



مركز أ. د. أحمد المنشاوي  
للتنشر العلمى والتميز البحثى  
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسى والتربوي

=====

## الخصائص السيكومترية لمقياس إنتقائية الطعام لدى اطفال اضطراب طيف التوحد

إعزاز

د / ميسرة حمدي شاکر

ا.د/ حسن عمران حسن

مدرس بقسم الصحة النفسية

أستاذ المناهج وطرق تدريس اللغة العربية

كلية التربية – جامعة أسيوط

كلية التربية – جامعة أسيوط

ا/ إكرام خالد عبدالله

باحثة ماجستير بالبرنامج الخاص تخصص (توحد)

كلية التربية – جامعة أسيوط

﴿ المجلد السابع – العدد الثالث – يوليو ٢٠٢٤ م ﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: ali\_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qpw

## المستخلص باللغة العربية

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس انتقائية الطعام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، شارك في الدراسة ٣٠ طفلاً (٢٤ ذكراً - ٦ إناث) من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتمثلت أدوات الدراسة في (١) مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث 3-GARS ترجمة / عادل عبد الله محمد، عيبر محمد ٢٠٢١، (٢) مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد/ الباحثة)، (٣) قائمة فرز الأطعمة المفضلة لدى أطفال اضطراب التوحد (إعداد/ الباحثة)، وكشفت نتائج الدراسة عن توفر الصدق الظاهري للمقياس، كما توفر للمقياس درجة مقبولة من الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس والدرجة الكلية عليه، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط أكبر من (٠.٥) ودالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)، كما حقق المقياس درجة ثبات مقبولة أكبر من (٠.٧)، حيث تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبطريقة إعادة التطبيق، وأوصت الدراسة باستخدام المقياس في مجتمع الدراسة.

**الكلمات المفتاحية :** - الخصائص السكومترية \_ إنتقائية الطعام \_ اضطراب طيف التوحد.

## **Psychometric properties of the food selectivity scale in children with autism spectrum disorder.**

**Prof .Dr Hassan Omran Hassan**

**Professor of Curriculum and Methods of Teaching Arabic Language  
Faculty of Education-Assiut University**

**Dr Maysara Hamdi Shaker Lecturer**

**Department of Mental Health Faculty of Education-Assiut  
University.**

**Ikram Khalid Abdullah Master**

**researcher in the special program (Autism)**

### **Study summary**

The current study aimed to verify the psychometric properties of the food selectivity scale for children with autism spectrum disorder. 30 children (24 males - 6 females) of children with autism spectrum disorder participated in the study. Autism spectrum disorder, and the study tools were (1) The Gilliam Autism Rating Scale, Third Edition (GARS-3) (translated by Adel Abdullah Mohammed, Abeer Mohammed 2021), (2) The Food Selectivity Scale for Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) (prepared by the researcher), (3) The Food Preference Checklist for Children with Autism Spectrum Disorder ASD (prepared by the researcher) The results of the study revealed the availability of face validity for the scale, and it also provided the scale with an acceptable degree of internal consistency, as Pearson correlation coefficients were calculated between the items of the scale and the overall score on it. All values of correlation coefficients were greater than (0.5) and statistically significant at the level of (0.01). The scale also achieved an acceptable degree of reliability greater than (0.7), as the reliability coefficient was

calculated using the Cronbach alpha coefficient and the re-application method, and the study recommended using the scale in the study population.

**Keywords:** Psychometric properties - food selectivity - autism spectrum disorder

## مقدمة البحث :

يعد اضطراب طيف التوحد من أشد الاضطرابات الإنمائية صعوبةً من حيث تأثيره على سلوك الطفل وصحته النفسية ونشأته الاجتماعية ومن ثم تأثيره على جودة حياته حيث يصبح هذا الاضطراب عائقاً منيعاً يحول دون انخراطه في التفاعلات والعلاقات الاجتماعية الإيجابية وهو من الإعاقات الإنمائية الأكثر غموضاً لأنه لم يكتشف حتى الآن أسبابه الحقيقية وغالبية الدراسات تتناول كيفية التقليل من أعراضه (١).

ويوضح أحمد عكاشة (١٩٩٣) أن طفل اضطراب طيف التوحد لديه مشكلات في التواصل والتفاعل الاجتماعي والاهتمامات والسلوكيات النمطية المحددة وبالإضافة إلى هذه السمات التشخيصية الأساسية يظهر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مشكلات أخرى متعددة وغير محددة مثل الرهاب واضطرابات النوم والأكل ونوبات هياج والعدوان الموجه نحو الذات ونسبة انتشار هذه الاضطراب بين الأطفال تتراوح من أربعة إلى خمسة أطفال كل ١٠٠٠٠ طفل (البشير محمد عصام ٢٠٢٢ ، ص ١٤)

ويشير (Smith J . A ( 2016 , p 1-2) الى أن الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد يظهرون على الأقل اثنين من السلوكيات التالية والتي يمكن أن تتداخل بشكل كبير مع سلوكيات تناول الطعام وهي التعلق الشديد بالروتين والتشابه ومقاومة التغيير في الروتين تكرار الكلام والحركات والاهتمامات المحددة وصعوبة دمج المعلومات الحسية أو السلوكيات تجنب المثيرات الحسية

فاضطراب طيف التوحد هو متلازمة تطورية عصبية غير متجانسة يظهر فيها المريض اضطرابات مختلفة تعرف مجتمعة باسم اضطرابات طيف التوحد يبدأ في الغالب من سن الرضاعة أو خلال السنوات الثلاث الأولى من الحياة وقد تم العثور عليه في الأولاد أكثر من الفتيات ، غالباً ما تشمل أعراض اضطراب طيف التوحد الانحدار اللغوي والتراجع الحركي وفقدان الأمعاء، يؤثر اضطراب طيف التوحد أيضاً على عادة التغذية لدى الأطفال بمعدلات تصل إلى ٧٤ % مقارنة بالأطفال الذين يتطورون بشكل طبيعي من بين المشاكل المختلفة المتعلقة بالتغذية تعتبر الانتقائية الغذائية واحدة من المشكلات الرئيسية لأنها مرتبطة بشكل مباشر بالتغذية غير الكافية. العوامل المختلفة التي تؤثر على انتقائية الطعام هي السلوكيات التقييدية المتكررة واضطراب التعديل الحسي ، الحسية أكثر من الاستجابة والمرض المتكرر والانزعاج الجسدي والتفضيلات العائلية للطعام تم الإبلاغ عن أن انتقائية الطعام بين الأطفال المصابين بالتوحد تصل إلى ٤٦ و ٨٩ % مقارنة بالأطفال في مرحلة النمو Sharma, K . U (et al . 2020 , p 64 )

<sup>١</sup> اتبعت الباحثة في هذه الرسالة نظام التوثيق APA الاصدار السابع وذلك كما يلي : (اسم العائلة للمؤلف او اللقب ، سنة البحث او الكتاب ، رقم الصفحة او الصفحات ) وتفاصيل كل مرجع مثبتة بقائمة المراجع النهائية

وأوضح كلا (Bandini, L. G., Anderson, S. E et al., (2010). بأن غالبا ما يلاحظ الانتقائية الغذائية عند الأطفال الصغار وهو سبب متكرر لقلق الوالدين ويتم الإبلاغ عن انتقائية الطعام بشكل أكثر شيوعا في الأطفال الذين يعانون من إعاقات في النمو مقارنة بالأطفال الذين تتطور عادة خاصة عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد

فالأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم اصرار على تناول مجموعة ضيقة من الاطعمة والتفضيلات الغذائية المحددة والروتينية دون اي تفسير طبي معروف وكذلك سلوكيات غير عادية في وقت تناول الطعام ، كما اكد دليل التشخيص والإحصاء للاضطرابات النفسية على وجود اضطرابات غذائية لدى اطفال اضطراب طيف التوحد وأصبحت أحد المعايير السلوكية والتشخيصية لاضطراب طيف التوحد كما ان مشكله تناول الطعام او السلوكيات الاكل تسبب مخاوف كبيره لدى الاباء لأنها تتعلق بنقص

وقد أشار هشام الخولي ( ٢٠١٤ ، ص ١٩ ) إلى سلوكيات الأكل الغير مرنة والمحدودة أو روتين صارم في الغذاء حيث يكون لطفل التوحد نظام غذائي وحصري يتألف من أطعمه معينة قد تكون ذات ملمس أو لون أو رائحة معينة وعندما يحدث تدخل لتوسيع دائرة انتقائية الطعام يواجه ذلك بسلوكيات عنيفة من قبيل الغضب والعدوان والبكاء والصراخ والهرب من مكان الأكل والضرب وإلقاء أطعمه على الأرض

كما يشير Levin, L., & Carr, E.G.( 2001) بانه سلوك يتميز بإستهلاك مجموعة محدودة من الأطعمة بالإضافة إلى رفض معظم المواد الغذائية الجديدة من فئات الغذاء الأساسية الفواكه والخضروات ومنتجات الألبان والبروتينات

ويوضح سواريز انتقالية الطعام : - هي رفض الطعام على أساس النوع أو اللون أو التذوق أو درجة الحرارة أو شكل الطعام مما يؤدي إلى نظام غذائي ذاتي مقيد كما أن بعض الأطفال الذين يعانون من انتقالية الطعام يتناولون من ٥ إلى ١٠ من الأطعمة المختلفة وهؤلاء الأطفال يعرفون الوجبات العائلية نتيجة لسلوكيات رفض الطعام ( Suarez 2014, p 1 )

وتشير نتائج دراسة (Rafee, Y., Burrell, K., et al. (2019) ، إن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين لديهم صعوبات في إنتقائية الطعام أدت إلى نقص حاد في فيتامين سي وأدى ذلك إلى تكاليف إجتماعية وعاطفية واقتصادية كبيرة .

كما يُمكن أن تُؤدِّي الانتقائيَّة الشَّديدة في الطَّعام إلى ضَعْف الأداء النَّفسي والاجتماعيِّ بِشكْل مَلحوظ وتجنُّب المواقف الاجتماعيَّة التي يَتِم فيها تَقْدِيم الطَّعام وقد يُؤدِّي ذلك إلى صُعوبة الأندماج في المدرسة أو في مَكَان العمل وَغالباً ما يُؤدِّي إلى العزلة الاجتماعيَّة وَكَذلك صُعوبات فَهْم التَّفَاعلات والتَّوَقُّعات الاجتماعيَّة Bourne, L., Mandy, W., & Bryant-Waugh, (R. 2022 .p 694).

ولقد أكَدَ كلا من مارتن و يونج واخرون (2008) , Martins Young et al ، وبروفوست ، وكرو واخرون (2010) Provost, Crowe et al على ضرورة وضع انتقائية الطعام وما يرتبطُ بها من سلوكياتٍ سلبية في الاعتبار عند تشخيص أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

وتوصَّلت دراسة (2020) Leader, G., Tuohy, E., Chen, J. L .et al إنَّ ( ٨٤ % ) من أطفال اضطراب طيف التَّوحد لديهم مُشكلات في سلوكيات الأكل الانتقائيَّة. **مشكلة البحث :**

نبتعت مشكلة الدراسة مما لاحظته الباحثة من خلال عملها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الزائرين والملحقين بمؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط بأن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات الأكل وخاصة انتقائية الطعام وهذا يؤثر بشكل سلبي على صحة الطفل ويثير القلق لدى الوالدين ، مما دفع الباحثة الاطلاع على الأدوات المقننة ذات الصلة بمشكلة انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

بعد الاطلاع على الدراسات والأبحاث والمقالات العربية والأجنبية وبعض المؤتمرات ذات الصلة بالموضوع ، وجدت الباحثة : عدم وجود أداة عربية مقننة في حدود علم الباحثة على المجتمع العربي بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة لأداة تستخدم في تقييم انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، قامت الباحثة بإعداد هذا البحث لسد عجز في هذا المجال وذلك من خلال إعداد مقياس انتقائية الطعام

ان المستقرى لما سبق يتضح له ان مشكلة انتقائية الطعام لدى اطفال اضطراب طيف التوحد يترتب عليها انعكاسات سلبية تؤثر على النواحي النفسية والجسمية والاجتماعية للطفل وأسرته ، الامر الذي يستوجب اعداد أداة تتمتع بخصائص سيكومترية من حيث الصدق والثبات في تحديد نسبة انتقائية الطعام لدى الطفل.

## أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى تقنين مقياس انتقائية الطعام لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على البيئة المصرية ، بحيث توفر الباحثة للمجتمع المصري والمجتمع العربي أيضا أداة عربية يمكن استخدامها في الكشف والتعرف على مشكلة انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

## أهمية البحث:

وتتحدد أهمية الدراسة في

### ١ . الأهمية النظرية :

- أهمية الفئة التي تناولتها الدراسة وهي فئة الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إلقاء الضوء على أهمية وضرورة مشكلات اضطراب الأكل وخاصة انتقائية الطعام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد .
- المساهمة في إثراء مكتبة التربية الخاصة بدراسة حول مشكلة انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.
- تفتح الدراسة المجال لدراسات أخرى مستقبلية في مجال مشكلة انتقائية الطعام.

### ٢ . الأهمية التطبيقية :

- توفير أداة يمكن الاعتماد عليها لتشخيص الطفل إذا كان لديهم مشكلة انتقائية الطعام إعداد الباحثة والمقننة على عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجتمع المصري ومن ثم تعميم مقياس انتقائيات الطعام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد على المراكز والمؤسسات التربوية الخاصة.
- تتمثل فيما تقترحه الدراسة من توجيهات وبحوث للعاملين والمهتمين بمجال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة فئة ذوات اضطراب طيف التوحد .



## مصطلحات البحث الإجرائية

يتضمن البحث الحالي عدد من المصطلحات من المهم تعريفها

### الخصائص السيكومترية: Psychometric properties

هي عبارة عن مجموعة من المؤشرات التي تعبر عن إمكانية الثقة في نتائج المقياس ، واستقرار نتائجها واتساقها ، كما أنها تعبر عن الأسس التي يعتمد عليها المقياس في تفسير النتائج.

وفي هذه الدراسة سيتم استخراج الخصائص السيكومترية لمقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، من خلال حساب صدق المقياس بكل من طريقتي الصدق المنطقي ( صدق المحكمين ) ، أما عن ثبات المقياس ، فيتم حسابه عن طريق معامل الفاكرونباخ ومعادلة سبيرمان براون وبطريقة إعادة التطبيق

### انتقائية الطعام Food selectivity : -

هي أحد أشكال السلوكيات النمطية التي يتصف بها طفل التوحد وتتضمن محدودية أنواع الأطعمة التي يتناولها من خمسة إلى ستة عناصر غذائية أو أقل وتتراوح درجة انتقائية الطعام من الدرجة البسيطة إلى الدرجة الشديدة التي يمكن أن تصل إلى التغذية عن طريق أنابيب التغذية وما يرتبط بها من سلوكيات سلبية مثل الغضب والعدوان ورمي الطعام كما إنه أكثر المشكلات شيوعا لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي يمكن تقليلها باستخدام تحليل السلوك التطبيقي

### اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum disorder : -

هو عبارة عن اضطراب نمائي ارتقائي ، يتسم بالقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي والضعف اللغوي والاهتمام بالروتين والسلوكيات التكرارية ومشكلات حسية ومشكلات بالنوم واضطرابات الأكل مثل انتقائية الطعام وتم قياس شدة التوحد لديهم من الدرجة الشديدة إلى البسيطة والتي تختلف من طفل لآخر فهو يصيب الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة

### الدراسات السابقة :

بمراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع ومجال الدراسة الحالية فيما يتعلق باستخدام مقياس انتقائية الطعام لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وجدت الباحثة مجموعة من الدراسات والأبحاث الأجنبية التي اهتمت بوضع مقياس لمشكلة الطعام لدى أطفال التوحد بشكل عام ومقياس لانتقائية الطعام بشكل خاص .

فيما يلي الدراسات التي تناولت المقاييس التي بناءً عليها تم وضع مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

جدول (١)

مكونات المقياس	المقياس	معد المقياس
يتكون المقياس من ثلاث ابعاد البعد الاول : التنوع المحدود البعد الثاني: رفض الطعام البعد الثالث: سمات التوحد	الجرد الموجز لسلوكيات وقت الطعام لدى أطفال التوحد Brief Autism Mealtime Behavior Inventory (BAMBI)	Luken,CT&Linscheid (2008)
يتكون من خمسة ابعاد وهي البعد الاول : انتقائية الطعام البعد الثاني: مخاطر التقيؤ البعد الثالث: نقص مهارات التغذية البعد الرابع: رفض الطعام البعد الخامس: المشكلات السلوكية المرتبطة بالتغذية	أداة فحص مشكلات التغذية the screening tool of feeding problems (STEP)	Matson &Kahn(2002)
يتكون من ثمانية مقاييس فرعية: الإدراك، التحكم الحركي، مشتريات الطعام، سلوك الاكل، بيئة الوجه، الوضع الاجتماعي أثناء الوجبة ،السلوكيات الاخرى المرتبطة بتناول الطعام ،الجوع \ الشبع	تقييم اضطرابات الاكل السويدي لدى البالغين والمراهقين التوحديين Sweaa	Rastam &Went (2013 )
يتكون من بعدان ويشمل على ٣٥ عنصراً البعد الاول: سلوك الأطفال أثناء الطعام البعد الثاني: مؤشراً لمواقف الوالدين وأستراتيجياتهم فيما يتعلق بعادات الاكل	مقياس تقييم التغذية السلوكية لطب أطفال التوحد BPFAS	AIIen (2015)
يتكون المقياس من اربع ابعاد السلوكيات المعرّلة لتناول الطعام، رفض الطعام ،المشكلات السلوكية المصاحبة، انتقائية الطعام	مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد	احمد عبدالعزيز التميمي، السيد على سيد احمد (٢٠١٤)
يتكون المقياس من بعدين اساسيين ١) السلوكيات المضطربة والمصاحبة أثناء تناول الطعام ٢) انتقائية ورفض تناول الطعام	مقياس تقدير مشكلات الطعام لدى إضطراب التوحد	اسامه فاروق مصطفى سالم (٢٠٢١)
يتكون المقياس من اربع ابعاد وهما ١) مشكلات الاكل المرتبطة بالإضطراب الحسي ٢) الافراط في تناول الطعام ٣) المشكلات السلوكية وقت تناول الطعام ٤) مشكلات الاكل المرتبطة بسمات التوحد	مقياس مشكلات تناول الطعام لدى أطفال إضطراب طيف التوحد	البشير محمد عصام حسين (٢٠٢٢)

## التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال مراجعة الباحثة للدراسات السابقة ذات الصلة ، تستخلص الباحثة ما يلي

١- أن كل مقياس في الدراسات السابقة ذات الصلة تم التأكد من الخصائص السيكومترية وصدق وثبات المقياس

٢- استطاعت الباحثة من خلال الاطلاع على هذه الدراسات القيام بمقياس انتقائية الطعام لدى أطفال التوحد

## منهج البحث :

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي لانه المنهج الانسب لطبيعة هذه الدراسة وللاهداف التي تسعى الى تحقيقها

## مجتمع البحث وعينته:

### ١ - مجتمع البحث :

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في الأطفال المسجلين في بعض المؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة سوهاج وأسيوط والبالغ عددهم ( ٥٠ ) طفلاً من الذكور والإناث استناداً إلى مقتضيات البحث موضوع الدراسة الحالية

### ٢ - عينة البحث :

تكونت عينة الدراسة من ( ٣٠ ) طفلاً من الذكور والإناث المسجلين بمؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط وسوهاج ( ٢٤ ) ذكراً و ( ٦ ) من الإناث ، تراوحت أعمارهم ما بين ( ٣ - ١٠ ) سنوات ، وقد بلغ متوسط أعمارهم ( ٦,٧ ) بانحراف معياري قدره ( ١,٩٠ ) ، إذ تم تطبيق أداة الدراسة السيكومترية مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ومقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد الإصدار الثالث ( ترجمة : عادل عبد الله ٢٠٢١ ) وقائمة فرز الأطعمة المفضلة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

جدول (٢)

م	النوع		مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط وسوهاج
	إناث	ذكور	
١	1	2	المؤسسة العربية الافريقية بمحافظة أسيوط
٢	3	11	مركز إرادة بسوهاج
٣	1	9	مركز دريم اكاديمي باسيوط
٤	1	2	من مركز بسمة أمل منفلوط
30	6	24	اجمالي عدد الأطفال المشاركين بالدراسة الاستطلاعية

أدوات البحث :

من أجل إنجاز مهام الدراسة وتحقيق أهدافها ، طورت أدوات الدراسة ، وذلك بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة في هذا المجال ولتحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية ، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي ، والدراسات السابقة ، قامت الباحثة باستخدام ،

مقياس جيليام التقديرى لتشخيص اضطراب التوحد الإصدار الثالث ( ترجمة عادل عبد الله ٢٠٢١ ) .

كما يعد الإصدار الثالث من مقياس جيليام بمثابة اختبار مرجعي المعيار يستخدم كاداه للفرز والتصفيه، وتشخيص إضطراب طيف التوحد والتعرف عليهم في المدى العمري من ( ٣ : ٢٢ ، ويتكون المقياس من ( ٥٨ ) مفردة موزعه على ستة مقاييس فرعيه ، وهي:-

١. السلوكيات المقيدة او التكرارية :- ويضم ( ١٣ ) مفردة تقيس السلوكيات النمطية والاهتمامات المقيدة، والروتين والطقوس
٢. التفاعل الاجتماعي :- ويضم ( ١٤ ) مفردة تقيس السلوكيات الاجتماعية .وتصف عبارات هذا المقياس الفرعي اوجه القصور التي تعكسها سلوكيات الطفل الاجتماعية

٣. التواصل الاجتماعي :- ويشمل ( ٩ ) مفردات تقيس استجابات الفرد للمواقف والسياقات الاجتماعية، وفهمه لمحتوى التفاعل الاجتماعي والتواصل
  ٤. الاستجابات الانفعالية :- ويتكون من (٨) مفردات تقيس الاستجابات الانفعالية المتطرفة من جانب الافراد للمواقف الاجتماعية اليومية
  ٥. الاسلوب المعرفي :- ويتكون من (٧) مفردات تقيس الاهتمامات الغريبة الثابتة للأفراد، والخصائص والقدرات المعرفية
  ٦. الكلام غير الملائم :- ويتكون من (٧) مفردات تصف اوجه القصور في حديث الطفل والغرابية او الشذوذ في التواصل اللفظي من جانبه
- طريقه تطبيق المقياس**

يتم الإجابة على بنود المقياس من خلال أولياء الأمور أو الإخصائي أو الذين يعرفون الطفل جيدا والسلوكيات التي يقوم بها ، وذلك من خلال اختيار أحد الاختيارات الأربعة المتاحة أمام كل مفرد وهي ( نعم - أحيانا - نادرا - لا ) والتي تصحح كما يلي على التوالي ( ١ ، ٢ ، ٣ ، صفر ) ، وبالتالي الدرجة على المقياس تتراوح ما بين ( صفر - ١٧٤ ) درجة كما يتم تطبيق المقاييس الستة معا على الأطفال الذين لديهم مستوى من التواصل اللفظي ، بينما الأطفال الذين ليس لديهم تواصل لفظي يطبق عليهم الأربعة مقاييس الفرعية الأولى فقط ، وبعد ذلك تحول الدرجة الخام لكل مقياس فرعي إلى رتب مئوية وما يقابلها من درجات موزونة ، ثم في المرحلة التالية تحول مجموعة الدرجات الموزونة إلى رتب مئوية ومؤشرات اضطراب التوحد في ضوء هل تم تطبيق المقياس ككل أو أربعة مقاييس فقط ، وذلك من خلال جدول المعايير الخاص بالمقياس حيث تشير الدرجة من ( ٥٤ ) فأقل إلى عدم وجود اضطراب التوحد والدرجة من ( ٥٥ - ٧٠ ) إلى أن الطفل لديه اضطراب توحد بسيط ، والدرجة من ( ٧١ - ١٠٠ ) تشير إلى وجود اضطراب توحد متوسط ، والدرجة من ( ١٠١ ) فأكثر تشير إلى وجود اضطراب توحد شديد .

وقد قام كل من " عادل عبد الله محمد ، عبيز محمد " ٢٠٢١ بالتحقق من الخصائص لاسيكو مترية للمقياس على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد حيث بلغت العينة ( ١٠٠ ) طفل بدوي اضطراب طيف التوحد ، من المتردين على مراكز الرعاية للأفراد ذوي الإعاقة من مدن الزقازيق وفاقوس والحسينية بمحافظة الشرقية الذين تراوحت أعمارهم ما بين ( ٦ - ١٢ ) عاما ، وأوضحت النتائج أن الإصدار الثالث من مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد وفي صورته العربية يتسم بخصائص سيكومترية جيدة ويمكن الاعتماد عليها في تشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد .

وللتحقق من الكفاءة لاسيكو متريةً لمقياس جيليام بالتقدير لتشخيص أعراض وشده اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث 3 – GARS ، بالدراسة الحالية

تم حساب الصدق والثبات للمقياس كما يلي : - تم حساب الصدق عن طريق حساب الاتساق الداخلي للمقياس ، وذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس وذلك كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول ( ٣ ) الاتساق الداخلي بين درجات الابعاد والدرجة الكلية لمقياس جيليام التقديري لتشخيص اعراض وشده اضطراب التوحد الاصدار الثالث 3- GARS (ن=٣٠)

البيد	معاملات الارتباط بالدرجة الكلية
السلوكيات المقيدة أو التكرارية	٠.٨٥٤
التفاعل الاجتماعي	٠.٨٨٤
التواصل الاجتماعي	٠.٨٦٧
الاستجابات الانفعالية	٠.٨٤١
الاسلوب المعرفي	٠.٧٥٤
الكلام غير ملائم	٠.٧٢٤

يتضح من خلال جدول ( ٣ ) ، أن معاملات الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل بلغت ( ٠.٨٥٤ ، ٠.٨٨٤ ، ٠.٨٦٧ ، ٠.٨٤١ ، ٠.٧٥٤ ، ٠.٧٢٤ ) لمتغيرات ( السلوكيات المقيدة او التكرارية، التفاعل الاجتماعي ، التواصل الاجتماعي ، الاستجابات الانفعالية ، الاسلوب المعرفي ، الكلام غير ملائم ) على التوالي ، فمعاملات الارتباط تراوحت ما بين ( ٠.٧٢٤ – ٠.٨٨٤ ) وهي قيم تعبر عن خصائص سيكومترية جيدة للمقياس

### ثبات المقياس

للتحقق من ثبات المقياس بالدراسة الحالية ، أمكن حساب الثبات لمقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشده اضطراب التوحد الإصدار الثالث 3 – GARS بعده طرق وهي : حساب أعاده التطبيق وألفا كرومباخ والتجزئة النصفية والاتساق الداخلي ، ويمكن توضيح الثبات للمقياس وأبعاده ، وذلك كما هو موضح بجدول ( ٥ ) التالي .

جدول (٤) ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية مقياس جيليام التقديرى لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث GARS-3 لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (ن=٣٠)

التجزئة النصفية		معامل الارتباط	الفا كرونباخ	اعادة التطبيق	المتغيرات
تصحیح أثر الطول					
جتمان	سبيرمان براون				
٠.٨٦٧	٠.٨٦٨	٠.٧٦٧	٠.٨١١	٠.٧٥٥	السلوكيات المقيدة أو التكرارية
٠.٧٣٠	٠.٧٥٨	٠.٦١٠	٠.٧٨٩	٠.٧٨٣	التفاعل الاجتماعى
٠.٧٩٠	٠.٨٤٦	٠.٧٣٣	٠.٩٢٠	٠.٧٩٨	التواصل الاجتماعى
٠.٨٧٣	٠.٩٠٦	٠.٨٢٨	٠.٨٦٣	٠.٨٢٤	الاستجابات الانفعالية
٠.٨٧٣	٠.٩٠٦	٠.٨٢٨	٠.٨٩٥	٠.٨١٧	الاسلوب المعرفى
٠.٨٧٥	٠.٩٠١	٠.٨٢٥	٠.٨٨١	٠.٨٥٤	الكلام غير ملائم

يتضح من خلال جدول (٤) أن المقياس يتمتع بثبات أعاده التطبيق بعد مرور أسبوعين حيث بلغت معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني (٠.٧٨٣, ٠.٧٥٥, . . ، ٠.٨١, ٠.٨٢٤, ٠.٧٩٨, ٠.٨٥٤, ٠.٧٩٨) لمتغيرات السلوكيات المقيدة أو التكرارية ، التفاعل الاجتماعى ، التواصل الاجتماعى ، الاستجابات الانفعالية ، الأسلوب المعرفى ، الكلام غير الملائم ، الدرجة الكلية على التوالي وهي قيم جيدة ، وكما يتمتع بثبات ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمة ألفا كرونباخ (٠.٩٢, ٠.٧٨٩, ٠.٨١١, ٠.٨٩٥, ٠.٨٦٤, ٠.٨١١) لمتغيرات السلوكيات المقيدة أو التكرارية ، التفاعل الاجتماعى ، التواصل الاجتماعى ، الاستجابات الانفعالية ، الأسلوب المعرفى ، الكلام غير الملائم ، الدرجة الكلية على التوالي وهي قيم جميعها يعبر عن ثبات جيد للمقياس ، كما يتسم القياس بثبات التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الارتباط بين النصفين (٠.٧٣, ٠.٦١٠, ٠.٧٦٧, ٠.٨٢٨, ٠.٨٢٨, ٠.٨٢٨, ٠.٨٢٥, ٠.٨٢٥) لمتغيرات السلوكيات المقيدة أو التكرارية ، التفاعل الاجتماعى ، التواصل الاجتماعى ، الاستجابات الانفعالية ، الأسلوب المعرفى ، الكلام غير الملائم ، الدرجة الكلية على التوالي وهي قيم جميعها يعبر عن ثبات جيد للمقياس ، وكما بلغ ثبات التجزئة النصفية بعد تصحيح أثر الطول لمعادلة سبيرمان بلغ ثبات التجزئة النصفية (٠.٨٤, ٠.٧٥٨, ٠.٨٦٨, ٠.٩٠٦, ٠.٩٠٦, ٠.٩٠٦) لمتغيرات السلوكيات المقيدة أو التكرارية ، التفاعل الاجتماعى ، التواصل الاجتماعى ، الاستجابات الانفعالية ، الأسلوب المعرفى ، الكلام غير الملائم ، الدرجة الكلية على التوالي وهي قيم جميعها

تدلُّ على خصائص جيدة للقياس الحالي لدى عينة الدراسة الحالية وأيضاً بلغ ثبات التجزئة بعد التصحيح بمعادلة جتمان ( 0.79, 0.73, 0.87, 0.87, 0.87, 0.87 ) لمتغيرات السلوكيات المقيدة أو التكرارية ، التفاعل الاجتماعي ، التواصل الاجتماعي ، الاستجابات الانفعالية ، الأسلوب المعرفي ، الكلام غير ملائم ، الدرجة الكلية على التوالي ، وهي قيم جميعها تدلُّ على وجود ثبات جيدة للمقياس الحالي لدى:

### مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال اضطراب التوحد ( إعداد الباحثة )

مكوّن من ( ٣٩ ) فقرة وثلاثة أبعاد وهم السلوكيات الروتينية أثناء تناول الطعام ، الجانب الحسي ، المهارات الحركية الفموية وستكون الإجابة من خلال اختيار أحد الاختيارات المتاحة أمام كل مفردة وفق لمقياس ليكرت الثلاثي ( دائماً = ٣ ، أحياناً = ٢ ، أبداً = ١ ) وهناك بعض العبارات السلبية التي تعطي نتائج عكسية عما سبق فتكون ( دائماً = ١ ، أحياناً = ٢ ، أبداً = ٣ ) ، وتتراوح الدرجة الكلية لهذا المقياس ( ٣٩ - ) وتشير الدرجة المرتفعة الى هناك انتقائية طعام شديدة وتشير الدرجة المنخفضة الى ضعف احتمالية انتقائية الطعام

### قائمة فرز الأطعمة المفضلة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ( إعداد الباحثة )

هي قائمة تحتوي على جميع الأطعمة مقسمة إلى ( الخضراوات - الفواكه - النشويات - مشتقات الألبان - اللحوم والأسماك - الحبوب والبقول ) وفي كل نوع طعام يتم معرفها ذا كان يفضلهُ الطفل أم لا أو هل سبق وتناوله من قبل ومعرفة سبب تفضيله أو عدم تفضيله للطعام أن وجد وفي النهاية يتم تسجيل المخزون الغذائي للطفل ومخزون الأطعمة التي يفضلها ،

### الأساليب الإحصائية المستخدمة بالدراسة

من أجل معالجة البيانات إحصائياً وبعد جمعها ، قامت الباحثة باستخدام برنامج IBM SPSS statistics v . 22 حيث تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية :

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية . ،
- معامل ألف كرونباخ Cronbachs alpha لحساب الثبات . ،
- معامل ارتباط بيرسون Pearson correlation coefficient لحساب الاتساق الداخلي .
- معادلة Tau - U لحساب حجم الأثر ،



## إجراءات الدراسة

- مراجعة الإطار النظرى الخاص بانتقائية الطعام لدى أطفال التوحد من حيث التعريف والأسباب والآثار المترتبة عليه وكذلك الدراسات السابقة وذلك للإفادة منها فى إعداد أبعاد ومفردات المقياس
- الاطلاع على بعض المقاييس السابقة الخاصة بمشكلات الأكل بشكل عام وانتقائية الطعام بشكل خاص مع أطفال التوحد
- عرض الصورة الأولى لمقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أعضاء هيئة التدريس المتخصصين فى مجال التربية الخاصة وعلم النفس بالجامعات المصرية
- إعداد الصورة النهائية لمقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
- اختيار عينة الدراسة
- تطبيق أداة الدراسة فى صورتها النهائية على العينة المختارة
- معالجة البيانات الإحصائية وفقا للأساليب الإحصائية المحددة
- كتابة التقرير النهائى للدراسة

## • نتائج البحث:

### ▪ نتائج الفرض الاول وتفسيرها :

ينص الفرض الاول على أنه : يتصف مقياس انتقائية الطعام لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمؤشرات صدق

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب الصدق لمقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال :

### ١. الصدق المنطقي ( صدق المحكمين )

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وقد بلغ عددهم ( ١٠ ) محكمين وذلك للحكم على مفردات المقياس من حيث صلاحية هذه الأبعاد أو المفردات والحكم على مدى انتماء كل مفرد إلى البعد الخاص بها وعلى سلامة الصياغة مع اقتراح التعديلات اللازم ، لم تستبعد الباحثة أي عبارة من الأبعاد الثلاثة .

ثم قامت الباحثة بعمل التعديلات اللازمة في صياغة بعض العبارات وذلك بناءً على آرائ السادة المحكمين ، وتوضّح الباحثة ذلك في الجدول التالي:

### جدول رقم (٥)

العبارات التي تم تعديلها بناءً على آراء السادة المحكمين

البعد الأول: السلوكيات الروتينية أثناء تناول الطعام		
م	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١	لديه استعداد لتجربة طعام جديد	يظهر استعداد لتجربة طعام جديد
٦	يأكل فقط أنواعاً مختارة من الأطعمة	يأكل أنواعاً مختارة من الأطعمة باستمرار
١٠	يمكن أرضاء طفلي بوجبات غير معروفه لديه	يمكن إرضاءه بوجبات غير معروفه لديه
١٣	لا يأكل بعض الاطعمه إلا من أصول معينه (قد يرفض الجبنه بناء على الشركه المصنعه لها)	يأكل بعض الأطعمة من أصول معينه ( يأكل الجبنه بناء على الشركه المصنعه لها .....)
البعد الثاني : الجانب الحسي		
٣٠	لا يكون لديه شهية لتجربة اي طعام جديد	ليس لديه شهية لتجربة طعام جديد
البعد الثالث : المهارات الحركية الفمية		
٣٣	ليس لديه اي مشكلة في بلع أطعمه معينه	لا تظهر منه اي مشكلة في بلع أطعمه معينه
٣٦	لديه مشكله في المص ( طعام الصلب )	يعاني من مشكله في المص ( طعام الصلب )

اصبحت نسب الاتفاق على ابعاد مقياس انتقائية الطعام لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح بين ٩٠% و ١٠٠% وهي نسب مقبولة مما يدل على تمتع المقياس بصدق محتوى مقبول.

### ٢. صدق الاتساق الداخلي :

تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمهارة والدرجة الكلية على المقياس، وجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي:

جدول ٦

الاتساق الداخلى لمقياس انتقائية الطعام

المهارات الحركية الفمية		الجانب الحسى		السلوكيات الروتينية اثناء تناول الطعام			
الارتباط بالمهارة	الفقرات	الارتباط بالمهارة	الفقرات	الارتباط بالمهارة	الفقرات	الارتباط بالمهارة	الفقرات
**٠.٥٩٨	٣١	**٠.٦٠٩	٢١	**٠.٥٢٤	١١	**٠.٦٠٥	١
**٠.٦٥١	٣٢	**٠.٤٩٦	٢٢	**٠.٤٨٦	١٢	**٠.٥٢٧	٢
**٠.٥٤٨	٣٣	**٠.٥٨٢	٢٣	**٠.٦٢٢	١٣	**٠.٤٨٩	٣
**٠.٥٧٢	٣٤	**٠.٥٢٦	٢٤	**٠.٤٩٧	١٤	**٠.٥٦٣	٤
**٠.٦٥٤	٣٥	**٠.٦١٠	٢٥	**٠.٦٧٣	١٥	**٠.٦٤٤	٥
**٠.٤٦٨	٣٦	**٠.٥٩٧	٢٦	**٠.٥٢٠	١٦	**٠.٦١٢	٦
**٠.٥٨٢	٣٧	**٠.٥٥٠	٢٧	**٠.٥٢٠	١٧	**٠.٤٩٣	٧
**٠.٥٠١	٣٨	**٠.٦٧٤	٢٨	**٠.٦٠٩	١٨	**٠.٦٨٢	٨
**٠.٦٠٤	٣٩	**٠.٦٦١	٢٩	**٠.٥٢١	١٩	**٠.٥٣٧	٩
			٣٠	**٠.٦٣٠	٢٠	**٠.٦١٠	١٠

\*\*دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتبين من الجدول السابق ان قيم معاملات الارتباط بين الفقرات وابعادها تراوحت بين (٠.٤٦٨ الى ٠.٦٨٢)، وجميع قيم معاملات الارتباط كانت اكبر من (٠.٤) ودالة احصائيا عند مستوى (٠.٠١)، وقد تم حساب معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧)

معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية لمقياس انتقائية الطعام

م	الابعاد	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	السلوكيات الروتينية اثناء تناول الطعام	**٠.٦٢٩
٢	الجانب الحسى	**٠.٦٣١
٣	المهارات الحركية الفمية	**٠.٥٧٤

\*\*دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي لل فقرات مع المقياس، وهذا يعني ان المقياس بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

#### ■ نتائج الفرض الثاني وتفسيرها :

ينص الفرض الثاني على انه : يتصف مقياس انتقائية الطعام لدى اطفال اضطراب طيف التوحد بمؤشرات ثبات

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بحساب الثبات لمقياس انتقائية الطعام لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال استخدام معامل الفا كرونباخ ، بطريقة إعادة التطبيق ، حيث تم تطبيق مقياس انتقائية الطعام على عينة استطلاعية قدره ١٠ (٣٠) طفل وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ، كما هو موضح بالجدول التالي:

#### جدول رقم ( ٨ )

قيم معاملات الثبات (باستخدام معادلة الفا كرونباخ) لمقياس انتقائية الطعام

م	مقياس انتقائية الطعام	عدد الفقرات	معامل الثبات (الفا كرونباخ)
١	السلوكيات الروتينية اثناء تناول الطعام	٢٠	٠.٧٩٦
٢	الجانب الحسي	١٠	٠.٧٦٨
٣	المهارات الحركية الفمية	٩	٠.٧٣٢
	المقياس ككل	٣٩	٠.٨٢٧

وقد بلغت قيمة معامل الثبات لمقياس انتقائية الطعام باستخدام معادلة الفا كرونباخ (٠.٨٢٧)، كما أن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس (السلوكيات الروتينية اثناء تناول الطعام، الجانب الحسي، المهارات الحركية الفمية) بلغت (٠.٧٩٦، ٠.٧٦٨، ٠.٧٣٢) على التوالي، ويلاحظ ان قيم معاملات الثبات كانت أكبر من ٠.٧ مما يدل على ان المقياس يتمتع بثبات مقبول.

#### ١) الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق:

للتحقق من ثبات مقياس انتقائية الطعام بطريقة إعادة التطبيق قام الباحث بتطبيق المقياس مرتين على عينة قوامها (٣٠) طفل بفواصل زمني قدره ' أسبوعين بين المرة الأولى والثانية، ولحساب معامل الثبات تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (٩)

قيم معاملات الثبات (إعادة التطبيق) لمقياس انتقائية الطعام

م	مقياس انتقائية الطعام	عدد الفقرات	معامل الثبات (إعادة التطبيق)
١	السلوكيات الروتينية أثناء تناول الطعام	٢٠	٠.٨٦١
٢	الجانب الحسي	١٠	٠.٧٩٢
٣	المهارات الحركية الفمية	٩	٠.٨٥٠
	المقياس ككل	٣٩	٠.٨٧٤

وقد بلغت قيمة معامل الثبات لمقياس انتقائية الطعام باستخدام طريقة إعادة التطبيق (٠.٨٧٤)، كما أن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس (السلوكيات الروتينية أثناء تناول الطعام، الجانب الحسي، المهارات الحركية الفمية) بلغت (٠.٨٦١، ٠.٧٩٢، ٠.٨٥٠) على التوالي، ويلاحظ ان قيم معاملات الثبات كانت أكبر من ٠.٧ مما يدل على ان المقياس يتمتع بثبات مقبول.

**تعليق على نتائج البحث :**

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من دلالات صدق وثبات مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكشفت الدراسة عن توفر الصدق الظاهري ، حيث لم تقل نسب الاتفاق على بنود المقياس عن ( ٨٥ % ) ، كما توفر للمقياس درجات ثبات جيدة حيث كان معامل الثبات أكبر من ٠.٧

وهذه النتائج تدل على صلاحية مقياس انتقائية الطعام لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للاستخدام والتطبيق في البيئة المصرية في مجتمع الدراسة الحالية ، كذلك يفيد هذا المقياس في البحث العلمي المتعلق بمشكلات الأكل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

### التوصيات والمقترحات :

في ضوء نتائج الصدق والاتساق الداخلي والثبات التي توصلت إليها الدراسة الحالية ،  
توصي الدراسة باستخدام مقياس انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، في  
الكشف عن مشكلة انتقائية الطعام لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجتمع العربي  
بصفة عامة ، وبجمهورية مصر العربية بصفة خاصة ، كما توصي الدراسة باستخدامها في  
البحث العلمي في مجال مشكلات الاكل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتقرّح  
الدراسة تطبيقها على عينات أخرى في مجتمعات أخرى

## قائمة المراجع

البشير محمد عصام حسين (٢٠٢٢)، اضطرابات الاكل وعلاقتها بالاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا للتربية ، جامعة القاهرة

التميمي ، السيد على سيد (٢٠١٤) الخصائص السيكومترية لمقياس مشكلات تناول الطعام لدى الاطفال ذوي التوحد ، مجله العلوم التربوية مجلد ٢٦ عدد ١ ٢٠٩

سالم ،أسامة فاروق مصطفى (٢٠٢١) ،فاعلية برنامج تدريبي للامهات في خفض مشكلات تناول الطعام لدى اطفالهن ذوي اضطراب التوحد ، مجلة كلية التربية مجلد ٣٢ عدد ١٢٧ ٤٤٩ \_ ٥٠٤

هشام عبد الرحمن الخولي ( ٢٠١٤ ) . الاضطرابات الإنمائية ( الأوتيزم – أسبرجرز - ربث ) بنها : دارُ المصطفى للطباعة . . .

- Allen, S. L., Smith, I. M., Duku, E., Vaillancourt, T., Szatmari, P., Bryson, S., ... & Georgiades, S. (2015). Behavioral pediatrics feeding assessment scale in young children with autism spectrum disorder: Psychometrics and associations with child and parent variables. *Journal of pediatric psychology*, 40(6), 581-590.
- Anderson, C. M., & McMillan, K. (2001). Parental use of escape extinction and differential reinforcement to treat food selectivity. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34(4), 511-515.
- Bandini, L. G., Anderson, S. E., Curtin, C., Cermak, S., Evans, E. W., Scampini, R., ... & Must, A. (2010). Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. *The Journal of pediatrics*, 157(2), 259-264

- 
- Bourne, L., Mandy, W., & Bryant-Waugh, R. (2022). Avoidant/restrictive food intake disorder and severe food selectivity in children and young people with autism: A scoping review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 64(6), 691-700
  - de los Santos, M., & Silbaugh, B. C. (2020). Differential reinforcement of acceptance without escape extinction in a boy with developmental delays and food selectivity. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(6), 963-981 *Disabilities*, 66, 27–33
  - Flanagan, J., Penrod, B., & Silbaugh, B. C. (2021). Further evaluation of contingency modeling to increase consumption of nutritive foods in children with autism and food selectivity. *Behavioral Interventions*, 36(4), 892-909
  - Hodges, A., Davis, T., Crandall, M., Phipps, L., & Weston, R. (2017). Using shaping to increase foods consumed by children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2471-
  - Karlsson, L., Råstam, M., & Wentz, E. (2013). The Swedish Eating Assessment for Autism spectrum disorders (SWEAA)—validation of a self-report questionnaire targeting eating disturbances within the autism spectrum. *Research in Developmental Disabilities*, 34(7), 2224-2233.



- Kuhn, D. E., & Matson, J. L. (2002). A validity study of the Screening Tool of Feeding Problems (STEP). *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3), 161-167.
- Kozlowski, A. M., Matson, J. L., Fodstad, J. C., & Moree, B. N. (2011). Feeding therapy in a child with autistic disorder: Sequential food presentation. *Clinical Case Studies*, 10(3), 236-246
- Laud, R. B., Girolami, P. A., Boscoe, J. H., & Gulotta, C. S. (2009). Treatment outcomes for severe feeding problems in children with autism spectrum disorder. *Behavior modification*, 33(5), 520-536
- Levin, L., & Carr, E. G. (2001). Food selectivity and problem behavior in children with developmental disabilities: Analysis and intervention. *Behavior modification*, 25(3), 443-470.
- Leader, J., Toohey, E., Chen, J. L., Manion, A., and Gilroy, S. B. (2020). Feeding problems, gastrointestinal symptoms, challenging behavior, and sensory issues in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50 1401-1410.
- Lukens, C. T., & Linscheid, T. R. (2008). Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior problems in children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 38, 342-352.

- 
- Martins, Y, Young, R.L, & Robson, D.C (2008) Feeding and Eating Behaviors in Children with Autism and Typically Developing Children, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1878–1887.
  - Moldovan-Grunfeld, A., & Dillenburger, K. (2021). Food Selectivity in Children on the Autism Spectrum: Evidencing the Effectiveness of Behavior Analytic Interventions. *Neurological Disorders & Epilepsy Journal*, 4(2), 1-14
  - Najdowski, A. C., Wallace, M. D., Reagon, K., Penrod, B., Higbee, T. S., & Tarbox, J. (2010). Utilizing a home-based parent training approach in the treatment of food selectivity. *Behavioral Interventions: Theory & Practice in Residential & Community-Based Clinical Programs*, 25(2), 89-107
  - Peterson, K. M., Piazza, C. C., & Volkert, V. M. (2016). A comparison of a modified sequential oral sensory approach to an applied behavior-analytic approach in the treatment of food selectivity in children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49(3), 485-511
  - Peterson, K. M., Piazza, C. C., Ibañez, V. F., & Fisher, W. W. (2019). Randomized controlled trial of an applied behavior analytic intervention for food selectivity in children with autism spectrum disorder. *Journal of applied behavior analysis*, 4(25), 895-917

- Provost,B., Crowe,T,K , Osbourn,P,L, McClain,C. , Skipper,B,J. (2010).Mealtime Behaviors of Preschool Children: Comparison of Children with Autism Spectrum Disorder and Children with Typical Development,Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 30(3),220-233.
- Russo, S. R., Croner, J., Smith, S., Chirinos, M., & Weiss, M. J. (2019). A further refinement of procedures addressing food selectivity. *Behavioral Interventions*, 34(4), 495-503.
- Rafee, Y., Burrell, K., & Cederna-Meko, C. (2019). Lessons in early identification and treatment from a case of disabling vitamin C deficiency in a child with autism spectrum disorder. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 54(1), 64-73. .feeding problems. *Behavior Modification*, )2(34, 273-287 2479
- Seiverling, L., Kokitus, A., & Williams, K. (2012). A clinical demonstration of a treatment package for food selectivity. *The Behavior Analyst Today*, 13(2), 11.
- Seiverling, L., Towle, P., Hendy, H. M., & Pantelides, J. (2018). Prevalence of feeding problems in young children with and without autism spectrum disorder: A chart review study. *Journal of Early Intervention*, 40(4), 335-346
- Seiverling, L., Kokitus, A., & Williams, K. (2012). A clinical demonstration of a treatment package for food selectivity. *The Behavior Analyst Today*, 13(2), 11.

- 
- Sharma, R., Ghimire, S., & Dhungel, K. U. (2020). Autism and food selectivity. *Janaki Medical College Journal of Medical Science*, 1(8, 64-74
  - Shmaya, Y., Eilat-Adar, S., Leitner, Y., Reif, S., & Gabis, L. V Meal time behavior difficulties but not nutritional .)2017( deficiencies correlate with sensory processing in children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental*
  - Smith, J. A (2016). Sensory Processing as a Predictor of Feeding/Eating Behaviors in Children with Autism Spectrum ,Disorder. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 4(2)
  - Suarez, M. A. (2014). Multicomponent treatment for food selectivity in children: Description and case report. *Nutrition in Clinical . Practice*, 3(03, 425-431
  - Tanner, A., & Andreone, B. E. (2015). Using graduated exposure and differential reinforcement to increase food repertoire in a child with .autism. *Behavior Analysis in Practice*, 8(2), 233-240
  - Vazquez, M., Fryling, M. J., & Hernández, A. (2019). Assessment of parental acceptability and preference for behavioral interventions for
  - Volkert, VM, & Piazza, CC (2012). Child feeding disorders. In P. Sturmey & M. Hersen (eds.), *Evidence-Based Practice Guidelines in Clinical Psychology: Volume 1. Child and Adolescent Disorders* (pp. 323– 337). Hoboken, NJ: Wiley. doi: 10.1002 / 9781118156391.ebc001013.