**اضطراب وتيرة النوم – اليقظة اليومي**		**اضطراب الأرق**	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
b11	**٠,٨٣٧	**b16**	**٠,٥٨	**b17**	**٠,٦٣٧
b2	**٠,٧٣٢	**b24**	**٠,٩٥١	**b6**	**٠,٩٦٥
b14	**٠,٩٧٤	**b19**	**٠,٥٥٦	**b7**	**٠,٧٨٩
b10	**٠,٩٣٧	**b25**	**٠,٧٧٣	**b3**	**٠,٧١٣
b13	**٠,٩٧١	**b18**	**٠,٦٥٦	**b21**	**٠,٥٢١
b1	**٠,٨٨٢	**b23**	**٠,٧٩٦	**b4**	**٠,٦٥٥

b12	**٠,٥٥٩	b9	**٠,٧٦٦		
b22	**٠,٩٣٦				
b15	**٠,٧٧٣				

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٨) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم (ن = ١٥٠)

الأبعـــاد	معامل الارتباط
اضطراب الكوابيس الليلية	**٠,٨٢٢
اضطراب وتيرة النوم – اليقظة اليومي	**٠,٩٠٢
اضطراب الأرق	**٠,٩٤٣

(*) دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

(**) دال عند مستوي ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

خلاصة وتعقيب :

تهدف الدراسة الحالية الى التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس إضطرابات النوم لدى عينة من الأطفال ،ومن اجل بناء المقياس تمت مراجعة التراث النفسى والأطر النظرية وبعض المقاييس العربية والأجنبية الخاصة بإضطرابات النوم ،وقد أظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة صدق و ثبات جيدة وايضاً درجة مرتفعة من الأتساق الداخلى .

<u>توصيات الدراسة :</u>

مما سبق تقترح الباحثة مجموعه من التوصيات التى من شأنها مساعدة الأطفال ويمكن عرضها كالأتى :

١-تطوير التدخلات لمساعدة الأطفال على تحسين مدة النوم.

٢-إجراء المزيد من الدراسات حول إضطرابات النوم لدى الأطفال .

٣- الأهتمام ببناء وتقنين مقاييس عربية لإضطرابات النوم لدى الأطفال .

المراجع

اولاً : المراجع العربية:

البيلاوي, إيهاب عبد العزيز عبد الباقي (٢٠٠٦). أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد. مجلة كلية التربية, ٣(س٣. ع ٦) (يونيو٢٠٠٦), ١٦١-٢٣٦.

البهنساوي, أحمد كمال عبد الوهاب & عبد الخالق ، زيد حسانين زيد (٢٠١٩). البناء العاملي لمقياس عادات النوم للأطفال لدى عينة من أطفال التوحد فى البيئة المصرية ، ٦٠(٦٠) ٥٦٣-٦٠٨.

خليل ، حسام & سلام (٢٠٢٤). اضطرابات النوم والانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين والمعاقين عقلياً. *مجلة البحث العلمى فى التربية*،٢٥(٥)، ٨٠-١٢٠ ..

موسى السيد عبد الله ، حنان (٢٠١٤) : اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال مستخدمي الأجهزة التكنولوجية المتقدمة ، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، رابطة التربويين العرب* ،(٥٥) ، ١٢٩-١٦٥.

خليفة ، وليد السيد (٢٠٠٧) كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات النوم ط١ ،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر : الأسكندرية .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association, D. S. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.

Armstrong, K., Rowe, M., & Kohler, W. (2015). Addressing sleep disturbances in children with autism spectrum disorders. Ann. Pediatr. Child Health, 3, 1054.

Baker, T. L. (1985). *Introduction to sleep and sleep disorders. Medical Clinics of North America, 69(6),* 1123-1152.

Beebe, D. W., Ris, M. D., Kramer, M. E., Long, E., & Amin, R. (2010). The association between sleep disordered breathing, academic grades, and cognitive and behavioral functioning among overweight subjects during middle to late childhood. *Sleep, 33(11),* 1447-1456.

Bruni, O., Ottaviano, S., Guidetti, V., Romoli, M., Innocenzi, M., Cortesi, F., & Giannotti, F. (1996). The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) Construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *Journal of sleep research, 5(4),* 251-261.

Cortesi, F., Giannotti, F., Ivanenko, A., & Johnson, K. (2010). Sleep in children with autistic spectrum disorder. *Sleep medicine*, *11(7),* 659-664.

Galeoto, G., Scialpi, A., Grassi, M. L., Berardi, A., Valente, D., Tofani, M., & Paoloni, M. (2021). General Sleep Disturbance Scale: Translation, cultural adaptation, *and psychometric properties of the Italian version*. *CRANIO®*.

Herwanto, H., Lestari, H., Warouw, S. M., & Salendu, P. M. (2018). Sleep disturbance scale for children as a diagnostic tool for sleep disorders in adolescents. *Paediatrica Indonesiana*, *58*(3), 133-7.

Landau, E. R. (2018). *The role of biological stress and inflammation in sleep and mental health: A longitudinal perspective among at-risk adolescents* (Doctoral dissertation, The University of Melbourne).

Leung, T. N., Wong, K. L., Chan, A. K. C., & Li, A. M. (2024). Common childhood sleep problems and disorders. *Current Pediatric Reviews*, *20*(1), 27-42.

Martins, R. A., Oliveira, L., & Ferreira, R. (2020). Behavioral insomnia in a pediatric sleep clinic: retrospective study. *Nascer e Crescer-Birth and Growth Medical Journal*, 29(1), 9-16.

Matziou, T., Perdikaris, P., Vlachioti, E., Konstantaki, E., Koumpagioti, D., Boutopoulou, V., ... & Matziou, V. (2021). Assessment of preschool children's sleep habits in relation to the time spent watching television. *British Journal of Child Health*, 2(1), 38-44.

Smith, M. T., McCrae, C. S., Cheung, J., Martin, J. L., Harrod, C. G., Heald, J. L., & Carden, K. A. (2018). Use of actigraphy for the evaluation of sleep disorders and circadian rhythm sleep-wake disorders: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *14*(7), 1209-1230.

Wiwanitkit, S., & Wiwanitkit, V. (2012). Metformin and sleep disorders. Indian Journal of Endocrinology and

Metabolism, 16(Suppl1), S63-S64Yang, J., Guo, Y., Du, X., Jiang, Y., Wang, W., Xiao, D.,... & Guo, L. (2018). Association between problematic internet use and sleep disturbance among adolescents: the role of the child's sex. International journal of environmental research and public health, 15(12), 2682.

Yang, S. Y., Chen, K. L., Lin, P. H., & Wang, P. Y. (2019). Relationships among health-related behaviors, smartphone dependence, and sleep duration in female junior college students. Asian Journal of Social Health and Behavior, 2(1), 26-31.

مقياس إضطرابات النوم (إعداد الباحثة)

عزيزى الطالب / عزيزتى الطالبة

يهدف المقياس الحالى إلى معرفة **قياس اضطرابات النوم لدى الأطفال** برجاء عدم ترك اى عبارة بدون إجابة مع العلم أن هذة المعلومات لغرض البحث العلمى فقط .

اسم الطالب : .....

النوع : .....

السن : .....

تعليمات المقياس :

فيما يلى مجموعة من العبارات برجاء قرائتها و فهمها جيداً أجب عليها ب دائماً امام العبارات التى تنطبق عليك بشكل دائم شبه يومى وأحياناً على العبارات التى تنطبق فى بعض الأحيان وابداً على العبارات التى لا تنطبق عليك مع مراعاة وضع علامة واحدة أمام كل عبارة

** لا توجد أجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الأجابة الصحيحة هى التى تنطبق عليك وليس أى إجابة أخرى

مع خالص شكرى وتقديرى

م	العبارة	دائماً	احياناً	ابداً
١	استغرق وقتاً طويلاً للبدء فى النوم			
٢	اشعر بالخوف عند اقتراب موعد النوم			
٣	أشعر بالتعب والأرهاق بالرغم من أننى أنام لفترات طويله .			
٤	اشعر بعد الاستيقاظ بأن النوم جيد.			
٥	أنام واستيقظ في ساعات محددة بشكل يومي .			
٦	احب مشاهدة أفلام العنف قبل النوم .			
٧	احتاج إلى ظلام شديد أثناء النوم.			
٨	أتذكر تفاصيل الأحلام والكوابيس بعد الأستيقاظ .			
٩	اعانى من الاستيقاظ المبكر صباحًا دون القدرة على العودة للنوم..			
١٠	اشعر بالتوتر والقلق قبل النوم.			
١١	استيقظ كثيرا اثناء الليل.			
١٢	اعانى من صعوبة الأستمرار في الروتين اليومي للنوم.			
١٣	عندما اقوم باستخدام الشاشات اقوم بتأخير ساعة النوم.			
١٤	اعانى من ضعف معدل النشاط والتركيز في المدرسة.			
١٥	اجد صعوبة إذا استيقظت أثناء النوم لأعود مرة ثانية.			
١٦	استيقظ بشكل متكرر من النوم نتيجة لوجود أحلام مخيفة.			
١٧	افضل المذاكرة في الليل بدلا من النهار			
١٨	اعانى في صعوبة بالغة في الاستيقاظ صباحاً والذهاب الى المدرسة إذا تغير ميعاد النوم عن المعتاد.			
١٩	أعاني من تعب مستمر إذا تغيرت مواعيد نومي .			

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطرابات النوم لدى عينه من الأطفال

م	العبارة	دائماً	احياناً	ابداً
٢٠	احتاج إلى إضاءة خافتة أثناء النوم.			
٢١	لدى رغبة شديدة في النوم في ساعات غير مرتبطة بالمواعيد المعتاده.			
٢٢	تنتابنى حالة من الصراخ الليلي اثناء النوم.			
٢٣	أنام بشكل مفرط فى النهار إذا حدث لي خلل في نومي.			
٢٤	يكون مزاجي متقلب بشكل كبير إذا لم أنام بالشكل الكافي .			
٢٥	لدى حالة شديدة من الرغبة في الهروب من النوم.			