



مجلة علوم

ذوي الاحتياجات الخاصة

الخصائص السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي للأطفال ذوي
اضطراب طيف التوحد

**Psychometric properties of the healthy lifestyle scale for
children with autism spectrum disorder**

إعداد /

أ.م.د. / أحمد عزازى

أستاذ و رئيس قسم التوحد و وكيل كلية علو
ذوى الاحتياجات الخاصة
جامعة بنى سويف

أ.د. / هبة الله أبو النيل

أستاذ الصحة النفسية و وكيل كلية التربية
لشئون الدراسات العليا
جامعة بنى سويف

إيمان فؤاد أبو القاسم

باحث ماجستير بقسم اضطراب التوحد
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة
جامعة بنى سويف

المستخلص :

هدف البحث الحالي إلى التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي للأطفال اضطراب طيف التوحد، وبلغت عينة الدراسة (٥٠) من الذكور، والإناث من أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث تم تكوين المقياس من خمسة أبعاد (العادات الغذائية، العادات الرياضية، وعادات النوم، وعادات أخرى لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد)، واستخدمت الدراسة مقياس أسلوب الحياة الصحي (إعداد الباحثين)، والتي تكونت من (٤٤) فقرة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتوصلت النتائج إلى أن مقياس أسلوب الحياة الصحي يتمتع بمعاملات صدق وفقاً لصدق المحك حيث قام الباحثين بحساب الارتباط بين المقياس الحالي ومقياس السلوك الصحي كمحك خارجي حيث بلغ معامل الارتباط بين المقياس الكلي لأسلوب الحياة الصحي (إعداد الباحثين)، ومقياس السلوك الصحي (إعداد/ عرعار غنية) (٠,٨١٢)، وأيضاً وفقاً لصدق المفردات وإتضح أيضاً يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة بناء على الاتساق الداخلي تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وأيضاً بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون - وجتمان (٠,٧٣٣ - ٠,٧٣٤)، ومعاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ (٠,٨١٧) مما يجعلنا نثق في المقياس .

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية، أسلوب الحياة الصحي، أطفال اضطراب طيف التوحد.



Abstract:

The current research aimed to identify the psychometric properties of the healthy lifestyle scale for children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (50) males and females of children with autism spectrum disorder. and other habits of families of children with autism spectrum disorder). The study used the healthy lifestyle scale (prepared by the researcher), which consisted of (44) items. The problem is classified, and subjected to careful study, and the results concluded that the healthy lifestyle scale has validity coefficients according to the validity of the test, where the researchers calculated the correlation between the current scale and the healthy behavior scale test. Healthy (numbers / rich numbers) (0.812) ,and also, according to the validity of the items, and it also turned out to have high stability coefficients based on the internal consistency. The internal consistency of the scale was found by calculating the correlation coefficient between the scores of each item and the total degree of the dimension to which it belongs, and by the split-partition method (Spearman Brown - Gottman (٠,733 – ٠,734), and stability coefficients by the alpha-Cronbach method (٠,817), which makes us confident in the scale.

Keywords: Psychometric characteristics, healthy lifestyle, children wautism spectrum disorder.

مقدمة البحث:

تؤدى أنواع الإعاقات المختلفة التى تشمل مدى واسع من العجز الجسمى، والعقلى، وعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية على حياة الفرد، وأكدت العديد من الابحاث أن الاهتمام بدراسة أنماط السلوك الصحى ارتقاء هذه السلوكيات وتطورها لدى الأفراد (مثل التغذية، والنشاط البدنى، والنوم والتدخين)، والتى يطلق عليها البعض اساليب الحياة الصحية ذو أهمية كبيرة لارتباط تلك السلوكيات ببدء تطور عدد متنوع من المشكلات والامراض المزمنة لدى الفرد إحدى المهام الرئيسية التى يتوقع من العاملين مع الأطفال المعوقين القيام بها هي تلك المرتبطة بدراسة الوضع الأسرى بوجه عام، وتحديد حاجات الوالدين بوجه خاص، ولا شك فى أن جمع المعلومات عن أثر الإعاقة لدى الطفل على أسرته يعتبر مصدرًا مهمًا للتعرف على حاجات الأسرة، وتقديم البرامج والخدمات الملائمة لتلبية تلك الحاجات. (ابوالنيل، ٢٠١٩).

فمن الضروري معرفة كل فرد لمبادئ الصحة الشخصية، والصحة العامة، حيث يساعد الالتزام باتباع مبادئ الصحة الشخصية، والصحة العامة على ارتفاع المستوى الصحى، وزيادة فاعليه عمليات التدريب الرياضى، وتحقيق نتائج عالية حيث يشمل مجال الصحة الشخصية والعامة على حلقة واسعه من الموضوع ذات الصلة بالنظام المثالى الرياضى من حيث العناية بالجسم والمحافظة عليه، والامتناع عن العادات الضارة تؤدى إلى كفاءة بدنية عالية، وتغذية صحيحة، ووقاية من الأمراض المعدية، وقواعد سليمة للنوم والاستيقاظ (محمود، ٢٠٠١).

وقد أشار التهامى، (٢٠٢١، ٤٥٧) إلى تأثير خصائص اضطراب طيف التوحد من حيث الاهتمامات والسلوكيات المحددة، والمقيدة في مجال التغذية من خلال الاعتماد على أنواع معينة من الأطعمة، مثل الأطعمة ذات القوام المعين، اختيار الطعام، وسلوكيات تناول الطعام الطقوسية، مثل تجنب وعدم لمس الأطعمة، ونوبات الغضب المرتبطة بأوقات تناول الطعام، وأيضا انتقائية الأكل.

وبناء على ماسبق يتضح لنا أهمية أسلوب الحياة الصحية ومدى حاجة الأطفال التوحديين إليها وأهمية لفت النظر إلى تأثيرها البالغ فى تحسين حالة الأطفال التوحديين وأهمية توجيه آباء الأطفال التوحديين والعاملين معهم إلى ضرورة تطبيقها لتحسين حالة هؤلاء الأطفال.

مشكلة البحث:

يحظى مجال تطوير نظم وأساليب التقويم والاختبارات باهتمام كبير من جانب الدول المتطورة والنامية على حد سواء، نظرًا لأن عمليات التقويم المتطورة وأساليبه في توجيه مسار العمل التربوي والنهوض به ولكن على الرغم من الأهمية الكبيرة للاختبارات إلا أنه لا يوجد خصائص سيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد مثل (عادات غذائية، أو عادات التمارين الرياضية، أو عادات النوم، أو عادات اللعب).

أن الأطفال ذوي الإعاقة غالبًا ما يفتقرون المشاركة في الرياضيات الاجتماعية (Kuo, et al, 2022). فقد أكدت دراسة، وغير الاجتماعية، وهذا يؤدي إلى ضعفهم في المجالات الحركية، والتواصل الاجتماعي، والحسية، والسلوكية، بما في ذلك صعوبات التنسيق، والتوازن الحركي في هذه المجموعة الفرعية، وأيضًا قد يؤدي إلى عدم أداء الأنشطة الحركية المعقدة، واختيار الأنشطة البسيطة، وغير المستقرة مثل مشاهد التلفزيون، أو استخدام الكمبيوتر بالإضافة إلى النظافة، وعدم التواصل الاجتماعي، وعدم قدرتهم على المشاركة في الرياضيات الجماعية، وتكوين العلاقات بين الآخرين، وأيضًا مشكلات المعالجة الحسية وأشارت الدراسات إلى أن ٤٢% من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يظهرون مشاكل حسية مثل (اللمس، والسمع، والبصر)، وبعد اطلاع الباحثين على الدراسات السابقة والأطر النظرية يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ما الخصائص السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد؟

أهداف البحث:

هدفت إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد.

أهمية البحث:

تبنق أهمية الدراسة من أهمية موضوعها والمتمركز حول الخصائص السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد، ويمكن تحديدها في النقاط التالية:

١- إضافة للمكتبة العربية مقياس ملائم ومناسب سيكومتريًا وتم التحقق من خصائصه السيكومترية.

٢- إضافة للعاملين بالمجال مع أطفال اضطراب طيف التوحد لقياس أسلوب الحياة الصحي والتعرف عليه.

٣- إضافة لأسر الأطفال لقياس أسلوب الحياة الصحي والتعرف عليه .

مصطلحات البحث:

الخصائص السيكومترية:

تُعرف بالصفات الضرورية والمتعلقة بمدى فاعلية الاختبار، وكذلك بالصدق والثبات، وما يرتبط بهما من معاملات تمييز ومستويات السهولة والصعوبة في حالة اختبارات التحصيل والقدرات، ومعايير تفسير النتائج، والتي يتم التحقق منها بعد تطبيق الاختبار على عينة ممثلة للمجتمع تسمى بعينة الخصائص وتعتمد جودة الاختبار وموضوعيته على مدى توافر درجات مناسبة لهذه الخصائص، كما هي عبارة عن مجموعة مؤشرات تعبر عن إمكانية الثقة في نتائج الإختبار، واستقرار نتائجه واتساقها، كما أنها تعبر عن الأسس التي يعتمد عليها الاختبار في تفسير نتائجه، (بوسالم، ٢٠١٤).

أسلوب الحياة الصحي (Healthy lifes style):

يعرف الباحثين أسلوب الحياة الصحي إجرائياً: بأنه مجموعة من العادات الصحية التي يمارسها طفل اضطراب طيف التوحد سواء أكانت عادات غذائية، أو عادات التمارين الرياضية، أو عادات النوم، أو عادات اللعب، أو عادات لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد.

اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder):

يعرف الباحثين اضطراب طيف التوحد إجرائياً: هو اضطراب يحدث خلال مراحل العمر الأولى، ناتج عن خلل في الدماغ يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل، والسلوكيات التكرارية النمطية، قد تكون مع الطفل مدى الحياة ولكن على حسب التشخيص المبكر، ودرجة الاضطراب، والتأهيل.

الإطار النظري:

يتضمن وصفاً نظرياً لأسلوب الحياة الصحي، وأبعاده، واضطراب طيف التوحد وخصائصه، وتشخيصية، وفيما يلي نتناول كل مفهوم بشيء من التفصيل.

أسلوب الحياة الصحي:

عُرف أسلوب الحياة الصحي على أنه مجموعة من السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب انطلاقاً من نظرية الاختيار ونظريات النظم والتي تنظر الى الصحة العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع جوانب الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية على اعتبار صحة الفرد من خلال جميع أجهزة الجسم (صمادي، الصمادي، ٢٠١١).

وعُرف فرج، (٢٠١٩) سلوك الحياة الصحي بأنه كل نشاط يقوم به الفرد له أهمية صحية أو استدامة عافيته من خلال الغذاء الصحي، والنشاط الرياضي، والامتنال للتعليمات الطبية ومتابعة العلاج، والابتعاد عن عوامل الخطر، والسلوك الممرض.

اختلفت التعريفات على أنه أسلوب أم سلوك ولكن أنا سوف اتفق على الجانب الإجرائي على أنه سلوك يقيس السلوك الصحي عند الطفل أما من ناحية أسلوب فهو المعنى العام وكلاهما من متغيرات البحث الحالي.

أبعاد أسلوب الحياة الصح لأطفال اضطراب طيف التوحد علي خمسة أبعاد أساسية:

البعد الأول العادات الغذائية:

تهتم الأسر بالتغذية الجيدة للأطفال للحفاظ علي صحتهم ووقايتهم من الإصابة بالأمراض المختلفة، كما أن للغذاء من دور كبير في مرحلة النمو الجسماني، والعقلي وإزياة قدرة الإنتاج وإرتفاع مقاومة الأفراد لكثير من الأمراض ويزداد تركيز الأسر عندما يكون لديهم أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد لمعرفة ما هو الغذاء الأنسب لأطفالهم، وما هو الغذاء الذي عليهم يتجنبوه، ويرجع ذلك إلى أن معظم أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون من مشاكل هضمية يصعب تشخيصها وتؤثر سلبيًا على جهازهم العصبي (قشمر، والأحمدى، ٢٠٢٠، ٥٤).

فقد أشارت دراسة التهامي، (٢٠٢١، ٤٥٧) تتأثرا اهتمامات، والسلوكيات المحددة، والمقيدة لأطفال اضطراب طيف التوحد في مجال التغذية من خلال الاعتماد على أنواع معينة من الأطعمة، مثل الأطعمة ذات القوام المعين، اختيار الطعام، وسلوكيات تناول الطعام الطقوسية، مثل تجنب، وعدم لمس الأطعمة، ونوبات الغضب المرتبطة بأوقات تناول الطعام، وأيضا انتقائية الأكل.

وقد أكدت نتائج دراسة (Huxham, et al., ٢٠١٩) عن إنتشار وشيوع مشكلات التغذية لدى الأطفال ذوى اضطراب

طيف التوحد، وأن مظهر وشكل الأطعمة ولون الطعام، علامته التجارية، تغليف الطعام) يحدد بشكل رئيسى مدى تقبل الأطفال للطعام، وكذلك فإن ملمس الطعام يؤثر أيضًا على مدى تقبل الأطفال للطعام وأن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، يفضلون الأطعمة الجافه ، والمقرمشة واليهها الأطعمة اللبنيه غير المتمسكة كما أنهم يفضلون أطعمه محدوده ولايفضلون الأطعمة ذات الروائح القوية، كما أنهم يكرهون اتساخ أيديهم ووجودهم أثناء وقت تناول الطعام.

البعد الثانى العادات الرياضية المنظمة:

تعد الأنشطة البدنية والتمارين الرياضية من أهم العوامل التي تساهم في المحافظة على الحياة الصحية ويؤدى عدم ممارسة الأنشطة والتمارين إلى حياة غير صحية مصحوبة بالإصابة بالسمنة، والضعف وسهولة الإصابة بالأمراض، في حين أن الأطفال والشباب من ذوى الإعاقة أكثر عرضة للإصابة بالسمنة، انخفاض مستويات النشاط البدني والسلوكيات غير الملائمة المرتبطة بإعاقتهم والأدوية والحالات الشخصية المزمنة، وقد أشارت (مارتن، روي، وميليز، ١٩٩٧) الي صعوبة مشاركة الاطفال والشباب ذوى الإعاقة في أنشطة الحياة اليومية، مما يؤدي إلى (التعب، والألم، والعزلة الاجتماعية، والاكنتاب وعدم القدرة المعرفية والرياضية)، وهذا يؤدي إلي الأمراض المصاحبة بالسمنة مثل (السكري والربو، وامراض الجهاز التنفسي، وامراض القلب، والأوعية الدموية، واضطرابات الجهاز الهضمي، واضطرابات الكلى (Hinckson, et al., 2013).

البعد الثالث عادات اللعب:

يعد اللعب من أهم وسائل تنمية التواصل لدي اطفال اضطراب طيف التوحد، وذلك من حيث أن اللعب

من

أهم الأنشطة التلقائية اليومية في حياة الطفل تنمي كل خبرات الطفل وقدراته انفعالاته ومهاراته المتنامية فاللعب رحلة اكتشاف تدريجية للعالم المحيط بالطفل يعيشه بواقعه وبخياله ، ويندمج مع عناصره وأدواته ويستجيب لرموزه ومعانيه، فإدراك العالم المحيط والتمكن منه والتواصل فيه كفيل بأن يجعل اللعب نشاطاً يشبع الحاجة الطبيعية للأطفال هذه الحاجة تولد معهم ، حيث أن اللعب لا يتطلب سوى الرغبة الطبيعية

فيه حتي تتحقق كل أهميته ووظائفه ، فالطفل في مواقف اللعب يقوم بعمليات مثل الانتباه والتذكر والاستدعاء لخبرات اجتماعية وانفعالية ويلعب أدوارًا ويمثل أحداثًا، كل ذلك قالب اجتماعي وانفعالي وتواصل (عقل، ٢٠١٤).

على العلم لا يستطيع الطفل ذو اضطراب طيف التوحد مشاركة الآخرين أو إخبارهم باهتماماته، لذا لابد من معرفة اهتماماته واللعب معه بما يتناسب معه ويتمثل ذلك فيما يلي:

فهم أقوال طفل اضطراب طيف التوحد، وأفعاله عن طريق التعليق على لعبه أثناء اللعب، والأخذ في الاعتبار أن الطفل يريد أن يبني صلة مع الآخرين أثناء اللعب، اللعب مع الطفل بنفس الطريقة التي يلعب بها عن طريق تقليد حركاته لتشجيعه على التفاعل ومشاركة الآخرين في اللعب وتقليدهم، دخول عالم الطفل أثناء لعبه والإصرار على اللعب معه، إتباع طريقة معينة في اللعب وتكرار كلمات معينة في كل مرة يتم اللعب فيها مع الطفل، مثل تكرار اسم اللعبة، والتلفظ بكلمة تدل على نهاية اللعبة مثل كلمة "خلاص"، تبادل الدور أثناء اللعب مع الطفل، بما أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سريع الملل فلا بد من تنويع الألعاب أثناء اللعب معهم (شيبان، وخليفة، ٢٠٢٠).

البعد الرابع عادات اضطرابات النوم:

تؤثر اضطرابات النوم لدى ذوي اضطراب طيف التوحد بصورة سلبية على النمو الجسمي والاجتماعي، والانفعالي، والسلوكي، وهذا يؤدي إلى معاناتهم السلوكية، والانفعالية، والاجتماعية (التهامي، ٢٠٢١، ١٦٨١)، وتؤدي أيضًا إلى اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالحركة الزائدة، والاستيقاظ أثناء النوم، وصعوبة في بدء النوم، والقلق غير المستقر، قصر وقت النوم، والاستيقاظ المتكرر ليلاً، وتأخر وقت النوم، (عبد الفتاح، ٢٠١٦، ٨٣).

وعلى الرغم من ذلك لا تؤثر مشكلات اضطراب النوم على أطفال اضطراب طيف التوحد، ولكن تؤثر بصورة سلبية أيضاً على الأسر على جميع أفراد أسر الأطفال وخاصة الوالدين يتعرضون لضغوط نفسية، مثل تعرضهم لمستويات مرتفعة من القلق، والتوتر، والاكتئاب، وهذا يؤدي إلى انخفاض جودة حياتهم بشكل عام (التهامي، ٢٠٢١، ١٦٨١).

وهذا ما أشارت به دراسة (Mayes, et al. (2009) عن آباء التوحد الذين أبلغوا عن مشاكل النوم في معظم الأطفال لا ترتبط بالشكل ، أو العمر ، أو معدل الذكاء، ولكن زادت مشاكل النوم مع شدة أعراض التوحد منها السلوك العدواني، أو الانفجار، ونقص الانتباه، والاندفاع، وفرط النشاط، والقلق، والاكتئاب.

البعد الخامس عادات أسر أطفال اضطراب طيف التوحد:

تسهم الأسرة اسامًا كبيرًا في ارتفاع أساليب الحياة الصحية وأنماط سلوك الحياة الصحي لدى الأبناء وقد سعت البحوث لاكتشاف كيف ترتقي أساليب الحياة الصحية داخل الأسرة، وقد اشارت معظم نتائج الدراسات أن أساليب الحياة بترتقي داخل تلك الأسرة من خلال عملية متتالية تبدأ بأن الآباء يصبحون أكثر وعيًا بأهمية الصحة نتيجة لوجود طفل معاق داخل الأسرة مما يقود لتغيير في هوية الوالدين واهتماماتهم، وتترجم لتغيرات ايجابية في السلوك الصحي للأسرة وتوجه هذه العملية وتستمد بقوتها من خلال المعايير المرتبطة بالإعاقة(أبو النيل، ٢٠١٩).

كما أشار عزازى، (٢٠١٧) أن الأسرة عبارة عن كيان واحد، والمنبثق منها ما يعرف بالنسق الأسرى تؤكد على أن أي إعتلال، أو خلل أو قصور وظيفي لدى أي فرد من أفراد الأسرة يؤثر بصورة مباشرة على جميع أفراد الأسرة ببساطة شديدة فالكل لا يمكن فهمه إلا بعد خلال دراسة في علاقتها ببعضها البعض وفي علاقتها بالعملية الكلية للأداء فالخبرة التي تؤثر على أحد افراد الأسر الأسرة تؤثر بالضرورة على جميع أفرادها.

بناء على ما سبق يرى الباحثين أن أسر أطفال اضطراب طيف التوحد تتأثر العادات الصحية لديهم بسبب وجود طفل توحد، وهي مجموعة من العادات التي يتبعها أسر أطفال اضطراب طيف التوحد من عادات غذائية، وعادات رياضية، وعادات النوم، وهذا ما أشارت إليه الدراسات.

ففي سياق ذلك أكدت نتائج دراسة ديوييت، وآخرون (2019) DeWit, C أن آباء الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، قد يعانون من مشكلات صحية، أو نفسية أو اجتماعية، قد تؤدي إلى إجهاد الوالدين، أو أمراض القلب، والشعور بالانخفاض الاجتماعي، وعدم التوافق بين الزوجين، وعادات الأكل لدى الوالدين بالإضافة إلى تعرض الوالدين للقلق والاكتئاب، واضطراب النوم.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Catino, et al., 2019) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مارسوا سلوكيات غير مقبولة أثناء وقت تناول الطعام (مثل سلوك رفض الطعام وترك الطعام والتجول دون هدف محدد) مما أدى إلى عزل انفسهم جميعًا عن مقدمة الرعاية، وعدم وجود تفاعل بينها اثناء وقت تناول الطعام مقارنة بالأطفال العاديين، والتفاؤل بينهم وبين مقدمى الرعاية لهم وقد ظهر ذلك واضحًا من خلال قصور التواصل بين اثناء وقت تناول الطعام وظهور سلوكيات، ومشاعر الضيق لدى مقدمى الرعاية.

اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder):

عُرف بأنه اضطراب نمائى عصبى ناتج عن خلل فى الدماغ يؤثر على وظائف المخ يتسم هذا الاضطراب بقصور فى كل من التواصل الاجتماعى وسلوكيات نمطية واهتمامات محددة تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة (APA،2015).

عُرف أنه بمثابة اضطراب نمائى وعصبى، أونورولوجى معقد يلازم الفرد مدى حياته، ويؤثر سلبيًا على الأداء الوظيفى للمخ، ويؤدى إلى تشتت إنتباه الطفل، وحدث عجز فى عملية التعلم من جانبه بشكل عام وفى عملية التنشئة الاجتماعية بشكل خاص (عزازى، ٢٠١٧، ١١٢).

عُرف أنه اضطراب نمائى عصبى يتسم بوجود أوجه قصور ثابتة ودائمة فى التواصل الاجتماعى والتفاعل الاجتماعى وذلك فى العديد من السياقات الموقفية المختلفة تتضمن أوجه قصور فى التبادل الاجتماعى، وسلوكيات التواصل غير اللفظى التى يتم استخدامها فى التفاعلات الاجتماعية، وقصورًا فى المهارات اللازمة لإقامة التفاعلات والإبقاء عليها، وفهمها مع وجود أنماط سلوك، أو اهتمامات، أو أنشطة مقيدة وتكرارية (عبد الله، ٢٠٢٢).

خصائص اضطراب طيف التوحد:

توجد بعض الخصائص والمظاهر التى غالبًا تظهر على أطفال اضطراب طيف التوحد بغض النظر عن المرحلة العمرية، سواء أكانت تفاعل اجتماعى، أو خصائص جسمية، أو لغوية، أو حسية، أو حركية.

أولاً: اضطراب التفاعل الاجتماعي.

يختلف التفاعل الاجتماعي عند أطفال اضطراب طيف التوحد عن الأطفال العاديين في عدم القدرة على تطوير علاقات مع الأشخاص وغياب التفاعل مع الآخرين أو الاهتمام بهم، فالطفل يظهر كأنه يتجنب، أو يرفض التواصل، أو غياب وضعية الإقبال للآخرين، لا يشارك الآخرين في اللعب الاجتماعي ويفضل اللعب الفردي (السيد، ٢٠١٨، ٤٠٦). كما أشار الحلبي، (٢٠١٥، ٣٠، ٣١) أن القصور في السلوك الاجتماعي لأطفال التوحد يمكن تحديده بثلاثة مجالات هي:

(أ) التجنب الاجتماعي:

يتجنب أطفال التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التواصل والتفاعل معهم.

(ب) اللامبالاة الاجتماعية:

وصف أطفال التوحد بأنهم غير مباليين، ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع الأشخاص الآخرين.

(ج) الإرباك الاجتماعي:

يعانى أطفال التوحد من صعوبة في الحصول على أصدقاء، وهذا يؤدي إلى الفشل في تكوين علاقات مستمرة مع الآخرين.

ثانياً: اضطرابات لغوية.**أهم مؤشرات الاضطراب اللغوي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد في الآتى: -**

قصور في فهم معانى الكلمات التى تلقونها من الآخرين، وقصور فى تعميم المفاهيم التى يتلقونها من الآخرين، وقصور واضح فى القدرات التعبيرية، الفشل فى الاستجابة بشكل صحيح للتعليمات الموجهة إليهم الميل إلى التفسير الحرفى لما يقال لهم، الاستخدام المضطرب للكلمات غير المناسبة للحوار، ترديد الكلام Echolalia فعندما يوجه الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد سؤال تكون الإجابة بنفس السؤال مثلاً ما اسمك ؟ يجب ما اسمك، وعدم القدرة علي استعمال المصطلحات المجردة، وضعف القدرة على الربط بين المعنى، والشكل، والمضمون، والاستخدام المناسب للكلمة، عدم القدرة على تقدير تأثير حديثهم على الآخرين سواء كان فى الأسلوب، أو المحتوى فلا يدركون متى يتحدثون ومتى يتوقفون للاستماع، عدم القدرة على بدء محادثه مع

الأخرين، أو الاستمرار في المحادثة، وقصور في استخدام الضمائر، وقد يستخدم جملة كاملة ليعبر بها عن أحد الأشياء بسبب الموقف الذي سمع فيه هذه الجملة لأول مره (محمود، ٢٠١٥، ١٧).

ثالثًا: الاضطرابات الحسية.

من أبرز الاضطرابات الحسية، الجذب البصري لمصادر الضوء، يحدق في اشياء تدور مثل (غسالة، عجلات، ومراوح)، ضعف التعرف علي الوجه، التعبيرات، تجنب النظرة رفض الأطعمة بسبب اللون، الصمم الظاهر، عدم تحمل بعض الأصوات بشكل مختلف من حالة الي اخري، إنبعاث اصوات متكررة، بيكون لدية الإحساس الجسدى عالى فى تحمل الألم، حساسية واضحة للحرارة، أو البرودة، والعدوانية ، يكره بعض الأفراد الملابس، الجذب للأسطح الخشنة، شم رائحة الاشياء الغير صالحة للأكل، رفض بعض الأطعمة بسبب رائحتها ، حساسية الاستكشاف الشفوى للأشياء ، انتقائية الغذاء بسبب الرفض بعض القوام، التآرجح الدهليزي التكرارى ، التوازن غير الكافى، التحفيز الحسى والحركى، والمشى على أصابع القدم (Posar,et al., 2017 , 31).

وفى سياق ذلك لا يستجيب للأصوات العالية والتي تكون خلفه مباشرة، لكنه قد يثير اهتمامه، مثل قرع الأجراس، والتحقق فى مصادر الضوء مثل النور والشمس، كثير ما يعتقد الآخرين أنه لا يشعر بالألم كأنه فاقد الاحساس (المقابلة، ٢٠١٦، ٣١) .

رابعًا: اضطرابات جسمية.

من أبرز الاضطرابات الجسمية اضطراب العمليات الحسية، والإدراكية مثل شم الطعام والروائح الكريهة ردود فعل غير عاديه يبدو كأنه أصم لا يدرك الخطر، ويتجنب الاتصال المباشر بالأخرين، ضعف التآزر الحرك ثلاثة لازمات الحركية الاهتزاز، والدوران حوال الطرابيزة، والرفرفة المشي على الاصابع وضرب اليد فى الحائط ثلاثة فى باقى الاخرين اما الاعراض العامة للتوحد (المحمودي، ٢٠٢٠، ١٤٧)، أيضًا المظهر العام مقبول حتى لم يكن جذابًا، وقامتهم أقصر قليلاً من أقرانهم العاديين، ولا يثبتوا على استخدام يد معينة وهذا ما يدل على اضطراب وظيفى بين نصفى الدماغ مع الاختلاف بين بصمات الأصابع، وخصائص الجلد (السميحي، ٢٠٢١، ٤٥٨).

بناء على ماسبق وتعدد الخصائص بين أفراد اضطراب طيف التوحد سواء اجتماعية، أو نفسية، أو لغوية، أو جسمية، أو نفسية، أو حركية، إلا أن هذه الخصائص تختلف من فرد وفرد آخر من أطفال اضطراب طيف التوحد بغض النظر عن المرحلة العمرية.

تشخيص اضطراب طيف التوحد.

حدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامس DSM-5 المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد وهي كالاتى :

إزالة العديد من الفئات الشخصية مثل (متلازمة اسبرجير، واضطراب النمو المنتشر غير المحدد بخلاف ذلك، والاضطراب التفككي) واستخدم مصطلح واحد لوصف كل من الأداء الأدنى والأعلى هو اضطراب طيف التوحد التي يحتوي علي ثلاث محكات.

أ-التفاعل الاجتماعي.

ب-التواصل الاجتماعي.

ج-سلوكيات تكرارية والمقيدة .

على الرغم من ذلك ولكن تم تعديل اضطراب طيف التوحد فى DSM-5 الدليل الإحصائي الخامس إلى دليل إحصائي خامس معدل DSM – IV-TR الي محكين:

-التواصل الاجتماعي.

-السلوكيات المقيدة والتكرارية.

فيجب أن يستوفي جميع الأفراد جميع المحكات والتي تتضمن: -

- مشاكل فى التفاعل الاجتماعي، أو العاطفي.
- مشاكل خطر في الحفاظ علي العلاقات ومشاكل الإتصال اللفظي.
- السلوكيات التكرارية المقيدة والمتكررة التي تميل للكلام النمطى أو المتكرر.
- الحركات التكرارية لتقيد الاضطرابات الروتينية.
- السلوك الطفولى.
- المقاومة المفرطة للتغير.
- الاهتمامات المقيدة للغاية.

▪ التفاعل المفرط أو الناقص المدخلات الحسية للبيئة.

- كذلك فرط النشاط والسلوكيات العدوانية (DSM – IV-TR، 2022)

ولكن على الرغم من أنه تم تعديل (DSM-IV (2022) ولكن يرى عادل عبدالله، (٢٠٢٢) أن هذا النموذج يقع تحت مظلة اضطرابات طيف التوحد وليس اضطراب طيف التوحد بمعنى تتفرع منه الفئة الأولى هي اضطراب اسبرجر، وتتمثل بذو الأداء الوظيفي العالي، ولا تعكس أي قصور عقلي والفئة الثانية باضطراب طيف التوحد وتتمثل بذو الأداء الوظيفي المنخفض وتعكس وجود قصور عقلي وتتطلب مستوى أكبر من الدعم، وتتضمن ثلاث فئات فرعية وهي اضطراب التوحد، واضطراب الطفولة التوكي، واضطراب نمائي الشامل غير المحدد، ويكونوا ذات تشخيص مستقل وذات مستويات ثلاثة.

منهج وإجراءات الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية " أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد، حيث يتضمن هذا الجانب التطبيقي الميداني للدراسة، والتي تتمثل في حدود الدراسة من حيث منهجها وعينتها وأدواتها وإجراءاتها، إضافة إلى أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة، ويأتي ذلك انطلاقاً من أن البحث في العلوم الاجتماعية بوجه عام والعلوم النفسية بوجه خاص لا يكتمل من غير دلائل إحصائية تبرهن على ما قدمه الباحثين من فروض وما توصلت إليه من اجتهادات. فالأساليب الإحصائية تتيح بلا شك الفرصة لإضفاء نوع من المصداقية على النتائج، وتساعد في كثير من الأحيان في الوصول إلى نتائج يمكن من خلالها طرح الرؤى المستقبلية وإيجاد وسائل مثل حل المشكلات.

أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحثين في الدراسة الحالية المنهج الوصفي الذي يهتم بوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميّاً عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة، وهو المنهج الذي يتناسب مع طبيعة الدراسة.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من:

تم اختيار العينة الأصلية: من (ن=٥٠) من الذكور، والإناث، تتراوح أعمارهم من (٣-٩) عاماً (من أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد)، من المراكز الخاصة بالتوحد بمحافظة الجيزة، وقنا، وسوهاج، وذلك لتقنين أدوات الدراسة.

ثالثاً أدوات الدراسة:

- تم اختيار العينة طبقاً للمواصفات الآتية:
- من أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
- تم عمل اختبار شدة توحد وجمعهم متوسط.
- من أطفال تتراوح العمر الزمني لديهم من بين (٣-٩) عاماً.
- أفراد العينة من الذكور والإناث.

يحتوى مقياس أسلوب الحياة الصحي لأطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثين) على مصدر البيانات، ويتضمن المقياس الصورة النهائية مكون من (٤٤) عبارة وقد صيغت كل العبارات في صورة تقريرية غالبيتها في الاتجاه الإيجابي، وموزعين على خمسة أبعاد حيث يوضح الجدول التالي: _

جدول (١) مكونات مقياس أسلوب الحياة الصحي

م	الأبعاد	أرقام العبارات	العدد الكلي
١	العادات العادات الغذائية	١ - ١٢	١٢
٢	العادات الرياضية	١٣-٢١	٩
٣	عادات اللعب	٢٢-٢٩	٨
٤	عادات النوم	٣٠-٣٨	٩
٥	عادات أخرى	٣٩-٤٤	٦
			٤٤

مبررات المقياس:

تم إعداد المقياس الحالي نظراً لوجود بعض المبررات ومنها:
عدم وجود مقاييس في حدود علم الباحثين قد تناولت أسلوب الحياة الصحي في البيئة المصرية خاصة. على الرغم من أنه توجد بعض مقاييس أسلوب الحياة الصحي في بيئات غير البيئة البحثية الحالية إلا أنها تختلف عن هدف المقياس الحالي، والعينة المطبق عليها.

بناء المقياس:

مر المقياس في إعداده بعدة خطوات تتمثل في:



١- الهدف من هذا المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس أسلوب الحياة الصحي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وقام الباحثين ببناء المقياس بعد الاطلاع على الاطر النظرية، والدراسات التي تناولت أسلوب الحياة الصحي مثل مقياس الصمادي (٢٠١١)، وفرج (٢٠١٩)، الغافري (٢٠١٧).

٢- أبعاد المقياس: ينقسم المقياس الحالي الى خمسة أبعاد وهما:

البعد الأول العادات الغذائية: وهي مجموعة من العادات الغذائية التي يتبعها طفل اضطراب التوحد لأسلوب صحي سليم مثل (تناول وجبة الإفطار، الالتزام بأداب الطعام، تجنب المواد الحافظة، أو الأكل بشكل غير لائق) ويتضمن البعد الأول عدد (١٢) مفردة.

البعد الثاني العادات الرياضية: هي مجموعة من الأنشطة الرياضية التي يتبعها طفل اضطراب طيف التوحد لكي تساعده على المشاركة الإيجابية، أو التفاعل مع الآخرين، أو تقليل النشاط الزائد، أو زيادة الانتباه، أو الشعور بالسعادة، أو الهدوء ويتضمن البعد الثاني عدد (٩) مفردة.

البعد الثالث عادات اللعب: هي مجموعة من العادات الصحية التي يتبعها طفل اضطراب التوحد مثل اللعب مع أشقائه، ومشاركة الغريباء أثناء اللعب، وممارسة كرة السلة، والألعاب الإلكترونية ويتضمن البعد الثالث عدد (٨) مفردة.

البعد الرابع عادات النوم: هي مجموعة من العادات التي يتبعها طفل اضطراب التوحد مثل النوم مبكراً، والاستيقاظ مبكراً، والاستحمام بماء دافئ قبل النوم، وقراءة القصص الدينية قبل النوم، وترتيب السرير قبل النوم، وشرب المشروبات الطبيعية ويتضمن البعد الرابع عدد (٩) مفردة.

البعد الخامس عادات أخرى لأسر أطفال التوحد: وهي مجموعة من العادات التي يتبعها أسر أطفال اضطراب طيف التوحد من عادات الغذاء وعادات رياضية وعادات النوم ويتضمن البعد الخامس عدد (٦) مفردة.

الكفاءة السيكومترية لمقياس أسلوب الحياة الصحي:

أولاً: -الصدق

صدق المحكمين:

تم المقياس بصورته الأولى على عدد من أساتذة كليه علوم ذوي احتياجات خاصة، وأساتذة التربية الخاصة، والصحة النفسية وعلم النفس بكليات التربية بمختلف الجامعات المصرية، وقد لوحظ أن هناك عدد كبير من المفردات يحظى بنسبة إتفاق المحكمين ١٠٠% وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق ٩٠% ولم يتم حذف بعض المفردات بناء على اتفاق المحكمين.

صدق المحك:

قام الباحثين بحساب الارتباط بين المقياس الحالي ومقياس السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة لدى الممرضين كمحك خارجي حيث بلغ معامل الارتباط بين المقياس الكلي أسلوب الحياة الصحي (اعداد الباحثين) ومقياس مقياس السلوك الصحي (اعداد/ عرعار غنية) (٠,٨١٢).

-صدق المفردات:

تم حساب صدق مفردات الأبعاد الفرعية لمقياس أسلوب الحياة الصحي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد .

بالنسبة لصدق مفردات مقياس أسلوب الحياة الصحي وهو موضح بالجدول التالي:

جدول (٢) معاملات صدق مفردات ابعاد مقياس أسلوب الحياة الصحي

مفردات العادات الغذائية		مفردات العادات الرياضية		مفردات عادات اللعب	
م	معامل ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البعد	م	معامل ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البعد	م	معامل ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البعد
١	**٠,٨٢٤	١	**٠,٦٩٣	١	**٠,٨٥٧
٢	**٠,٨٨١	٢	**٠,٨٠٢	٢	**٠,٧٤٢
٣	**٠,٧١٨	٣	**٠,٦٤٣	٣	**٠,٧٤١
٤	**٠,٧٣٢	٤	**٠,٨٧٤	٤	**٠,٥٩٨
٥	**٠,٩٨٥	٥	**٠,٥٩٢	٥	**٠,٨٧٩
٦	**٠,٨٧٢	٦	**٠,٧٤٨	٦	**٠,٨٨٨



**٠,٥٣٤	٧	**٠,٨٢٣	٧			**٠,٩٦٣	٧
**٠,٨٠٢	٨	**٠,٧٧٨	٨			**٠,٨٥٤	٨
		**٠,٥٩٢	٩			**٠,٧٤٢	٩

** معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) * معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

جدول (٣) معاملات صدق مفردات ابعاد مقياس أسلوب الحياة الصحي

مفردات عادات النوم				مفردات عادات أخرى			
م	معامل ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف من درجة البعد	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٥٧٩	٦	**٠,٨٧٤	١	**٠,٩٦٢	٤	**٠,٨٧٤
٢	**٠,٤٨٠	٧	**٠,٦٣٨	٢	**٠,٨٤٥	٥	**٠,٦٨٩
٣	**٠,٥٥٨	٨	**٠,٧٤٨	٣	**٠,٥٦٣	٦	**٠,٧٨٢
٤	**٠,٧١٨	٩	**٠,٨٥٧				
٥	**٠,٦٩٥						

** معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) * معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (٣) ما يلي:

- جميع معاملات الارتباط لمفردات بعد العادات الغذائية دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.
 - جميع معاملات الارتباط لمفردات بعد العادات الرياضية دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.
 - جميع معاملات الارتباط لمفردات بعد عادات اللعب دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.
 - جميع معاملات الارتباط لمفردات بعد عادات النوم دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.
 - جميع معاملات الارتباط لمفردات بعد عادات أخرى دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.
- ومن ثم فإن مقياس أسلوب الحياة الصحي ككل يتميز بالصدق الداخلي. مما يجعلنا نشق باستخدام هذا المقياس مع عينة الدراسة الحالي.

-الاتساق الداخلي Internal Consistency:

تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. وفيما يلي عرض لمعاملات الاتساق الداخلي بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

العادات الغذائية		العادات الرياضية		عادات اللعب	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	٦٩٣**	١	٨٩٥**	١	٧٨٤**
٢	٦٨٥**	٢	٧٦٧**	٢	٥٨٩*
٣	٧٤١**	٣	٨٥٨**	٣	٧٤١*
٤	٨٧٤**	٤	٦٣٩**	٤	٨٣٠**
٥	٩٨٦**	٥	٧٧٤**	٥	٨٨٥*
٦	٧٤٥**	٦	٤٩٩**	٦	٨٢٦**
٧	٦٣٢**	٧	٨٧٥**	٧	٧٤٧**
٨	٨٧٧**	٨	٨٠٣**	٨	٦٩٥**
٩	٨٧٨**	٩	٧١٢**		

(٤) معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

عادات النوم		عادات أخرى	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	٦٣٢**	١	٨٧٥**
٢	٥٧٨**	٢	٥٦٩**
٣	٦٩٨**	٣	٨٧٨**
٤	٨٤٧**		
٥	٨٢٣**		

يتضح من الجدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

- تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات العينة على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس. وفيما يلي عرض لمعاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط
العادات الغذائية	٨٧٤ **, *
العادات الرياضية	٦٨٧ **, *
عادات اللعب	٧١٢ **, *
عادات النوم	٦٩٥ **, *
عادات أخرى	٦٣٢ **, *

يتضح من الجدول (٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ثانياً: - ثبات المقياس

- الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا - كرونباخ علي عينة أصلية مكونة من (٥٠) طفل، وقد تم استبعادها من العينة الكلية ، والجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ لمقياس أسلوب الحياة الصحي

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
العادات الغذائية	١٢	٠,٧٠٩
العادات الرياضية	٩	٠,٨٧٤
عادات اللعب	٨	٠,٩٥٣
عادات النوم	٩	٠,٨٥٤
عادات أخرى	٦	٠,٦٩٨

الدرجة الكلية للمقياس	٤٤	٠,٨١٧
-----------------------	----	-------

يتضح من الجدول (٦) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

-الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، وطريقة جتمان ، والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدو (٧) قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون - وجتمان)

الأبعاد	طريقة سبيرمان براون	طريقة جتمان
العادات الغذائية	٠,٦٨٤	٠,٦٨٥
العادات الرياضية	٠,٧٩٠	٠,٧٩٠
عادات اللعب	٠,٨٧٥	٠,٨٧٤
عادات النوم	٠,٨٨٨	٠,٨٨٨
عادات أخرى	٠,٦٢٨	٠,٨٢٧
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٣٣	٠,٧٣٤

يتضح من الجدول (٧) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون هو معامل ثبات مرتفع، كما أن معامل الثبات باستخدام معادلة جتمان هو معامل ثبات مرتفع.

توصيات الدراسة:

في ضوء الأدبيات النظرية والنتائج التي تم التوصل إليها توصى الدراسة بالآتى:

١- إستخدام مقياس أسلوب الحياة الصحي في المراكز والهيئات العلاجية.

٢- إستخدام مقياس أسلوب الحياة الصحي فى المدارس.

٣- عمل المقياس فى دراسات تجريبية.



المراجع:

- أبو النيل، هبه. (٢٠٢١). تطور اساليب الحياة الصحية لدى ملامسة الأطفال ذوو الإعاقة. مجلة العلوم
نوى الاحتياجات الخاصة، ٣(٦)، ٣١١٤-٣١٢٧.
- التهامي، السيد يس. (٢٠٢١). مشكلات النقدية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بالضغط
لدى الأمهات. مجلة لبحث العلمي في التربية ٢٢ (٣).
- التهامي، السيد يس (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهن
ذوي اضطراب التوحد. مجلة علوم نوى الاحتياجات الخاصة، ٣(٥)، ١٦٧٩ - ١٧٣٢.
- السيد، حسام الدين جابر. (٢٠١٨). الحنين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد بين باستخدام برنامج
تدريبي للتواصل غير اللفظي. مجلة البحث العلمي في التربية، (١٩)، ٤٧٩ - ٤٣٢.
- الصمادي، أحمد عبد المجيد، صمادي، محمد عبدالغفور. (٢٠١١). مقياس السلوك الصحي لطلبة
الجامعات الأردنية. المجلة العربية للطب النفسي، ٢٢(١)، ٨٣-٨٨.
- السميحي، هنايف. (٢٠٢١). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها بحاجاتهم الى
الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في المدينة المنورة. المجلة العربية للإعاقة والموهبة، ٥
(١٨)، ٤٧٧ - ٤٩٨.
- المقابلة، جمال خلف. (٢٠١٦). اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية (ط. ١)
عمان، دار يافا العملية.
- بوسالم، عبد العزيز (٢٠١٤). القياس في علم النفس والتربية (ط ١). الجزائر، دار قرطبة.
- شيباني، إبراهيم، وسوقية، السعيد (٢٠١٧) الضغوط واستراتيجيات المواجهة عند أخوة الأطفال التوحد بين
(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الشهيد حمة تحضر بالوادي.
- عبدالله، عادل، (٢٠٢٢). تحليل نقدي ونموذج تصنيفي جديد. مجلة الطفولة والتربية، ١(٥٠)، ١٧-٢٨.
- عزازی، أحمد محمد. (٢٠١٧). فعالية برنامج للعلاج الوظيفي في خفض بعض الاضطرابات الحسية
لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٩٢(٢)، ١٠٧-١٥٠.

- عبد الفتاح، حسين أحمد. (٢٠١٦). أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال التوحد بين ذوي نقص الانتباه المصاحب بالحركة الزائدة ADHD. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*.
- عرعار، غنية. (٢٠٢١) *السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة لدى الممرضين* (رسالة دكتوراه). جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- فرج، طريف. (٢٠١٩). الأسس النفسية لاستراتيجيات إدارة السلوك الصحي. *مجلة الدراسات النفسية المعاصرة*، ١ (١) ٢-١.
- قشمر، على لطفى، والأحمد، جيهان عبد الحافظ. (٢٠٢٠). أثر الحمية الغذائية على المهارات الأدائية واللغوية والاجتماعية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم. *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٦٢ (٦٢)، ٥٣-٧٥.
- محمود، أمال زكى. (٢٠٠١). بناء مقياس السلوك الصحي للفتيات ممارسات الأنشطة الرياضية من (١٦:٢٥) سنة. *مجلة بحوث التربية الشاملة*، (١)، ٦٦-٨٧.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (5th). Washington, DC

Catino, E., Perroni, G., Di Trani, M., Alfonsi, C., Chiarotti, F., & Cardona, F. (2019). Application of the Scale for the Assessment of Feeding Interaction (SVIA) to Children With Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in psychiatry*, 10(5)

DeWit, C. (2019). *Treatment Related Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder* (Degree of Master, Doctoral dissertation).

Yan, M., He, P., Chen, Y., Wang, S., Wei, Q., Zhao, K., ... & Yang, J. (2018). Water-lubricated intercalation in V2O5· nH2O for high-capacity and high-rate aqueous rechargeable zinc batteries. *Advanced materials*, 30(1), 1703725.

Hinckson, E. A., Dickinson, A., Water, T., Sands, M., & Penman, L. (2013). Physical activity, dietary habits and overall health in overweight



- and obese children and youth with intellectual disability or autism. *Research in developmental disabilities*, 34(4), 1170-1178.
- Huxham, L., Marais, M., & Van Niekerk, E.(2019) Idiosyncratic food preferences of children with autism spectrum disorder in England. *South Afr J Clin Nutr* ,1(7).
- Kuo, A. A., Hotez, E., Rosenau, K. A., Gragnani, C., Fernandes, P., Haley, M., ... & Kogan, M. D. (2022). The Autism Intervention Research Network on Physical Health.(AIR-P) *Research Agenda. Pediatrics*, 149(Supplement 4).
- Mayes, S. D., & Calhoun, S. L. (2009). Variables related to sleep problems in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 931-941.
- Posar, A., & Visconti, P. (2017). Autism in 2016: the need for answers. *Jornal de pediatria*, 93, 111-119.

مقياس أسلوب الحياة الصحي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد



(مج ٦، ع ١٢، ج ٢، أبريل، ٢٠٢٤)

مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة



المحور الأول	البنود	دائماً	أحيانا	نادرا
	ب ١			
١	يحرص طفلى على تناول وجبة الفطار يوميا .			
٢	يحرص طفلى على الالتزام بأداب الطعام.			
٣	يكثر طفلى من تناول المأكولات التي تحتوي علي المواد الحافظة مثل(الشيبسي، والبسكوت، والعصائر).			
٤	يفضل طفلى تناول الأطعمة المالحة مثل (المخلل).			
٥	يكره طفلى شرب المشروبات المنبهه كالشاي، والقهوة.			
٦	يساندنى طفلى في ترتيب الطعام على الطاولة.			
٧	يحافظ طفلى على ملابسه أثناء تناول الطعام.			
٨	يحب طفلى تناول الوجبات السريعة (من الخارج).			
٩	يأكل طفلى بشكل غير لائق أمام الآخرين.			
١٠	يغسل ابنى يديه قبل الأكل وبعد الأكل.			
١١	يقلد طفلى أخواته تناول الطعام الصحى.			
١٢	يميل إلى الأطعمة ذات السعرات الحرارية المرتفعة مثل (السكريات، والمعجنات).			

نادرًا	أحيانًا	دائمًا	ب ٢	المحور الثانى العادات الرياضية
			يحب طفلى الاشتراك مع أصدقائه في التمارين الرياضية.	١٣
			يكره طفلى ممارسة التمارين الرياضية أمام الآخرين.	١٤
			يشعر ابنى بالثقة بالنفس عند ممارسة التمارين الرياضية.	١٥
			يفضل ابنى ممارسة التمارين الرياضية قبل النوم.	١٦
			يشعر ابنى بالسعادة عند ممارسة التمارين الرياضية بانتظام.	١٧
			يشعر طفلى بالهدوء عند ممارسة التمارين الرياضية.	١٨
			يشعر طفلى بالخجل عندما يطلب منه ممارسة التمارين الرياضية أمام الغرباء.	١٩
			تقلل التمارين الرياضية تقلل من النشاط الزائد لدى طفلى.	٢٠
			تساعد التمارين الرياضية تساعد على بنيان جسم طفلى.	٢١
نادرًا	أحيانًا	دائمًا	ب ٣	المحور الثالث اللعب

			يتجنب طفلي اللعب مع أشقائه.	٢٢
			أشجع طفلي على الألعاب ذات القيمة.	٢٣
			يشعر بسعادة عند ممارسة كرة السلة.	٢٤
			يتجنب ابني مشاركة الغرباء في اللعب خوفاً منهم.	٢٥
			يفضل ابني الألعاب الإلكترونية عن الألعاب الواقعية.	٢٦
			أوجه طفلي نحو ممارسة الألعاب التربوية.	٢٧
			يتجنب طفلي وضع الألعاب في فمه.	٢٨
			يحرص ابني علي الانتباه اثناء اللعب مع الأطفال الآخرين.	٢٩
نادرا	أحيانا	دائما	ب ٤	المحور الرابع عادات النوم
			يتجنب طفلي النوم بعد وجبة العشاء.	٣٠
			يحرص طفلي على النوم اثناء النهار ليجدد نشاطه.	٣١
			إعتاد ابني النوم مبكراً.	٣٢
			يبتعد ابني عن مشاهدة التلفزيون قبل النوم.	٣٣
			يحب ابني على تناول بعض المشروبات الطبيعية المهدئة (ينسون، لبن... الخ) التي تساعد على النوم.	٣٤
			يحرص على الاستحمام بماء دافئ ليساعده على	٣٥

			النوم.	
			يرتب طفلى سرير قبل النوم.	٣٦
			يحرص طفلى على الاستماع للقصص الدينية والتربوية قبل النوم.	٣٧
			إعتاد ابنى الاستيقاظ مبكرًا.	٣٨
			العبارات	
نادرا	أحيانا	دائما	أفضل تناول الأطعمة المالحة(المخلل).	عادات أخرى لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد
			أحرص على تناول وجبة الفطار.	٣٩
			أحرص على قراءة القصص الدنية، والتربوية.	٤٠
			أشارك ابنى اللعب بالكرة.	٤١
			أمارس التمارين الرياضية بانتظام.	٤٢
			إعتدت النوم مبكرًا.	٤٣