



كلية التربية  
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي

=====

## اضطراب البيكا وعلاقته بعبادات النور لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد

إجراء

<b>أ.د / صمويل تامر بشرى</b> استاذ ورئيس قسم الصحة النفسية كلية التربية - جامعة اسيوط	<b>ا.د / خضر مخيمر أبو زيد</b> استاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي كلية التربية - جامعة اسيوط
<b>أميرة مصطفى أحمد محمد</b> باحثة ماجستير كلية التربية - جامعة اسيوط	<b>د/ مديحة محمود الجنادى</b> مدرس الصحة النفسية كلية التربية - جامعة اسيوط

﴿ المجلد السادس - العدد الرابع - اكتوبر ٢٠٢٣ م ﴾

## مستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد تم استخدام الأدوات التالية:- مقياسى أعراض اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠) طفل من الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، ممن تتراوح أعمارهن ما بين ( ٦ - ٩ ) عاما وبمتوسط عمرى ( ٧,٤٢ ) يساوى وانحراف معيارى يساوى (٢,١٣)، وطبقت عليهم أدوات الدراسة، وذلك باستخدام المنهج الوصفى الارتباطى، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية: توجد علاقة موجبة بين ظهور أعراض اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب البيكا، عادات النوم، الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

**Abstract :**

The current study aimed to reveal the relationship between pica disorder and sleep habits in children with autism disorder. The following tools were used: - Scales of symptoms of pica disorder and sleep habits in children with autism disorder. The main study sample consisted of (30) children with autism disorder. Autism, whose ages range between (6-9) years, with an average age of (42.7) equal to, and a standard deviation equal to (13.2), and the study tools were applied to them, using the descriptive-relational approach. The study yielded the following results: There is a relationship Positive relationship between the appearance of symptoms of pica and sleep habits in children with autism.

**Keywords:** pica disorder, sleep habits, children with autism

## أولاً: مقدمة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعبة وشدة على الطفل من حيث تأثيرها على سلوكه ، ومن أبرز ما يعانى منه أطفال التوحد مشكلات الطعام التى قد تهدد حياتهم وتعوق نموهم وقد أشارت نتائج دراسة (\*)(2015) Goldschmidt إلى معاناة الأطفال ذوى اضطراب التوحد من مشكلات كبير فى تناول الطعام من أهمها رفض الطعام ، تناول كميات كبيرة من الطعام ، عدم الرغبة فى تناول الطعام نهائياً على مدار اليوم ، حساسية معينة تجاه بعض الأنواع من الأطعمة ، رفض تناول الخضروات والفواكه مما يعرضهم إلى مشكلات التغذية والوزن فنجدهم يعانون من السمنة أو النحافة أو نقص مواد وعناصر غذائية هامة للنمو الطبيعي للجسم مما يؤثر على نشاطهم اليومي وقدرتهم على أداء الأنشطة التى يكفون بها ، ومن أهم مشكلات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد الغذائية تناول الأطعمة الغريبة وغير الصالحة للأكل والتى قد تؤدى فى النهاية إلى الوفاة ، وأوضحت دراسة (2015) Barbier أن بعض الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم شغف فى تناول مواد غير غذائية مثل بعض المخلفات والطلاء وغيرها وهى تسبب مشكلات كبيرة للجهاز الهضمى وقد تصل إلى تهديد حياتهم ، ولكن تظل العلاقة بين اضطرابى البيكا و طيف التوحد غير مفهومة بشكل واضح وأنها تنتشر بين الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد الصغار أكثر من البالغين ، وقد أشارت دراسة صفاء رفيق ( ٢٠١٧ ) إلى أن هذا الاضطراب يبدأ عادة فى الطفولة ويستمر لبضعة أشهر ، كما تزداد صعوبة السيطرة عليه لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية .

وعادة يضع الأطفال كل ما تصل إليه أيديهم من مواد فى الفم خاصة مع قلة العناية والإشراف من الوالدين ، و يبدأ اضطراب البيكا فى مرحلة الطفولة بعد عامين وتقل نسبته مع التقدم فى العمر ، حيث يأكل الأطفال أى شئ متواجد فى المنزل وقد يترك مثل المواد البلاستيكية ، الخيوط ، الشعر والأوراق (صمويل بشرى ، ٢٠١٥ ، ٢٠٤ ) ، ويؤدى اضطراب البيكا إلى أعراض خطيرة فالمصابون الذين يأكلون بعض المواد مثل الأسمت المحتوى على الرصاص يسبب تلف فى دماغ الطفل نتيجة تناول الرصاص ، كما أن تناول الأتربة يؤدى إلى مشكلات فى التنفس والتسمم وتمزق فى الجهاز الهضمى ، وابتلاع الطفيليات التى قد تكون موجودة فى التربة له تأثيره السلبي على الأسنان حيث يؤدى إلى تأكلها ( سيد أبو زيد ، ٢٠٠١ ، ١٥٨ ) .

(\* ) يتم التوثيق في هذه الدراسة كالتالي: ( اسم الباحث أو الكاتب، السنة، رقم الصفحة أو الصفحات ) ، طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس – الطبعة السادسة (6th) APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (ed، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع.

وتعود العلاقة بين مشكلات تناول الطعام و اضطراب طيف التوحد إلى الزمن الذى وصف فيه Leo Kanner (220 , 1943) ليو كانر لأول مرة مجموعة من الأطفال الذين لديهم صعوبة فى علاقاتهم مع الآخرين وعجزاً فى التواصل ، وكتب كانر أيضاً عن مشكلات الطعام المتعددة لذوى التوحد وأشار إلى انتقائية الطعام ورفضه ، كما أظهرت نتائج بعض الدراسات مثل دراسة (Schnizler 2017) إلى أن مشكلات تناول الطعام من المميزات الأساسية لأطفال التوحد ، وهى من المشكلات المقلقة للوالدين لما لها من تأثير سلبي على النشاط اليومى لأطفالهم كما أنها حدد كمية ونوع الطعام الذى يتناولونه مما يقلل من حصولهم على ما يكفى من العناصر الغذائية اللازمة لنموهم .

وأشارت دراسة (Tanner 2014) إلى أن عدد كبير من أطفال طيف التوحد يعانون من مشكلات الطعام حيث تنتشر ما بين ٤٦-٨٩% بينهم وتتمثل فى رفض الغذاء ، تناول أنواع معينة من الاطعمة ، عدم الجلوس على المائدة ، تناول المواد غير الغذائية (الببكا) ، وهو ما يضيف تحدى وضغط للوالدين مثل ظهور بعض أعراض الاكتئاب لديهم ومشاكل نفسية وصحية وإجهاد كبير فى محاولاتهم المستمرة لتقديم الطعام أو منع أبنائهم من السلوكيات الخاطئة التى يقومون بها والتى قد تسبب ضرر صحى لهم ، كما يعانى ذوو اضطراب التوحد بوجود مشكلات فى الإدراك الحسى ، ومشكلات فى الجهاز الهضمى ، وكذلك المشكلات الطقوسية والتكرارية ، و خلل فى الوظائف التنفيذية ، والمهارات الاجتماعية واللغوية ، والتى يمكن أن تكون ذات علاقة بعملية تناول الطعام والإحساس بما يتناولونه من أطعمة والتى قد تؤدى بهم فى النهاية إلى وضع العديد من الأشياء غير الصالحة للأكل فى الفم .

ويرتبط مع سلوك الببكا مشكلات سلوكية فى يوم الأطفال ذوى التوحد ومن أهمها تغيير عادات النوم حيث أشارت نتائج عدد من الدراسات مثل (Richdale & Schreck 2019) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مشكلات تناول الطعام ومنها اضطراب الببكا وحدوث تغيير فى عادات نوم الأطفال ذوى اضطراب التوحد حيث يستيقظون أكثر من مرة ليلاً كما يقاومون النوم وبعضهم يعانى من الأرق بسبب ما يسببه تناول المواد غير الصالحة للأكل من صعوبات فى النوم ، ويحتاج الأطفال ذوى اضطراب التوحد إلى النوم بشكل طبيعى والذى يعد من أهم الحاجات الفسيولوجية للجسم حتى يتمكن من استعادة النشاط مرة أخرى الأمر الذى يمكن تحقيقه إذا تم تدريب الأطفال ذوى طيف التوحد على برامج لخفض أعراض اضطراب الببكا.

وقد يرجع تغير عادات النوم فى ما يسببه ابتلاع المواد غير الصالحة للأكل من مشاكل فى الجهاز الهضمى والتي تظهر آثارها ليلاً من ألم فى البطن وصعوبات فى النوم ، وصعوبة فى البقاء فى السرير لفترة طويلة وهو ما يضيف أعباء كبيرة على الأسرة (Ashworth, Hirdes, 2009, 513, Martin, 2009, 513), وهو ما أوضحتته نتائج دراسة ( Filiz et al., 2020) ، والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين مشكلات النوم ومشكلات تناول الطعام فأشار تحليل نتائج استبيان عادات النوم بتقدير الأمهات (CSHQ) بمعاناة الأمهات من عدم النوم لفترات طويلة بسبب كثرة الاستيقاظ الليلي لما تسببه مشكلات تناول الطعام فى فترة الصباح وطوال اليوم من بعض الاضطرابات أثناء الليل ، وأجريت الدراسة على ٧١ من الأطفال ذوى النمو الطبيعى وأمهم وشملت العينة ٢٥ % من الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية الذهنية (الإعاقة الذهنية – طيف التوحد ) ، وأضافت دراسة Morgan (1999) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مشكلات التغذية وبصفة خاصة اضطراب البيكا وما يسببه ابتلاع المواد غير الغذائية من تغير فى عادات نوم تتمثل فى كثرة البكاء ليلاً وعدم القدرة على النوم ، وأجريت الدراسة على آباء وأمهم ١٦٥ طفلاً من ذوى النمو الطبيعى وذوى الإعاقات النمائية ، وأظهرت النتائج وجود فروق فى مشكلات الطعام وعادات النوم بين ذوى النمو الطبيعى وذوى الإعاقات النمائية وحاجتهم إلى برامج خاصة للتدريب على تنمية الحواس لخفض أعراض اضطراب البيكا ومشكلات الطعام الأخرى .

### ثانياً: مشكلة الدراسة:

بدأ إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة من خلال ما تمت ملاحظته أثناء عملها كمسئولة للدمج بإدارة القوصية التعليمية بأن التلاميذ ذوى اضطراب طيف التوحد المدمجين فى المدارس يقومون بوضع بعض المواد غير الصالحة للأكل فى الفم مثل الورق ، أوراق الأشجار ، فضلات الطعام ، مما دفع الباحثة إلى البحث عن معرفة التشخيص لهذه السلوكيات ، وبالرجوع إلى الدراسات ذات الصلة مثل دراسة Tanner (2014) ، و دراسة Olsson et al., (2013) أن هذه السلوكيات السلبية تتمثل فى ما يعرف باضطراب البيكا ، وأن هذا الاضطراب له مضاعفات وآثار صحية خطيرة على صحة الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

وتتخذ عادات الطعام والشراب وما يفضلونه فى صورة متطرفة فنجدهم لا يأكلون ولا يشربون إلا أصناف قليلة ومحدودة ، ومن أبرز مشكلات الطعام لديهم اضطراب البيكا أى وضع المواد غير الصالحة للأكل فى الفم حيث يأكلون كل ما يصل إلى أيديهم مما يؤثر على الجهاز الهضمى ويسبب أضرار جسدية كثيرة ، كما أن محاولات الطفل المتكررة فى الوصول إلى أى مواد لكى يضعها فى فمه قد توقعه فى بعض المخاطر مما يدعى الحاجة إلى التدريب لخفض أعراض هذا الاضطراب ( غادة كامل سويفى ، ٢٠١٧ ، ٢٢٤ ، Olsson et al ., 635 , 2013 ) .

ويمثل اضطراب البيكا مشكلة على حياة الأطفال لأنهم قد يتلعون مواد وأشياء سامة أو حادة تمزق الأمعاء وهو ما قد يؤدى إلى الوفاة ، كما أن أكل الأوراق وما بها من كتابة ورسم قد يؤدى إلى التسمم بالزرصاص ، وتناول المخلفات قد يصيبهم بجراثيم وفطريات قاتلة ، كما أن أكل التراب والطين يصيبهم بنقص الزنك والانيما ، وأكلهم للمواد الصلبة مثل الحجارة أو أى كتل صغيرة يصيبهم بأنسداد فى الأمعاء ( صمويل بشرى ، ٢٠١٥ ، ٢٠٥ ) .

من خلال استقراء بعض الكتابات النظرية وجد أن اضطراب البيكا يمثل أكبر مشكلات الطعام لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وهو أن يقوم الطفل بأكل مواد غير قابلة للأكل أو الهضم ، وتكون هذه المواد غير مفيدة لنمو الطفل ، ويكون هذا السلوك الغذائى غير مقبول اجتماعياً أو ثقافياً فى المجتمع الذى يعيش فيه الطفل ، وأشارت نتائج بعض الدراسات مثل صمويل بشرى (٢٠١٥) ، و ( Aponte 2014 ) أن نسبة انتشار هذا الاضطراب يقدر ما بين ١٦-٣٢% فى الأطفال ما بين سن العام الواحد إلى ستة أعوام ويقف فى الأطفال الذين تزيد أعمارهم على عشر سنوات ، ويكون نادر الحدوث فى الأطفال والمراهقين ذوى النمو الطبيعى ، ولكن يوجد الاضطراب بين ذوى الإعاقات النمائية وبصفة خاصة الإعاقة الذهنية و طيف التوحد ، حيث بلغت إلى ٢٥% من المراهقين ذوى الإعاقة الذهنية ، و ٦٦% من ذوى التوحد، وتصعب السيطرة على هذا الاضطراب مع ذوى الإعاقات النمائية مما يتطلب إعداد برامج خاصة لخفض أعراضه خاصة وأن له أبعاد اجتماعية وسلوكية أبرزها مشكلات النوم لما يسببه من متاعب فى الجهاز الهضمى والتي تسبب اضطراباً فى الليل فنجدهم غير قادرين على النوم أو يستيقظون أكثر من مرة بسبب الألم الناتج عن عدم الهضم أو التقلصات المعوية التى قد تزيد أثناء الليل ( Barnevik et al ., 636 , 2013 ) .

كما أشارت نتائج دراسات أخرى مثل ( Chen Wu (2007) ، و ( Asmita (2019) ، و ( Filiz et al ., (2020) ، و ( Nagata et al ., (2019) إلى وجود علاقة بين أعراض اضطراب البيكا و حدوث تغير فى عادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد و أن خفض أعراض اضطراب البيكا يساهم فى تحسين بعض عادات النوم مثل طول فترة النوم ، البقاء فى السرير ، عدم الاستيقاظ أكثر من مرة فى الليل .

وفى ضوء النسب المرتفعة لمشكلة اضطراب البيكا لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وتأثيرها السلبي على تغذيتهم وقد يصبحون عرضة لمخاطر صحية ، اضطرابات معوية وعمليات جراحية من تناول المواد غير الصالحة للأكل ، و انعكاسها على افتقار للعلاقات القوية والداعمة فى الاسرة و عجز وقصور فى العلاقات الاجتماعية ، وعدم الرغبة فى المشاركة فى أنشطة طويلة المدى ، آثارها على السلوك اليومي و نوم الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، وفى ظل قلة الدراسات العربية (على حد علم الباحثة ) التى تناولت اضطراب البيكا وأثره على عادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ، تسعى الدراسة الحالية إلى بناء برنامج يقوم على التكامل الحسى لخفض أعراض اضطراب البيكا و أثر ذلك على تحسين عادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيسى التالى:

"هل توجد علاقة بين اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؟"

### ثالثاً: هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى وشكل العلاقة بين اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

### رابعاً: أهمية الدراسة:

- ١- قلة الدراسات العربية (فى حدود علم الباحثة ) اعراض اضطراب البيكا وعلاقتها بعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
- ٢- سوف تتناول الدراسة مشكلة تمس بشكل مباشر قطاعاً من المجتمع لا يمكن إغفالهم وهم ذوى اضطراب طيف التوحد .



### خامساً: حدود الدراسة:

تحددت نتائج الدراسة الحالية بالأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد المشاركين بالعينة الأساسية، وبأدوات الدراسة وهى مقياسى اضطراب البيكا وعادات النوم لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، كما تحددت بالمنهج الوصفى الارتباطى وبالنتائج والأساليب الإحصائية التى استخدمت للتحقق من نتائج البحث.

### سادساً: المفاهيم الإجرائية للدراسة:

#### ١- اضطراب طيف التوحد **autism spectrum disorder** :

تعرف الباحثة ذوى اضطراب طيف التوحد إجرائياً على أنهم: "الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مرتفعى اضطراب البيكا وتغير عادات النوم، والتى تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنة "

#### ٢- اضطراب البيكا **Pica Disorder** :

تعرف الباحثة اضطراب البيكا إجرائياً على أنه: " تناول المواد والأشياء غير الصالحة للأكل لمدة شهر على الأقل ، ويقاس ذلك بالدرجة على قائمة تشخيص اضطراب البيكا لدى ذوى اضطراب طيف التوحد المستخدمة بالدراسة الحالية" .

#### ٣- عادات النوم **Sleep Habits** :

وتعرف الباحثة عادات النوم إجرائياً على أنها: "تغير واضطراب فى نوم ذوى اضطرابى طيف التوحد والبيكا وذلك بالدرجة التى يحصلون عليها على مقياس تغير عادات النوم المستخدم بالدراسة الحالية".

### سابعاً: الإطار النظرى والدراسات السابقة:

يتناول هذا الفصل المفاهيم الأساسية والإطار النظرى للدراسة ، والذى تم تقسيمه إلى أربعة محاور أساسية هى :اضطراب طيف التوحد ، عادات النوم لدى ذوى اضطراب طيف التوحد ، اضطراب البيكا ، التكامل الحسى ، والدراسات السابقة ، وفروض الدراسة .

#### ١- اضطراب طيف التوحد **Autism Spectrum Disorder** :

ينظر إلى التوحد فى الوقت الحاضر على أنه من الاضطرابات النمائية العامة **Pervasive Development (PDD) Disorders** الذى يحدث فى سن ما دون الثالثة من عمر الطفل ، ويتضمن إعاقه نوعية فى التفاعل الاجتماعى ، والتواصل اللغوى ، ويمتاز

بأنماط من السلوكيات النمطية التكرارية والاهتمامات والنشاطات المحددة ،ويعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تأثيرًا على المجالات الرئيسة للقدرات الوظيفية ، وقد جذب اضطراب طيف التوحد اهتمام الاختصاصيين والباحثين النفسيين ، وكان ينظر لهذا الاضطراب فى السابق على أنه جزء من الإعاقات المتنوعة خاصة الإعاقات الذهنية ، وقد أدرجه البعض ضمن الاضطرابات الحركية والصحية ، وأشارت بعض الدراسات الحديثة مثل (Coombset al.,2010) على أنه نوع من الاضطرابات السلوكية الانفعالية ، وقد أعتبر فى عصرنا الحديث تصنيف منفصل فى التربية الخاصة

### \*تعريف اضطراب طيف التوحد:

يعرفه الدليل الإحصائى الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى DSM بأنه اضطراب نمائى شامل ، يؤدى إلى انحراف النمو الطبيعى ويظهر فى ضعف التفاعل الاجتماعى ، ضعف المهارات التواصلية ، حركات متكررة ونمطية من النشاطات والسلوكيات والاهتمامات ، وعرفته الجمعية الأمريكية للتوحد بأنه نوع من الاضطرابات النمائية المعقدة ، ويظهر فى السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل ، وينتج عن اضطرابات عصبية تؤثر فى وظائف الدماغ وتظهر الأعراض فى شكل قصور فى التفاعل الاجتماعى ، التواصل اللفظى وغير اللفظى ، ونشاطات اللعب ويستجيب ذوى اضطراب التوحد للأشياء أكثر من الاستجابة للأشخاص ، ويضطربون من أى تغيير يحدث فى البيئة ويكررون حركات نمطية ومقاطع من الكلمات بشكل آلى (Gillet , 2013 , 311) .

كما أن الطبعة الخامسة من الدليل الإحصائى الخامس قد أوردت اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية (Neurodevelopmental Disorders) و التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية (Intellectual Disabilities)، واضطرابات التواصل (Communication Disorders)، وضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)، وصعوبات التعلم المحددة (Specific LD)، والاضطرابات الحركية (Motor Disorders) (Ye et al ., 2021,1).

### \*عادات النوم لدى ذوى اضطراب طيف التوحد:

يعتبر النوم من الدوافع الفطرية الحيوية لدى الفرد وظاهرة النوم تعتبر من الظواهر المهمة بالنسبة إلى عملية نمو الفرد وصحته الجسمية والنفسية وبالنسبة إلى حياته العاملة فالإنسان قد يتحمل الجوع والعطش لمدة أيام ولكن ليس بوسعه أن يتحمل الحرمان من النوم أكثر من ثلاث إلى أربعة ليالٍ فالنوم يساعد الفرد على الإحتفاظ بطاقته ونشاطه ويعزز المناعة ، ويساعد على تقوية الذاكرة حتى يتمكن من تلبية مطالب الحياة التي تستلزم منه جهداً و طاقة جسمية وعقلية حيث قامت محاولات لتفسير هذه الظاهرة والإستفادة منها لأقصى قدر ممكن وكذلك بهدف المحافظة على وضع سليم للفرد النائم ( Carter & Stacy , 2004 , 348 , 15 , 2020 , Alba).

### \*تعريف عادات النوم:

حالتى النوم واليقظة يمكن تعريفهما بناء على معايير سلوكية وكذلك فسيولوجية. الأولى تشمل الوضع ، والحركة، الاستجابة للمحفزات ومستوى اليقظة، حركة العين وحالة الجفون. أما الثانية فتعتمد على المعلومات التي نحصل عليها من دراسة كهربية المخ والعضلات ،electromyography (EMG)، EEG لتقييم قوة العضلات، ومن تخطيط كهربية العين، لتسجيل حركات العين ( محمد حسن ، ٢٠٠٢ ، ٦٦ ، أيهاب الببلاوى ، ٢٠١٠ ، ٤١ ، Mindell 5 , 2015 , & Owen).

وعرفه صموئيل كورتيس وآخرون (٢٠١٤) بأنه ليس فقط حالة غياب عن اليقظة والادراك ، وتعليق للعمليات الحسية ولكنه انسحاب سلبي للمحفزات الواردة إلى الدماغ ، وتفعيل وظيفي لبعض الخلايا العصبية لمناطق معينة فى الدماغ ، وبالتالي فهو يعتبر عملية إيجابية ، ويعرف النوم بناء على معايير فسيولوجية وسلوكية أولها الوضع ، الحركة ، الاستجابة للمحفزات ، مستوى اليقظة ، حركة العين ، حالة الجفون ، وثانيها المعلومات التى نحصل عليها من دراسة كهربية المخ والعضلات ( EEG) ، (EMG) .

ويعانى ذوى اضطراب التوحد من تغير كبير فى عادات نومهم ومشكلات فى جميع مراحل النوم الطبيعية التى نمر بها ، وهو ما أوضحت نتائج دراسة (Ashura et al., 2010) ، و( Sue & Amanda 2010) أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يعانون من قصر مدة النوم بصورة كبيرة عن الأطفال العاديين فى كافة مراحل النوم و فتراته سواء ليلاً أو نهاراً ، وأضافت دراسة (Fadini1 et al., 2015) ، إلى أن تغير عادات النوم واضطرابها تعد أحد الاعراض المميزة لاضطراب طيف التوحد.

### \*اضطراب البيكا لدى ذوى اضطراب طيف التوحد:

تعود العلاقة بين مشاكل تناول الطعام و اضطراب طيف التوحد إلى الزمن الذي وصف فيه ليو كانر 1943 لأول مرة مجموعة من الأطفال الذين لديهم صعوبة في العلاقات مع الأفراد، وعجزاً في التواصل، وكتب كانر أيضا حول مشاكل تناول الطعام المتعددة التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، حيث كان رفض الطعام والانتقائية في اختيار نوعية الطعام وسيلة الطفل الذي يعاني من طيف التوحد إبقاء العالم الخارجي بعيداً وعلى الرغم من عدم وجود بحوث منهجية، فقد أشارت نتائج بعض الدراسات مثل السيد على ( ٢٠١٤ ) ، ( Prosser 2014) إلى أن مشكلات تناول الطعام كانت في وقت من الاوقات "الميزة الأساسية" لأطفال طيف التوحد، و ان كثيراً مما كان يعتبر حقيقة حول مشكلات تناول الطعام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مبني على خبرات سريرية طبية، وليست نتاج بحوث منهجية حتى نهاية التسعينات من القرن الماضي والسنوات المبكرة من القرن الواحد والعشرون ونجد بأن نظام التشخيص الحالي المتمثل بالدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية، الإصدار الخامس DSM-5 لا يتضمن مشكلات تناول الطعام كسمة بارزة لطيف التوحد (American Psychiatric Association, 2013) وعلى الرغم من أن هناك بعض الأدلة الجديدة التي تشير إلى أن الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد معرضون لأن تتطور لديهم مشكلات تناول الطعام، الا أن مجموعة البحوث حول هذا الموضوع لا تزال قليلة نسبياً ويوجد حالياً مجموعة محدودة من الباحثين تسعى إلى التحقق من هذا الموضوع، و ان العديد من الدراسات المنشورة لا تعرف بشكل كاف عيناتها، أو لا تحدد مشكلات تناول الطعام ويتضمن الدليل الاحصائي التشخيصي للصحة العقلية الإصدار الخامس العديد من اضطرابات تناول الطعام مثل البيكا-وهي أكل مواد غير قابلة للأكل-، التقيؤ وتكرار مضغ الطعام والاجترار بالإضافة إلى اضطراب جديد متمثل في اضطراب تجنب تناول الطعام أو التقيؤ بنوعية معينة الرابطة الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2000; Autism Society of America , 2003) , 2.

وقد يؤثر التشخيص والبيئة الاجتماعية على سلوكيات تناول الطعام وأشارت دراسة Legge, (2002) التي أجريت على آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بأن تحديات تناول الطعام بدأت في أوقات مختلفة ففي عينة الدراسة التي تضمنت 89 طفلاً ممن لديهم اضطراب طيف التوحد أظهر 37% مشكلات في تناول الطعام مع نهاية السنة الاولى، و 8.34% في العمر ما بين سنة إلى سنتين، و 4.17% في العمر ما بين السنتين والثلاث سنوات، و 9.6% في العمر ما بين 3-4 سنوات، وما بين 2-3% في العمر ما بين 4-6

سنوات وأضافت الدراسة بأن مشاكل تناول الطعام تفاقمت لدى 47% من العينة مع مرور الوقت وهذا يشير إلى احتمال أن تظهر تحديات تناول الطعام مع عمر ست سنوات، و ان هناك حاجة إلى دراسة تحديات تناول الطعام عبر الوقت، وأظهرت مراجعة دراسة (Ledford & Gast, 2006) الوصفية لسبع دراسات عن اضطرابات الطعام لدى ذوى اضطراب طيف التوحد طبقت على 381 طفلا من الأطفال الذين يعانون من التوحد قدمت بعض المعلومات الأولية عن طبيعة تحديات تناول الطعام لدى أطفال التوحد وبناء على هذه الدراسات فقد ذكر بأن 46% - 89% من الأطفال الذين يعانون من التوحد يواجهون تحديات ومشكلات في تناول الطعام. وتضمنت هذه التحديات ذخيرة محدودة من الطعام، ورفض الطعام، وخروج الطعام من الفم، وعدم المرونة المتعلقة بتقديم طعام متنوع، ونوعية الأواني والأطباق، والعلامات التجارية والتعبئة والتغليف، والقضايا المتعلقة بالإحساس بالتذوق، والملمس، والحساسية من الروائح وقضايا السلوك، وتناول الطعام، وصعوبة تقبل الأطعمة الجديدة وقضايا أخرى أقل شيوعاً ذكرت أيضا من قبل هؤلاء الباحثين مثل مشكلات حركة الفم، والبيكا أكل الأشياء التي لا تؤكل وصعوبة تقبل الدواء، والاحتفاظ بالطعام في الفم، وأخذ الطعام من صحن الآخرين، بالإضافة إلى رفض الطعام على أساس اللون والنوع وبالتالي فإن مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف معقدة ومتنوعة وتحتاج إلى دراسة أعمق (Psikiyatri, 2014, 39).

ومن أهم اضطرابات الطعام لدى ذوى اضطراب طيف التوحد اضطراب البيكا أى تناول المواد الغير صالحة للأكل وهى من الاضطرابات المهمة والمقلقة للوالدين ولعل السبب في ذلك يرجع إلى تأثيرها السلبي على النشاط اليومي لهؤلاء الأطفال وعلى صحتهم كما يحد ذلك الاضطراب من كمية ونوعية الطعام الذي يتناولونه مما يقلل من حصولهم على القدر الكافي من العناصر الغذائية اللازمة للنمو، هذا الاضطراب يصيب الأطفال الصغار بصورة أكثر بكثير من الكبار، ويمكن أن يحدث في الأشخاص الذين يعانون من التخلف العقلي (Retardation Mental)، ويأكل الأطفال المصابون بهذا الاضطراب وكذلك الكبار أكالات غير مقبولة مثل أكل التراب أو الطين، وبعضهم يأكل مواد صلبة قد تسبب له أضرار كبيرة في الجهاز الهضمي، ولكنهم لا يرتدعون عن القيام بأكل هذه المواد غير القابلة للاكل والهضم، وقد تم رصد حالات لنساء حوامل قمن بأكل مثل هذه المواد الضارة، وغير المقبول أكلها وتسبب أضرار جسدية للشخص هذه الحالات تسمى اضطراب البيكا وتبدأ أعراض الاضطراب بين سن اثني عشر شهراً وأربعاً وعشرين شهراً، وتتضاءل نسبة بدأ ظهور أعراض الاضطراب مع التقدم في العمر، وتكون المواد الغريبة التي يأكلها الطفل تتراوح بين كل ما يصل إلى يده، خاصة مع قلة الإشراف والمتابعة به من والديه، وكلما كان الطفل أكبر سناً كلما استطاع الحصول على مواد أكثر والتمهها وقد تحدث مضاعفات صحية قد تصل إلى مراحل خطيرة (صمويل بشرى، ٢٠١٥، ٤٠٢؛ غادة كامل، ٢٠١٧، ٢٢٣).

### \*تعريفات اضطراب البيكا :

اضطراب البيكامن اضطرابات الاكل ، و يتمثل في الرغبة بتناول مادة معينة عن طريق الفم غير معتادة في نوعها او كميتها ، ويشكل تهديدا لصحة العامة للفرد ، وينتشر بين الاطفال المضطرين عقلياً وعند النساء الحوامل تحديداً .

" وهو اضطراب في الاكل يتضمن تناول مواد لا تعد غذاء كما لا يحتوي علي مواد مغذية مثل الشعر والاسواخ ورقاقات الطلاء (4, Mishuri & McHale, 2014).

ويعرف بأنه اشتها غريب الاطعمة غير المألوفة ، وهو حالة تتصف بكل مواد غير عادية مثل الطباشير ، وأجزاء من النفايات وهي حالة تصاحب التخلف العقلي وامراضاً اخرى مثل فقر الدم ويصنف كاضطراب غذائي لدى الاطفال او في الطفولة المبكرة |& Wadhawan (Richa ,2015,20) .

وعرفه بأنه اضطراباً في الأكل يمثل شكل من أشكال سلوك إيذاء الذات ، وهو يعتبر من الاضطرابات القاتلة لما للمواد الغير غذائية من آثار ضارة على صحة المصابين بهذا الاضطراب ( Williams et al ., 2009 , 25 )

"هو تناول المواد غير الغذائية والتي قد تترافق بالرغبة شديدة لدى المرضى الذين لديهم انيميا حادة او نقص في التغذية ويحدث لدى النساء الحوامل والاطفال من ذوي الاعاقة العقلية والذي يلاحظ بشكل متكرر لديهم ( Williams & Seiverling , 2010 , 32 )

ويعرف بأنه الرغبة الشديدة في مواد أخرى من الأطعمة بما في ذلك الطين والأوساخ والرمال والحجارة والحصى، والشعر، والبراز، والرصاص، ونشاء الغسيل، قفازات الفينيل والبلاستيك ومحايات الرصاص، والجليد، والأظافر، والفحم والطباشير والخشب والجص والمصابيح الكهربائية، والإبر، سلسلة، أعقاب السجائر، والأسلاك، والمباريات المحترقة . ويظهر بشكل أكبر لدى ذوى الاعاقات النمائية كالإعاقة الذهنية واضطراب التوحد ، وقد يكون من ضمن عواقب اضطراب البيكا تهديد الحياة" ( ashworth et al ,2008 : 176 )

### ثامناً: إجراءات الدراسة:

١- منهج الدراسة: استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي لدراسة العلاقة بين اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٢- المشاركون بالدراسة: انقسمت عينة الدراسة إلى: عينة استطلاعية اشتملت على (٣٤) من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وعينة أساسية وقد اشتملت على (١٦٠) من ذوى اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (٦ - ٩) عاما.

٣- أدوات الدراسة:

\*قائمة أعراض اضطراب البيكا لدى ذوى اضطراب طيف التوحد: إعداد الباحثة  
- الخصائص السيكومترية لقائمة اضطراب البيكا لدى ذوى اضطراب طيف التوحد:  
\*الاتساق الداخلى للمفردات:

قامت الباحثة بالتحقق من اتساق القائمة داخلياً، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات القائمة ودرجة البعد الذى تندرج تحته المفردة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للقائمة، وذلك بعد تطبيق القائمة فى صورته الأولية (٤١ مفردة) على عينة الدراسة الاستطلاعية، كما هو موضح بجداول أرقام ( ) .

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الأول (ن = ٣٤)

الأكل المستمر لمواد غير غذائية شهر على الأقل									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٧١٤	٢	**٠,٨٤٣	٣	**٠,٥٤١	٤	**٠,٤٨٩	٥	**٠,٨٨١
٦	**٠,٨٦٩	٧	**٠,٨٦٨	٨	**٠,٥٩٤	٩	**٠,٧٢١	١٠	**٠,٨٦٥
١١	**٠,٧٧٣	١٢	**٠,٧٢٣	١٣	**٠,٦٦٧	١٤	**٠,٨٧٩	١٥	**٠,٨٥٣

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الثانى (ن = ٣٤)

اكل المواد غير الغذائية غير مناسب للمرحلة الثمانية									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١٦	**٠,٨١٤	١٧	**٠,٩٠٠	١٨	**٠,٨٨١	١٩	**٠,٧٧٦	٢٠	**٠,٥١٢
٢١	**٠,٧٧٣	٢٢	**٠,٨١٣	٢٣	**٠,٨٥٣	٢٤	**٠,٨٥٩	٢٥	**٠,٨٠٩
٢٦	**٠,٥٦٣	٢٧	**٠,٨٢٨	٢٨	**٠,٨١٨	٢٩	**٠,٨٦٨	٣٠	**٠,٩٠٦

## جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الثالث (ن = ٣٤)

سلوك الطعام ليس جزءا من ممارسة مقبولة ثقافيا							
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٣١	**٠,٥٧٦	٣٢	**٠,٨٧٣	٣٣	**٠,٨١٠	٣٤	**٠,٩٠٤

## جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الرابع (ن = ٣٤)

إذا حدث السلوك الطعمي أثناء اضطراب عقلي اخر									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٣٥	**٠,٩٠٠	٣٦	**٠,٩١٠	٣٧	**٠,٨٥٨	٣٨	**٠,٨٤٩	٣٩	٠,٨١٩ **
٤٠	**٠,٨٤١	٤١	**٠,٧١٤						

## جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعى والدرجة الكلية للقائمة (ن = ٣٤)

معامل الارتباط	البعد
**٠,٩٦١	الأكل المستمر لمواد غير غذائية شهر على الأقل
**٠,٩٧٤	اكل المواد غير الغذائية غير مناسب للمرحلة النمائية
**٠,٥٢٧	سلوك الطعام ليس جزءا من ممارسة مقبولة ثقافيا
**٠,٩٧١	إذا حدث السلوك الطعمي أثناء اضطراب عقلي اخر

\*\* دالة عند مستوى ٠,٠١

\*الصدق:

اعتمدت الباحثة فى حساب الصدق على صدق المحك بحساب معامل الارتباط بين مقياس اضطراب البيكا إعداد الباحثة وقائمة أعراض البيكا إعداد صمويل تامر بشرى، وبلغت قيمة معامل الصدق قيمة (ر = ٠,٨٤١) وهى دالة عند مستوى ٠,٠٠١ .



\*الثبتات:

اعتمدت الباحثة فى حساب الثبات على مايلى:

أ- طريقة التجزئة النصفية: استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية، وجدول ( ) يوضح معاملات ثبات القائمة وأبعادها، وبلغت قيمة معامل الثبات قيمة (  $r = 0,985$  ) وهى دالة عند مستوى  $0,001$ .

ب- طريقة معادلة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method : استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك، وهى معادلة تستخدم فى إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وبلغت قيمة معامل الثبات قيمة (  $r = 0,907$  ).

\*مقياس اضطراب عادات النوم لدى ذوى اضطرابى طيف التوحد والبيكا إعداد الباحثة  
\*الاتساق الداخلى للمفردات:

قامت الباحثة بالتحقق من اتساق المقياس داخلياً، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته المفردة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية ( ٩٥ مفردة) على عينة الدراسة الاستطلاعية، كما هو موضح بجداول أرقام ( ) .

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الأول (ن = ٣٤)

الأرق									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٨٨٧	٢	**٠,٨٨٨	٣	**٠,٨٤١	٤	**٠,٧٤٧	٥	*٠,٣٤٨
٦	**٠,٥١٩	٧	**٠,٧٥٨	٨	**٠,٨٦٩	٩	**٠,٧٨٣	١٠	**٠,٧٠٩
١١	**٠,٨٢٩	١٢	**٠,٨٦١	١٣	**٠,٧٦٠	١٤	**٠,٧٥٨		

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الثانى (ن = ٣٤)

اضطراب جدول اليوم والليظة									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١٥	**٠,٧٩٦	١٦	**٠,٨٥٨	١٧	**٠,٨٤٢	١٨	**٠,٨٥٩	١٩	**٠,٤٦٩
٢٠	**٠,٨٧٢	٢١	**٠,٤٧٨	٢٢	**٠,٧٨٤	٢٣	**٠,٧٧٦	٢٤	*٠,٣٩٢
٢٥	**٠,٧٠٤	٢٦	**٠,٥٢٦	٢٧	**٠,٥٣٧	٢٨	**٠,٧٤٠	٢٩	**٠,٧٠٤

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الثالث (ن = ٣٤)

الفرع الليلى									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٣٠	**٠,٦٤٦	٣١	**٠,٥١٣	٣٢	**٠,٧١١	٣٣	**٠,٥١٢	٣٤	**٠,٧١١
٣٥	**٠,٨٠٤	٣٦	**٠,٧٦٠	٣٧	**٠,٨٥٩	٣٨	*٠,٤٢٤	٣٩	**٠,٧٨٧
٤٠	**٠,٧٩٦	٤١	**٠,٦٣٩	٤٢	*٠,٣٨١	٤٣	**٠,٦٧٠		

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الرابع (ن = ٣٤)

المشى اثناء النوم									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٤٤	*٠,٨١٧ *	٤٥	**٠,٨٦٤	٤٦	**٠,٩١٦	٤٧	**٠,٨٠١	٤٨	**٠,٧٧٣
٤٩	*٠,٨٧٤ *	٥٠	**٠,٨٢٥	٥١	**٠,٨٥٠	٥٢	**٠,٧٧٩	٥٣	**٠,٧٣٢

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الخامس (ن = ٣٤)

احتكاك الأسنان									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٥٤	**٠,٩٠٩	٥٥	**٠,٩٢٤	٥٦	**٠,٩٤٨	٥٧	**٠,٨٨٦	٥٨	**٠,٩٤١
٥٩	**٠,٨٠٩	٦٠	**٠,٨٢٦	٦١	**٠,٧٨٥				

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد السادس (ن = ٣٤)

اختلال التنفس أثناء النوم									
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
٦٢	**٠,٨٧١	٦٣	**٠,٧٩١	٦٤	**٠,٨١٤	٦٥	**٠,٨٣٠	٦٦	**٠,٧٨٥
٦٧	**٠,٨٠٨	٦٨	**٠,٨٢٤	٦٩	**٠,٧٨٠	٧٠	**٠,٥٥٩	٧١	**٠,٨٠٢
٧٢	**٠,٦٤٩	٧٣	**٠,٧٥٠	٧٤	**٠,٨٥٦	٧٥	**٠,٨١٨	٧٦	**٠,٧٩٠

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد السابع (ن = ٣٤)

زملة الأرجل غير المستقرة									
معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم
**٠,٦٤٩	٨١	**٠,٧٨٨	٨٠	**٠,٧٩٥	٧٩	**٠,٧٩٩	٧٨	**٠,٧٨٥	٧٧
**٠,٧٤٦	٨٦	**٠,٧٧٤	٨٥	**٠,٧٧١	٨٤	**٠,٧٤٣	٨٣	**٠,٧٥٢	٨٢
**٠,٧٥٧	٩١	**٠,٧٧٣	٩٠	**٠,٥٢٧	٨٩	**٠,٥٩٦	٨٨	**٠,٦٢٨	٨٧
		**٠,٧٥٥	٩٥	**٠,٧٧٤	٩٤	**٠,٨٠٩	٩٣	**٠,٧٧٤	٩٢

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعى والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٣٤)

معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد
**٠,٩٥٩	اضطراب جدول اليوم واليقظة	**٠,٩٥٠	الأرق
**٠,٩٢٥	المشى أثناء النوم	**٠,٩١٨	الفرع الليلي
**٠,٩٥٨	اختلال التنفس أثناء النوم	**٠,٩١٠	احتكاك الأسنان
		**٠,٩٣٥	زملة الأرجل غير المستقرة

\* دالة عند مستوى ٠,٠٥ \*\* دالة عند مستوى ٠,٠١

\*الصدق:

اعتمدت الباحثة فى حساب الصدق على صدق المحك بحساب معامل الارتباط بين مقياس عادات النوم إعداد الباحثة مقياس مشكلات النوم لدى ذوى اضطراب طيف التوحد (Alba , 2020) ، وبلغت قيمة معامل الصدق قيمة ( ر = ٠,٨٦٧ ) وهى دالة عند مستوى ٠,٠٠١ .

\*الثبات:

اعتمدت الباحثة فى حساب الثبات على مايلى:

أ- طريقة التجزئة النصفية: استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية، وجدول ( ) يوضح معاملات ثبات القائمة وأبعادها، وبلغت قيمة معامل الثبات قيمة ( ر = ٠,٩٨٤ ) وهى دالة عند مستوى ٠,٠٠١ .

ب- طريقة معادلة ألفا كرونباك **Alpha Cronbach Method** : استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك، وهى معادلة تستخدم فى إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وبلغت قيمة معامل الثبات قيمة (  $r = 0.933$  ).

### تاسعاً: نتائج الدراسة وتفسيرها:

#### نتائج فرض الدراسة وتفسيره:

ينص الفرض الأول على: " توجد علاقة ارتباطية دالة احصائية بين أعراض اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين كل من درجات العينة الأساسية على مقياس اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، كما يوضح ذلك الجداول التالية:

### جدول رقم ( ١٤ )

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس اضطراب البيكا وعادات النوم (  $n=34$  )

الانحراف المعياري	المتوسط	
٦,٥٢	٣١,٧٧	الأرق
٦,٤٣	٣٢,٠٠	اضطراب جدول اليوم والبيظة
٦,٠١	٢٧,٤٣	الفرع الليلي
٥,٩٨	٢٠,٩٣	المشي أثناء النوم
٥,٤٠	١٩,٤٣	احتكاك الأسنان
٧,٣٥	٢٩,٧٧	اختلال التنفس أثناء النوم
١٣,٥٥	٤٣,١٣	زملة الأرجل غير المستقرة
٤٧,٨٢	٢٠٤,٤٦	مقياس اضطراب عادات النوم
٨,٠٢	٣٠,٥٠	الأكل المستمر لمواد غير غذائية شهر على الأقل
٨,٩٠	٣١,٥٦	اكل المواد غير الغذائية غير مناسب للمرحلة النمائية
١,٦١	٦,٥٠	سلوك الطعام ليس جزءا من ممارسة مقبولة ثقافيا
٤,٦٠	١٥,٩٠	إذا حدث السلوك الطعمي أثناء اضطراب عقلي اخر
٣,٧٤	٨٤,٤٦	قائمة أعراض اضطراب البيكا

جدول رقم ( ١٥ )

معاملات الارتباط بين اضطراب البيكا وعادات النوم لدى الأطفال

ذوى اضطراب التوحد ( ن = ٣٤ )

مقياس اضطراب البيكا	مقياس اضطراب البيكا				مقياس عادات النوم
	مقياس اضطراب البيكا	إذا حدث السلوك الطعامي اثناء اضطراب عقلي اخر	سلوك الطعام ليس جزءا من ممارسة مقبولة ثقافيا	اكل المواد غير الغذائية غير مناسب للمرحلة النمائية	
**٠,٨٩٠	**٠,٨٨٩	**٠,٦٠٨-	**٠,٨٨٦	**٠,٨٥١	الأرق
**٠,٩٠٢	**٠,٨٩٩	**٠,٥٧٥-	**٠,٨٩٩	**٠,٨٥٥	اضطراب جدول اليوم واليقظة
**٠,٨٧٤	**٠,٨٨٨	**٠,٥٨١-	**٠,٨٣٩	**٠,٨٦٠	الفرع الليلي
**٠,٩٠٢	**٠,٨٩٦	**٠,٥١١-	**٠,٨٧٨	**٠,٨٦٨	المشى اثناء النوم
**٠,٨٥٣	**٠,٨٥٤	*٠,٣٧٨-	**٠,٨٢١	**٠,٨٠٧	احتكاك الأسنان
**٠,٩٢٤	**٠,٩٢٩	**٠,٥٣٣-	**٠,٩١٥	**٠,٨٦٦	اختلال التنفس أثناء النوم
**٠,٨٢٨	**٠,٨٨٠	**٠,٥٠٢-	**٠,٨٢٠	**٠,٧٥٥	زملة الأرجل غير المستقرة
**٠,٩٣٨	**٠,٩٥٤	**٠,٥٦٤-	**٠,٩٢٣	**٠,٨٨٦	مقياس اضطراب عادات النوم

\*دال عند مستوى ٠,٠٥ \*\*دال عند مستوى ٠,٠١

\*التفسير:

ويمكن تفسير ارتباط عادات النوم بأعراض اضطراب البيكا أستناداً إلى الإطار النظرى لما يتبع اضطراب البيكا من مشكلات متنوعة تتمثل فى اضطرابات الجهاز الهضمى وبصفة خاصة ليلاً وما يتبع ذلك من تقلصات وألم يؤثر على جودة النوم .

ويتفق ذلك مع دراسة Shui et al ., (2018) التى أظهرت نتائجها أنتشار مشكلات النوم بين ذوى اضطراب طيف التوحد وبصفة خاصة من لديهم اضطرابات فى الطعام حيث تؤدى اضطرابات الطعام المختلفة وخاصة تناول المواد غير الغذائية وانتقائية الطعام أكثر مشكلات تناول الطعام التى تسبب تغير فى نومهم وتؤثر على نشاطهم اليومي بالسلب وتكسبهم سلوكاً عدوانياً كما ظهر على أفراد عينة الدراسة .

وأشارت نتائج دراسة Miner (2021) إلى وجود علاقة بين اضطرابات النوم والسلوكيات الشائعة لاضطراب التوحد وأهمها اضطرابات الطعام والسلوكيات النمطية التكرارية ، وانتشار اضطرابات النوم بين حوالى ٨٠ % من أفراد العينة ، ووجود علاقة بين اضطرابات النوم والتوحد ، وزيادة اضطرابات النوم بزيادة حدة التوحد ، وهو نفس ما أوضحته دراسة Alba (2020) التى تناولت أهم المشكلات التى تؤثر على نوم ذوى اضطراب طيف التوحد وكانت أهمها زيادة السلوكيات النمطية التكرارية وزيادة النشاط الحركى ، وزيادة تناول الطعام ، انتقائية أطعمة معينة ، تناول مواد غير صالحة للأكل .

كما أشار (Leader et al ., 2021) إلى وجود علاقة بين أعراض اضطراب طيف التوحد ومشكلات الجهاز الهضمي و تغير عادات النوم لدى البالغين ذوى اضطراب طيف التوحد ووجود علاقة ارتباطية بين تغير عادات النوم ومشكلات الطعام التى تؤثر على الجهاز الهضمي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد ، حيث أشار ٨٩% من المشاركين بمعاناتهم من مشكلات بالجهاز الهضمي وصعوبات النوم ، كما أن ذلك أثر بالسلب على الأداء الاجتماعى لديهم وعلى سلوكهم اليومي.

أشارت (Barbier 2015) إلى آثار مشكلات تناول الطعام لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وتأثيرها السلبي على عملية تغذيتهم ومن أهم تلك المشكلات اضطراب البيكا ، حيث يرغبون فى تناول مواد غير صالحة للأكل ، حيث يحد ذلك من كمية الطعام الذي يتناولونه ونوعيته، مما يقلل من حصولهم على القدر الكافي اللازم للنمو السليم، وبالتالي يصبحون عرضة لمخاطر سوء التغذية، مثل فقر الدم، وخسارة كبيرة في الوزن، وتسوس الأسنان، وبعض الاضطرابات المعوية، والحساسية الغذائية، والاعتماد أحياناً على الحصول على العناصر الغذائية والسرعات الحرارية من خلال انابيب ، ومن أهم أسباب تناول تلك المواد الغير صالحة للأكل وجود قصور حسي لديهم يمنعهم من تمييز الطعم أو اللون أو الرائحة ، ووجود نهم شديد لتناول أشياء يكون لها ملمس معين سواء أن كانت صالحة أو غير صالحة للأكل ( Barbier , 2015 , 28 ) ، وهو ما أوضحه (Lazaro & Ponde 2017) بأن ذوى اضطراب طيف التوحد لديهم تحديات في تناول الطعام إلى أقصى حد ممكن مقارنة بأقرانهم العاديين فهم مقيدون بفتة من أنواع الطعام قد تكون على أساس الملمس أو اللون أو درجة حرارتها ، كما أنهم يرفضون تناول الطعام أكثر من الأطفال العاديين في نفس مرحلة النمو بالإضافة إلى ذلك، ذكر الأباء المزيد من مشاكل تناول الطعام العامة، كما كان لدى أطفالهم المصابين بالتوحد ذخيرة محدودة من انواع الطعام، ويطلبون تقديم الغذاء بطريقة وأدوات محددة ، وأن الأساس فى تلك المشكلة الخلل الحسى لديهم ، وأن التدريب الحسى يساهم بشكل كبير فى خفض حدة تلك التحديات .

كما أشار ( Park et al ., 2021 ) إلى معاناة ذوى اضطراب طيف التوحد من حساسية عالية في حاسة الشم، وهذه الحساسية المفرطة لديهم تكون لطعم أو لرائحة بعض أنواع الطعام تجعل هذه الأطعمة غير مرغوب فيها، كما أن هذه الحساسية تزيل الطعم المشوق للطعام مما يؤدي إلى انتقائيتهم لأى شئ يتناولونه من حيث القوام المقبول لديهم هم حتى أن كانت تلك

المواد غير صالحة للأكل ، كما أن الإحساس السلبي المرتبط بالأطعمة أو المواد غير المستساغة يكون به قصور معين لديهم الأمر الذى قد يجعلهم لا يتجنبون تلك المواد والأشياء ويدفعهم تفضيل ملمس أو لون معين لأى مادة إلى وضعها فى الفم وأكلها ، بل والبحث الدائم عنها من أجل تناولها ، وأوضح ( skinner 2017 ) إلى معاناة أسر الكثير من ذوى اضطراب طيف التوحد من ضغوط كبيرة ، حيث أنهم قد لا يستطيعون ممارسة الكثير من الأنشطة خاصة خارج المنزل لخوفهم من تناول المواد غير الصالحة للأكل نظرًا لاستمتاعهم بتناولها ، وخشية عدم الانتباه لهم خاصة خارج المنزل ، وإلى أهمية التدريب من أجل تحسين الحواس لخفض حدة أعراض اضطراب البيكا .

**أضافوا (Hagopian ; Rooker ; Rolider 2011)** إلى حاجة ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الاضطرابات النمائية الذهنية إلى التدريب المستمر لخفض أعراض اضطراب البيكا لما يمثله من خطورة كبيرة على صحتهم ، قد تصل إلى تهديد حياتهم ، وأضافوا الباحثين إلى فاعلية العلاج السلوكى فى علاج اضطراب البيكا بنسبة وصلت إلى ٨٠% و العلاج بالتكامل الحسى يساهم فى علاج وخفض أعراض اضطراب البيكا بنسبة وصلت إلى ٩٠% حسب نتائج دراستهم ، ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه ( LACHIUSA 2013 ) إلى تأثير العلاج بالتكامل الحسى فى خفض مشكلات تناول الطعام لدى ذوى اضطراب طيف التوحد بصفة عامة واضطراب البيكا بصفة خاصة لما لتأثير القصور الحسى على روتين ذوى اضطراب طيف التوحد بشكل يومية ومتواصل ، و يساهم تنمية حواس الشم والتذوق والملمس بصفة خاصة فى تنمية إدراك وتعريف ذوى اضطراب طيف التوحد بما هو صالح وغير صالح للأكل وبالتالي يتم تجنب المواد الغير صالحة للأكل ، وأضافت نتائج دراسة صمويل بشرى (٢٠١٥) بوجود علاقة بين قصور مهارات الشم والتذوق واضطراب البيكا ، وجود أثر كبير لأنشطة برنامج قائم على العلاج الحسى فى تنمية مهارات الشم والتذوق وخفض أعراض البيكا ، وأتسق ذلك مع ما أظهرته نتائج دراسة (Ayanouglou et al ., 2011) بوجود انتشار كبير لاضطراب البيكا بين ذوى اضطراب طيف التوحد بمختلف أعمارهم ، وجود أثر كبير للعلاج بالتكامل الحسى فى خفض حدة الأعراض .

## \*قائمة المراجع

أيهاب الببلاوى .(٢٠١٠). اضطرابات النوم الأسباب التشخيص والعلاج ، الرياض مكتبة دار الزهراء .

صفاء رفيق . ( ٢٠١٧ ) . مشكلات تناول الطعام لدى أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات ، المجلة الدولية للبحوث التربوية ، ٤١ (٣) ، ١٩٦ – ٢١٨ .

صمويل تامر بشرى . ( ٢٠١٥ ) . أثر برنامج علاجي لتنمية مهارات الشم والتذوق لدى أطفال التأخر العام والتوحد ذوى اضطراب البيكا ، مجلة التربية المعاصرة ، ٩٩ (٣٢) ، ٢٠١ – ٢٥٢ .

صمويل تامر بشرى . ( ٢٠١٧ ) . الصورة الحسية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والأطفال العاديين ، مجلة كلية التربية جامعة أسيوط ، ٣٣ (٣) ، ٤٤٩ – ٤٩٦

صمويل كورتيس ، أنا ايفانينكو ، أوجوال رامتيكار ، ماركو انغريمان .(٢٠١٤). اضطرابات النوم عند الأطفال والمراهقين الدليل العلمى ، ترجمة هيلين سليمان ، هشام حمودة ، الجمعية الدولية لطب نفس الأطفال .

غادة كامل سويفى . ( ٢٠١٧ ) . أثر استخدام برنامج تدريبي لتنمية بعض سلوكيات الأمان والسلامة على أطفال الروضة ذوى اضطراب البيكا ، دراسات عربية فى التربية وعلم النفس ، عدد ٨٧ ، ٢١٩ – ٢٧٦ .

سيد أبو زيد عبد الموجود . ( ٢٠٠١ ) . اضطرابات الأكل لدى المراهقين والشباب وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية ، مجلة علم النفس ، ٥٩ ( ١٥ ) ، ١٥٦ – ١٦٣



Alba , L .(2020). Sleep Problems in Children With Autism Spectrum Disorder , *in fulfillment of the requirements for the degree doctor*, University of California .

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Ashworth , M ; Hirdes , J & Martin , M .( 2009 ) . The social and recreational characteristics of adults with intellectual disability and pica living in institutions , *Research in Developmental Disabilities* , 30 , 512–520.

Asmita , S .(2019 ) . Influences of Autism Spectrum Disorder on Sensory and Emotional Responses to Smell and Taste Cues , *University of Arkansas, ProQuest Dissertations Publishing*, 2019

Aponte , C . (2014 ) . assessment of eating problems in children with autism spectrum disorders , *in fulfillment of the requirements for the degree doctor*, Binghamton University.

- 
- Barnevik, M ; Carlsson , L ; Westerlund , J ; Gillberg , C & Fernell , E .  
(2013 ) , Autism before diagnosis: crying, feeding and  
sleeping problems in the first two years of life,  
*Foundation Acta Paediatrica. Published by John Wiley  
& Sons Ltd, 635–639.*
- Barbier , S .(2015). a qualitative assessment of eating behaviors in adults  
with autism , *ProQuest Dissertations Publishing2015.*
- Chen Wu , CH .(2007 ) . sleep problems, sensory processing difficulties,  
and social participation in children with autism  
spectrum disorders , *In partial fulfillment of the  
requirements for the degree master , university of  
southern California.*
- Carter , A ; Stacy , L. (2004). Pica: A Review of Recent Assessment and  
Treatment Procedures , *Education and Training in  
Developmental Disabilities, 39(4), 346–358 .*
- Coombs,E; Brosnan ,M; Waugh,R; Skevington, S.(2011). An  
investigation into the relationship between eating  
disorder sample psychopathology and autistic  
symptomatology in a non-clinical, *British Journal of  
Clinical Psychology,50,326-338.*

Filiz , S ; Keles , S ; Akbulut , U ; s, Lsik , I & Kara , M .(2020 ). Sleep disturbances and affecting factors in young children with food allergy and their mothers, *Allergologia et immunopathologia*, 48(2), 158-164.

Fadini , C ; Lamônica , D ; C. Fett-Conte , A ; Osório , E ; Zuculo , G .(2015). Influence of sleep disorders on the behavior of individuals with autism spectrum disorder , *Frontiers in Human Neuroscience* , 9 ,1-80.

Goldschmidt , J .(2015). active engagement: enhancing fruit and vegetable consumption for individuals with autism , *In partial fulfillment of the requirements for the degree master* , University of Maryland.

Hagopian , L ; Rooker , G & Rolider , N . ( 2011 ) , Identifying empirically supported treatments for pica in individuals with intellectual disabilities , *Research in Developmental Disabilities* , 32 , 2114–2120 .

Ledford , J & Gast , D .( 2006). Feeding problems in children with autism , *autism and other Developmental Disabilities* ,21 (3) , 153 – 166.

Morgan , S .(1999). parental and physician report of infant sleeping and feeding patterns, *In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy*, Central Michigan University.

Mindell, J& Owens, J. (2015). *A clinical guide to pediatric sleep: Diagnosis and management of sleep problems*, (3rd ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

Nagata, J ; Palar, K ; Gooding , H ; Garber , A ; Whittle, H ; Domingo, K & Weiser , SH .( 2019 ) . Food Insecurity Is Associated With Poorer Mental Health and Sleep Outcomes in Young Adults , *Journal of Adolescent Health* , 65 , 805 – 811.

Olsson , M ; Carlsson , L ; Westerlund , J ; Gillberg , CH & Fernell , E .(2013 ) . Autism before the diagnosis: crying problems, Feeding and sleep in the first two years of life, *Acta Paediatrica*, 102 (6), 130 – 190 .

Prosser , S . (2014 ) . pica eating redefined : exploring the extreme food behavior and feeding environment challenges in children with autism spectrum disorder , *In partial fulfillment of the requirements for the master degree* , Ontario University.

Schnizler , A . (2017 ) . Aberrant Eating Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorder and Their Correlates , *In partial fulfillment of the requirements for the master degree*, Washington University.

Sue , D ; Amanda , A .(2010). Sensory Integration Therapy Versus Usual Care for Sensory Processing Difficulties in Autism Spectrum Disorder in Children: Study Protocol for a Pragmatic Randomised Controlled Trial , *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25 (6) , 1-33.

Tanner , K .(2014 ) . Selective eating autism spectrum disorder : child and parent factors , *in fulfillment of the requirements for the degree doctor* , Ohio state university.

Richdale , A & Schreck , K .(2019 ) . Examining sleep hygiene factors and sleep in young children with and without autism spectrum disorder , *Research in Autism Spectrum Disorders* , 57 , 154 – 162 .

Williams, K. & Seiverling, L. (2010). Eating problems in children with autism spectrum disorders , *Topics in Clinical Nutrition* , 25, 27-37.

Ye , L ; Campbell , D ; Killy , N ; Sue , D ; Pabico , R .(2021). The progress of chemokines and chemokine receptors in autism spectrum disorders , *Journal Pre-proof* , 5 , 1-52.