

البحث الخامس عشر :

تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي
اضطراب طيف التوحد

المصادر :

د. يحيى بن ضيف الله الشغبي
الأستاذ المساعد بقسم التربية الخاصة
جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د. يحيى بن ضيف الله الشغيبي

الأستاذ المساعد بقسم التربية الخاصة

جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

• المستخلص:

يهدف البحث الحالي إلى معرفة تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم الباحث مقياس مشكلات النوم عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد اعداد (فؤاد، ٢٠٢٢)، ومقياس المهارات الحياتية (إعداد الباحث)، وتلخصت نتائج الدراسة في وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين اضطرابات النوم ومهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يمكن التنبؤ بانخفاض أبعاد مهارات الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال درجات اضطرابات النوم، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطرابات النوم لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عند مستوى (٠.٠٥) تبعاً لمتغير النوع، ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعاده لديهم تبعاً لمتغير النوع.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، المهارات الحياتية، اضطرابات النوم.

The impact of sleep disorders on daily life in children with Autism spectrum disorders

Dr. Yahya Difallah Alshegebi

Abstract:

The current research aimed to know the impact of sleep disorders on the daily life of children with the Autism spectrum disorder. To achieve the research objectives, the researcher used the descriptive, correlational, and comparative method. The study sample consisted of (100) children with autism spectrum disorder. The researcher used a scale for sleep problems in children with autism disorder, prepared by Fouad, (2022), and a scale Life skills (prepared by the researcher). The results of the study were summarized in the presence of a statistically significant negative correlation between sleep disorders and daily life skills and dimensions among people with autism spectrum disorder. A decline in the dimensions of life skills among people with autism spectrum disorder can also be predicted through their scores on sleep disorders, and the presence of statistically significant differences in the level of Sleep disorders among people with autism spectrum disorder at the level of (0.05) according to the gender variable, and the presence of statistically significant differences in the level of daily life skills and its dimensions among people with autism spectrum disorder according to the gender variable.

Keywords: autism spectrum disorder, life skills, sleep disorders

• المقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد من اضطرابات النمو الشامل التي قد ذكرها الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في الإصدار الخامس بأنه أحد اضطرابات النمو العصبي التي تتميز بالعجز المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي في المواقف المتعددة بما في ذلك قصور في استخدام وتنمية السلوكيات والمهارات غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي وفهم العلاقات، ويتطلب تشخيص اضطراب طيف التوحد وجود أنشطة واهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة وكذلك اضطرابات حسية، وتظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة (APA, 2013).

كما أن اضطراب طيف التوحد من أهم المشكلات التي يترافق معها جوانب القصور في مهارات الحياة اليومية، كمهارات العناية بالذات والطعام والشراب وارتداء الملابس وغيرها، وذلك نظرا لضعف التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة مع محيطهم الاجتماعي، كما أن هذا القصور يؤدي بالطفل ذو اضطراب طيف التوحد إلى ضعف مهاراته الإدراكية والمهارات اللغوية والمهارات الكتابية ومهارات التواصل والتآزر الحسي البصري وغيرها من المهارات الأساسية التي تساعد الطفل على تنمية مهارات الحياة اليومية لديه حتى يصبح على درجة أكبر من الاستقلالية (عودة والروسان، ٢٠٢٠).

اضطرابات النوم هي عبارة عن الصعوبات المتكررة في بداية النوم أو مدته أو توحيده أو جودته والتي تحدث بالرغم من إتاحة الفرص المناسبة للنوم، كما أنه يتمثل في عدم سير النوم بالمسار الطبيعي واختلال كفاءته ويمكن أن يظهر في صورة الفزع الليلي أو التحدث أثناء النوم أو يتخذ صورة انقطاع فترات النوم أو فرط النوم أو النوم النهاري، لذلك فإن اضطرابات النوم تمثل عسر النوم الناجم عن وجود معوقات تؤدي لظهوره بأشكال مختلفة من انقطاعه وعدم انتظامه، وتتضح من خلال الشكاوى المتكررة والمستمرة بسبب قلة ساعات النوم أو اختلاله أو كثرة الأحلام المزعجة، ومن ثم فإن اضطرابات النوم تتمثل في سلوكيات وعادات تظهر للفرد قبل وأثناء النوم كصعوبات الدخول في النوم العميق والاستغراق فيه بصورة طبيعية والاستيقاظ المبكر والنوم لساعات قصيرة وغيرها من المظاهر التي تمثل اضطرابات النوم (سالم وعيسى، ٢٠٢٢).

وتعد اضطرابات النوم هي أحد الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد نظرا لأسباب غير محددة، لذلك فإن اضطرابات النوم تنتشر بشكل ملحوظ لديهم وخاصة الأرق الذي يرتبط بتفاقم المشكلات السلوكية خصوصا لدى هؤلاء الأطفال في سن ما قبل المدرسة، ومن الواجب على مقدمي الرعاية من الأسرة والأخصائيين والأطباء والمدرسة أن يكونوا على دراية بتكرار وأهمية تلك المشكلة لتسهيل التعرف المبكر وبدء برنامج العلاج الفعال (Rana et al., 2021).

ويرتبط مستوى اتقان مهارات الحياة اليومية بشكل كبير مع اضطرابات النوم، فنجد أن المهارات الحركية الضعيفة في حد ذاتها يمكن أن تمنع الأطفال من اكتساب مهارات الحياة اليومية مثل استخدام الوقت والتواريخ والهاتف، ومعرفة القواعد والحقوق والسلامة، وهكذا فإن المعرفة الناقصة بالقواعد قد تتسبب في ضعف روتين نوم الطفل. إن سلوكيات ما قبل النوم تؤثر على وضع الحد لدى هؤلاء الأطفال، مما قد يؤدي إلى اضطرابات النوم، وعلى الرغم من أن شدة التوحد هي المحدد الرئيسي لسلوك التكيف لدى الطفل، فإن اضطرابات النوم قد تساهم أيضاً في ضعف اكتساب مهارات الحياة اليومية (Green and Carter, 2014).

• المشكلة:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من اضطرابات النوم التي تظهر أعراضها في مقاومتهم لوقت النوم، وتأخر بداية النوم ومدة النوم وقلق النوم، بالإضافة إلى الاستيقاظ الليلي والسير أثناء النوم، والفرع خلال وقت النوم واضطراب التنفس أثناء النوم، والنعاس أثناء النهار، كما أنه كلما كان التقدم في العمر كلما انخفضت القدرة على مقاومة وقت النوم وقلق النوم، لذلك فإن اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من المشكلات الجديرة بالملاحظة نظراً لأنها تؤثر على سلوك الأطفال وحياتهم اليومية وتؤدي إلى تفاقم أعراض اضطراب طيف التوحد (Hoffman et al., 2006).

وقد أكدت العديد من الدراسات وأقرت بوجود العديد من اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فقد أشارت دراسة Flachsbar (٢٠٠٨) إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد وغيرهم من الأطفال ذوي الإعاقة لديهم اضطرابات في النوم مقارنة بالأطفال العاديين، كما أن هناك علاقة ارتباط إيجابي بين اضطرابات النوم والنواحي المعرفية والعاطفية والاهتمامات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، بينما أشارت دراسة Cortesi et al. (٢٠١٠) إلى أن اضطرابات النوم، وخاصة الأرق يعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد أكثر من الأطفال العاديين ويرجع ذلك إلى تفاعل مجموعة من العوامل، وهي: العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والبيئية والأسرية بالإضافة إلى أساليب تربية الأطفال التي تساعد على النوم الجيد. فمعالجة اضطرابات النوم لا ينتج عنه النوم الجيد فقط، بل يتعدى ذلك إلى وجود تأثير إيجابي على الأداء النهاري وأداء الأسرة، وقد أشارت دراسة Jill et al. (٢٠١١) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطرابات النوم، فقد ظهرت لديهم بمعدل أعلى من الأطفال العاديين، كما أشارت دراسة Ledesma (٢٠١٤) إلى أن مشكلات النوم تؤثر على الأطفال العاديين وذوي الإعاقة النمائية على حد سواء، مما يؤثر على جودة حياتهم.

وبالنظر إلى الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فنجد أن هناك العديد من الدراسات التي أقرت بوجود أوجه القصور في مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي منها دراسة Emmanuelle et al (٢٠٠٩) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى تنمية مهارات الحياة اليومية التي تساعدهم على التعامل بشكل فعال مع الآخرين، وأشارت دراسة Whyatt & Craig (٢٠١٢) إلى وجود قصور في المهارات الحياتية العامة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهذا النقص في مهارات الحياة اليومية قد لا يكون منتشرًا بل قد يكون أكثر وضوحًا في الأنشطة المعقدة والمركبة والتي تتطلب وقتًا وجهداً، بينما قد أشارت دراسة Drysdale et al. (٢٠١٤) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في الاستجابة لمثيرات البيئة؛ مما يؤدي إلى خلل في مهارات الرعاية الذاتية ومهارات الحياة اليومية، كما أن هناك العديد من الدراسات التي أشارت إلى أن هناك علاقة بين اضطرابات النوم والحياة اليومية؛ فقد أشارت دراسة شقير (٢٠١٢) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة واضطرابات النوم، وهذا يؤكد على أهمية النوم الطبيعي في حياة الفرد وتأثيره الإيجابي على جودة حياة الفرد، بينما قد أشارت دراسة العباسي والخولي (٢٠٢٣) إلى وجود علاقة سالبة بين نوعية الحياة واضطرابات النوم والإكتئاب النفسي.

ويستنتج الباحث أن هناك علاقة بين اضطرابات النوم وبين الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن هناك قلة في الدراسات التي تناولت علاقة التأثير والتأثر بين اضطرابات النوم وبين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبناءً على ذلك فإن السؤال الرئيس للبحث هو:

ما تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- « هل توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين اضطرابات النوم، ومهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى ذوي اضطراب طيف التوحد؟ »
- « هل يمكن التنبؤ بانخفاض أبعاد مهارات الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال درجاتهم على اضطرابات النوم؟ »
- « هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عند مستوى (٠.٠٥) تبعاً لمتغير النوع؟ »
- « هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع؟ »

• أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى: معرفة تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• أهمية البحث

• الأهمية النظرية

« تنبع أهمية الفئة المستهدفة بالدراسة وهي فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتلك الفئة بحاجة ماسة لفهم خصائصهم واحتياجاتهم وتنمية مهاراتهم.

« تسليط الضوء على أهم متغيرات الدراسة الحالية وهي (مهارات الحياة اليومية – اضطرابات النوم) ومعرفة أثرها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• الأهمية التطبيقية

« تصميم مقياس لمهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• حدود الدراسة

« حدود زمنية: تم تطبيق البحث في العام الدراسي ١٤٤٣/١٤٤٤هـ.

« حدود مكانية: برامج الدمج في المدارس الحكومية والأهلية ومراكز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

« حدود موضوعية: الموضوعات الخاصة بمتغيرات الدراسة (اضطرابات النوم – مهارات الحياة اليومية – اضطراب طيف التوحد).

« حدود بشرية: أطفال التوحد من سن ٦ سنوات إلى ١٦ سنة.

• مصطلحات البحث

• أولاً: اضطراب طيف التوحد

عرفت منظمة الصحة العالمية World Health Organization (٢٠١٨) اضطراب طيف التوحد على أنه: العجز في القدرة على إقامة التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل والاستمرار به، ومجموعة من أنماط السلوك المقيدة والمتكررة وغير المرنة، حيث يحدث الاضطرابات أثناء فترة النمو، في مرحلة الطفولة المبكرة، ولكن الأعراض قد لا تصبح واضحة تماماً إلا عندما يعجز الطفل عن القيام بمتطلبات محددة من السلوكيات الاجتماعية، وقد يؤدي العجز الشديدة في التواصل إلى ضعف في الشخصية، والعلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية أو غيرها من المجالات الهامة للعمل .

• ثانياً: مهارات الحياة اليومية

يعرف James et al. (٢٠٠٩) مهارات الحياة اليومية بأنها: المهارات العملية التي تمكن الطفل أو البالغ من أن يعيش حياة أكثر استقلالاً بذاته مندمجاً في المجتمع بإيجابية، وتختلف برامج ومناهج ذوي الإعاقة عن برامج ومناهج الأطفال

العاديين من حيث محتوى تلك البرامج وطرق تدريسها ومناهجها، وهنا تأخذ شكلاً فردياً. وتدرس بطريقة فردية أيضاً، ويستطيع الطفل من خلالها الاعتناء بنفسه، والتعامل مع البيئة المحيطة به، وفي النهاية يستطيع الطفل الاندماج مع المجتمع.

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات الحياة اليومية.

• ثانياً: اضطرابات النوم

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية أن اضطرابات النوم هي: مجموعة متنوعة من الاضطرابات المرتبطة بالنوم، والتي تؤدي إلى تكرار الشكوى، وعدم الرضا المرتبط بجودة الحياة، من حيث توقيت النوم، ومدة النوم، الأمر الذي ينتج عنه قصور وضعف في الأداء خلال النهار (APA, 2013).

• الإطار النظري:

• أولاً: الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تعد المهارات الحياتية ركناً أساسياً هاماً في حياة الأطفال العاديين وغير العاديين، كما أنها إحدى المهارات التي يفتقدها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تسبب لهم مشاكل سلوكية بسبب عدم قدرتهم على أدائها، بالإضافة إلى عدم قدرة هؤلاء الأطفال على أدائها، والتي تتمثل في حاجتهم للطعام والشراب والذهاب للحمام والمهارات الاستقلالية ومهارات العناية بالذات وغيرها، والتي يعتمد إتقانها على العديد من العوامل التي تتحدد وفقاً لعمرهم الزمني وشدة الاضطراب لديهم (عودة والروسان، ٢٠٢٠).

• أهمية مهارات الحياة للأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد

إن المهارات الحياتية من أهم المهارات التي تحسن الاتجاهات الإيجابية بشكل عام وخاصة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، فالمهارات الحياتية تعتبر ضروريات أساسية لازمة للأفراد وذلك في ضوء التأثير المتبادل بين الأسرة والمجتمع ومدى تأثير كل منهما وتأثره بالآخر، كما أن المهارات الحياتية التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تنبع من حاجاتهم الاجتماعية والمادية وغير المادية المرتبطة بتفاعلهم في الحياة اليومية، كما أن اكتساب المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعد هدفاً تربوياً رئيسياً في التربية الخاصة بالمنظور التنموي، ويعتبر العجز في مهارات الحياة اليومية من أهم المشكلات التي قد تواجه الطفل، فإن تنمية هذه المهارات تساعد في حل المشكلات اليومية والتكيف في الحياة وبدونها يبقى الطفل عاجزاً عن التواصل والتفاعل مع الآخرين (Schneider, 2004). وتأكيداً لما سبق فقد أشارت دراسة Duncan & Bishop (٢٠١٣) إلى أن ما يقارب نصف المراهقين يعانون من نقص في مهارات الحياة

اليومية ، كما شكلت متغيرات الدراسة أعراض التوحد، حاصل الذكاء، تعليم الأم، العمر، الجنس فقط ١٠٪ من التباين في تنبؤ بنقص مهارات الحياة اليومية.

• مكونات مهارات الحياة اليومية:

ذكرت دراسة عواد وقواسمة (٢٠١٢) أن مهارات الحياة اليومية تنقسم لمكونين رئيسيين هما:

«المكونات السلوكية: والتي تضم السلوكيات الحياتية اللفظية والتي لها الدور الأكبر في السلوكيات الاجتماعية، إذ أنه من خلالها يتمكن الفرد من نقل الرسالة مباشرة من المرسل إلى المستقبل ومنها قدرة الفرد على فهم رموز الاتصال اللفظي مع الآخرين ومعرفة العادات والتقاليد ومعايير السلوك الحياتي المناسب للموقف الاجتماعي، والسلوكيات الحياتية غير اللفظية وهي المهارات التي تشتمل على لغة الجسد، إيماءات التواصل البصري، وتعابير الوجه، والتعبير الانفعالي والتبديل في نغمات الصوت، وضبط الانفعالات التي تتلاءم مع المواقف الحياتية المختلفة، والقدرة على تفسير الاتصال غير اللفظي الصادر عن الآخرين.

«المكونات المعرفية: وهي عبارة عن المهارات غير الملاحظة والتي تشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدى معرفته للاستجابة المناسبة للمواقف الحياتية المختلفة وفهم السياقات الاجتماعية والتصرف بما يتناسب والموقف الحياتي، ويقصد به تحديد الوعي بالأنظمة والتقاليد والأعراف الاجتماعية التي تحكم السلوك في مواقف ما، وتضم مهارات المشاركة، التحدث، الاعتماد على النفس، حل المشكلات والتغلب عليها، ومهارة الاستعداد.

• ثانياً: اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إن اضطرابات النوم هي أحد الاضطرابات المرافقة لاضطراب طيف التوحد؛ حيث يعاني منه الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بصورة كبيرة مقارنة بالأفراد العاديين، فتبدأ اضطرابات النوم مع ثلثي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منذ مرحلة الطفولة وتستمر معهم حتى مرحلة البلوغ وعلى مدار الحياة، وتتفاقم اضطرابات النوم في مرحلة المراهقة نتيجة التغيرات الفسيولوجية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد في تلك المرحلة، كما تتنوع أشكال وأنماط اضطرابات النوم لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد والتي منها صعوبة البدء في الاستغراق في النوم وصعوبة المحافظة على الاستمرار في النوم والاستيقاظ المتكرر أثناء الليل والنوم لمدة قصيرة والنعاس أثناء النهار وأنماط نوم غير منتظمة (محمد، ٢٠٢١).

وفي هذا الصدد فقد أكدت العديد من الدراسات على وجود اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث أشارت دراسة Ashura et al. (٢٠١٠) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصر مدة النوم بصورة كبيرة عن الأطفال العاديين، وأشارت دراسة Jill et al. (٢٠١١) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من الروتين يعانون أيضاً من

اضطرابات النوم، وأشارت دراسة Cynthia et al. (٢٠١٢) إلى شيوع اضطرابات النوم في جميع المستويات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أشارت دراسة Fang et al. (٢٠١٢) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطرابات النوم وخاصة الشخير وقد كانت اضطرابات النوم عندهم مختلفة عن الأطفال العاديين، بينما أشارت دراسة Guanghai et al. (٢٠١٦) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطرابات النوم بصورة أكبر من الأطفال العاديين، وأشارت دراسة عكاشة وآخرين (٢٠١٧) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين اضطرابات النوم والسمنة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال العاديين في اضطرابات النوم والسمنة، وكذلك ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذكور والإناث في اضطرابات النوم والسمنة، وأشارت دراسة Samanta, et . (٢٠٢٠) إلى أنه كلما زادت حدة التوحد زادت اضطرابات النوم، ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى إعداد برامج لمساعدة الوالدين على خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهم.

• الآثار السلبية المترتبة على اضطراب النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
يذكر البهنساوي وعبد الخالق (٢٠١٩) أن الآثار السلبية لاضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن ذكرها فيما يلي:

- « ترتبط اضطرابات النوم لدى أطفال اضطراب طيف التوحد إيجابياً بضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل وزيادة الحركة والنشاط أثناء النهار.
- « ترتبط اضطرابات النوم إيجابياً بسلوكيات الطفل التوحدي السلبية وخاصة فرط الحركة ونقص الانتباه.
- « نستطيع أن نتنبأ من خلال اضطراب النوم بالسلوكيات المقيدة لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.
- « نستطيع التنبؤ من خلال قلة ساعات النوم بالدرجة الكلية لمقياس تشخيص التوحد وقصور التفاعل الاجتماعي ونتنبأ بالسلوك النمطي التكراري لدى أطفال التوحد من خلال انخفاض ساعات النوم، والصراخ أثناء الليل كما نتنبأ بضعف التواصل لدى طفل التوحد من خلال حساسية الطفل ذو اضطراب طيف التوحد للمثيرات البيئية أو الحسية في غرفة النوم والصراخ أثناء الليل
- « يمكن التنبؤ من خلال اضطراب عملية التنفس أثناء النوم بكل من السلوك النمطي التكراري وضعف التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد
- « عدم حصول الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على النوم الكافي يؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية شديدة تؤثر على حالة الطفل بشكل عام ومن أبرزها العدوانية، والاكتئاب، والنشاط الحركي الزائد، ونوبات الغضب، إضافة إلى ضعف القدرة على التعلم وصعوبة في استيعاب المعلومات والمشكلات العاطفية الانفعالية.

◀ هناك علاقة ارتباط إيجابي بين السلوك العدواني واضطراب النوم لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

• أنواع اضطراب النوم:

◀ الأرق: ويتمثل في تأخر الاستغراق في النوم أو صعوبة الاستغراق في النوم، والاستيقاظ من النوم في وقت مبكر، والشعور بالتعب والإرهاق، وصعوبة التركيز والانتباه والتذكر (APA، ٢٠١٣).

◀ اضطراب النوم واليقظة (اضطراب ايقاع الساعة البيولوجية): ويتمثل في النوم المبكر مع الاستيقاظ عدة مرات، وتأخر مرحلة النوم، وصعوبة الاستغراق في النوم، وعدم انتظام النوم، والاستيقاظ. (APA, 2013)

◀ الباراسومنيا Parasomnias: هي ظواهر حركية تلقائية غير مرغوب فيها أثناء النوم مثل السير أثناء النوم، والذعر أثناء النوم، وتصبب العرق أثناء النوم، وحركة العين السريعة، والكوابيس وطحن الأسنان، والاستيقاظ مع الصراخ (APA، ٢٠١٣).

◀ مشكلات التنفس المرتبطة بالنوم: وتتمثل في انقطاع وتوقف التنفس، وضعف التنفس، والشخير اللهاث، والشعور بالتعب والإرهاق والنعاس أثناء النهار (APA، ٢٠١٣).

◀ اضطراب الحركة المرتبطة بالنوم: وتتمثل في تلمل الساقين مع حركة الأطراف وحركات متكررة في الأطراف والجذع والرأس (Gregory and Sadeh، ٢٠١٦).

◀ اضطراب النعاس المفرط: ويتمثل في النوم اللاإرادي أثناء النهار، وطول فترة النوم لأكثر من تسع ساعات يوميا، والنعاس أثناء النهار، وصعوبة الاستيقاظ في (Gregory and Sadeh، ٢٠١٦).

• تعقيب:

من خلال الاطلاع على الأطر النظرية والبحوث ذات الصلة بمتغيرات البحث اتضح للباحث أن اضطراب طيف التوحد هو أحد أهم الاضطرابات النمائية التي تتسم بأوجه القصور في جوانب العلاقات الاجتماعية والسلوكيات النمطية التكرارية والتي تتضح في جوانب مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي قد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود جوانب الضعف والقصور لديهم في مهارات الحياة اليومية كدراسة Emmanuelle et al (٢٠٠٩) ودراسة Whyatt & Craig (٢٠١٢)، وتلك الدراسات أكدت على وجود قصور في مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن القصور في مهارات الحياة اليومية ينعكس بشكل كبير على الجوانب النمائية لديهم، كما أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم العديد من المشكلات والاضطرابات التي تتعلق بطبيعتهم الخاصة كاضطراب النوم بكافة أشكاله وأنماطه، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم اضطرابات النوم بكافة صورها وهذا ما أكدت عليه دراسة

Flachsbarb (٢٠٠٨)، دراسة Ashura et al. (٢٠١٠)، ودراسة Cortesi et al. (٢٠١٠)، ودراسة Fang et al. (٢٠١٢)، ودراسة Jill et al. (٢٠١١)، ودراسة Cynthia et al. (٢٠١٢)، ودراسة Guanghai et al. (٢٠١٦)، كما أشارت العديد من الدراسات أن اضطرابات النوم تؤثر على نوعية الحياة والتي أشارت إليه دراسة شقير (٢٠١٢)، ودراسة العباسي والخولي (٢٠٢٣)، واستنادا لما سبق قوله فإن ذلك دعا بالباحث إلى معرفة تأثير اضطرابات النوم على الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• منهج الدراسة وإجراءاتها:

• أولاً- منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن كونه يلاءم طبيعة الموضوع من خلال دراسة اضطرابات النوم وعلاقتها بمهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ويمكن تعريف المنهج الوصفي الارتباطي بأنه: ذلك المنهج الذي يتضمن جمع البيانات مباشرة من مجتمع أو عينة الدراسة، بقصد تشخيص جوانب معينة دون الاقتصار على واحدة.

• ثانياً-مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال والمراهقين الملتحقين ببرامج الدمج في المرحلة الابتدائية والمتوسطة والثانوية، وبلغ عدد الطلاب والطالبات ٣٧٢ في إدارة تعليم محافظة جدة المملكة العربية السعودية.

• ثالثاً عينة الدراسة:

بلغ عدد الأطفال ذوي التوحد الذين تم ملاحظتهم لتحقيق أهداف هذه الدراسة (١٠٠) من الأطفال ذوي التوحد من سن ٦ سنوات إلى ١٦ سنة من عشر مدارس ومراكز الأطفال ذوي التوحد بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٦) سنوات بمتوسط عمري (١٠.٧٥) عام، وانحراف معياري (٢.٨٦). ويوضح الجدول رقم (١) الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفق المتغيرات موضع الدراسة.

جدول (١): الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفق المتغيرات

المتغير	فئات لمتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكور	٦٢	٦٢%
	إناث	٣٨	٣٨%
	المجموع	١٠٠	١٠٠%

الجدول (١) يوضح الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفق متغير النوع. ومن خلال الجدول يمكن ملاحظة أن عدد الذكور أكثر من الإناث بنسبة ٦٢% مقابل ٣٨%، وهذا يتفق مع الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن اضطراب طيف التوحد يصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة تتراوح بين ٣:١ و ٤:١ (العمري، ٢٠١٩). ويمكن أن يرجع ذلك إلى عوامل وراثية أو هرمونية أو بيئية تؤثر على تطور الدماغ والسلوك لدى الأطفال من الجنسين.

• رابعا- أدوات الدراسة:

استخدمت الباحث في هذه الدراسة الأدوات التالية:

• مقياس مشكلات النوم عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد اعداد (فؤاد ، ٢٠٢٢)

• الهدف من المقياس :

يهدف المقياس إلى تقصي مشكلات النوم عند الأطفال من خلال التعرف على تصورات الآباء لمشكلات النوم التي تواجه الأطفال من خلال توقعاتهم.

• وصف المقياس:

تكون المقياس من عدد (٣١) عبارة وأمام كل عبارة ثلاثة اختيارات هي (دائماً، أحياناً، إطلاقاً)، مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، ولكن الإجابة تعبر عن مدى شعور الأم أو الأب وانطباق العبارة على حالة الأسرة النفسية.

• تطبيق المقياس وتصحيحه

تتم قراءة تلك التعليمات للأمهات أو الآباء قبل الإجابة عن بنود المقياس لتحديد مدى تكرارها خلال الفترة السابقة فيما لا يقل عن ستة أشهر : واختيار أحد البدائل ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة أو أخرى خاطئة، ولكن الإجابة تعبر عن مدى شعور الأم أو الأب وانطباق العبارة على حالته النفسية (دائماً، أحياناً، إطلاقاً)، كما يقوم القائم بعملية التطبيق بحساب مجمل الاختيارات التي تم اختياره لتحديد مشكلات النوم لأسرة الطفل التوحدي حيث يعطى رقم (١) عند اختيار دائماً ، رقم (٢) عند اختيار أحياناً، رقم (٣) عند اختيار إطلاقاً.

• الخصائص السيكومترية:

قامت معدة المقياس بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٨٥) من الأمهات والآباء لأطفال من ذوي اضطراب التوحد تتراوح أعمار أبنائهم ما بين (٥ - ١١) عام يتوسط (١٤٠٧) عام ، تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها الأمهات في كل عبارة ودرجاتهم الكلية في البعد الذي تنتمي إليه العبارات، واتضح أن جميع معاملات الارتباط مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس وتكون دالة عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ماعدا عدد (٧) عبارات تم حذفهم من المقياس لتكون عدد العبارات النهائية للمقياس ٣١ عبارة. أما ثبات المقياس فقد تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين هما طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس وللمقياس ككل واتضح أن معاملات الثبات مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علمياً.

• الصدق والثبات في الدراسة الحالية

للتأكد من صدق أداة الدراسة، تم استخدام الصدق الظاهري، وذلك بإرسال الأداة لـ (١٠) محكمين من الخبراء في التربية الخاصة كما تم تطبيق الاستبانة على (٣٠) من الأطفال والمراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتم فحص الاتساق الداخلي للأداة بواسطة معاملات ارتباط بيرسون كما يظهر في الجداول

(٣، ٢). أما عن الثبات، فقد حسب الباحث التجزئة النصفية ومعامل الفا كرونباخ كما يبين في الجدول (٤).

• الاتساق الداخلي (المفردة مع الدرجة الكلية للمقياس)

لقياس معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس الذي تتبعه بعد استثناء درجة المفردة من الدرجة الكلية، استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون. والجدول (٢) التالي يبين ذلك:

جدول (٢): معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات أداة الدراسة والدرجة الكلية للمحور (ن=٣٥)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٧٤٢	١١	٠.٥٤٢	٢١	٠.٤٣٠
٢	٠.٨٨٧	١٢	٠.٨٤٧	٢٢	٠.٦٦٩
٣	٠.٦٧٤	١٣	٠.٦١١	٢٣	٠.٦٤٦
٤	٠.٦٧٩	١٤	٠.٥٠٩	٢٤	٠.٧٧١
٥	٠.٥٥٣	١٥	٠.٧٦٣	٢٥	٠.٧٥٨
٦	٠.٥٥٥	١٦	٠.٥٧٥	٢٦	٠.٧٩٦
٧	٠.٨٥٥	١٧	٠.٦٧٤	٢٧	٠.٨٤٤
٨	٠.٨٣١	١٨	٠.٨٣٤	٢٨	٠.٨٧٤
٩	٠.٨٧٥	١٩	٠.٧٣٤	٢٩	٠.٦٧٧
١٠	٠.٨٨٧	٢٠	٠.٧٢١	٣٠	٠.٩٥٧
				٣١	٠.٥٧٤

♦ معاملات الارتباط عند مستوى (٠.٠١) ♦ معاملات الارتباط عند مستوى (٠.٠٥)

يظهر من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط عالية ومعنوية عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى صدق فقرات استبانة المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

• ثانياً: ثبات المقياس:

• الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية:

تمّ حساب معامل الثبات لمقياس مشكلات النوم عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، باستخدام معامل ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية لدراسة الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس وبيان ذلك في جدول (٣)

جدول (٣): قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لمقياس مشكلات النوم عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن=٣٥)

الأبعاد	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨٤١	٠.٨٢٤

الفا كرونباخ < (٠.٥) ♦ متوسطة بين (٠.٥-٠.٧) ♦ مرتفعة > (٠.٧)

يتضح من الجدول (٣) أن جميع قيم معاملات الثبات تقع في المستوى المرتفع مما يجعلنا نثق في ثبات مقياس مهارات الحياة اليومية .

• مقياس المهارات الحياة اليومية (إعداد الباحث):

• الهدف من المقياس :

هو أداة مصممة لقياس مدى قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على القيام بالأنشطة اليومية الأساسية والمتقدمة التي تمكنهم من الاندماج في المجتمع باستقلالية. الهدف من المقياس هو تحديد مستوى مهارات الحياة اليومية لدى هذه الفئة وتحديد نقاط القوة والضعف في كل بعد من أبعاد المقياس، وبالتالي توفير برامج تدخلية وتعليمية ملائمة لاحتياجاتهم وقدراتهم.

• وصف المقياس :

يتكون المقياس من ١٠٠ فقرة موزعة على عشرة أبعاد، كل بعد يحتوي على ١٠ فقرات، وهي: المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، مهارات القراءة، المهارات العددية، مهارات الكتابة، المهارات الاجتماعية، مهارات التربية الدينية، مهارات الأمن والسلامة، مهارات استخدام النقود، ومهارات التهيئة المهنية. يتم تقديم المقياس للأهل أو المعلمين لتقييم مدى قدرة الطفل على القيام بكل فقرة من الفقرات، وذلك باختيار إحدى الخيارات الثلاثة التالية: يستطيع (٣)، يستطيع بمساعدة (٢)، لا يستطيع (١). ويتم حساب درجة كل بعد بجمع درجات الفقرات التي تنتمي إليه، ودرجة المقياس الكلية بجمع درجات الأبعاد العشرة. وتتراوح درجة المقياس الكلية من ٠ إلى ٢٠٠ درجة، وكلما كانت الدرجة أعلى كان ذلك يدل على مستوى أعلى من مهارات الحياة اليومية لدى الطفل.

• الخصائص السيكومترية:

قام معد المقياس بالتحقق من صدق المقياس ومن أجل التحقق من صدق محتوى مقياس مهارات الحياة اليومية وأبعاده - تم عرضه بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراه في التربية الخاصة والإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس التربوي وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين أجريت التعديلات المقترحة ، وقد بلغت نسبة اتفاق ٨٥ ٪، واستناداً إلى ملاحظات المحكمين أصبح المقياس (١٠٠) عبارة ، كما تم التحقق من صدق المقياس عن طريق دلالات ارتباط الفقرة بالبعد كمؤشر لصدق البناء حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، واستخدم معامل ارتباط بيرسون لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمجال المنتمية إليه ، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الإجمالية لمقياس (مهارات الحياة اليومية) ، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الإجمالية لمقياس مهارات الحياة اليومية واتضح أن معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٣٠ - ٠.٦٤)، وكانت جميع معاملات الارتباط بدرجات جيدة ودالة إحصائية ، كما اتضح أن معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للبعد تراوحت ما بين (٠.٤٣ - ٠.٧٦) ، وكانت جميع معاملات الارتباط ذات درجات مقبولة ودالة إحصائية ، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس. وللتأكد من ثبات مقياس مهارات الحياة اليومية وأبعاده، استخدمت معادلة (ألفا كرونباخ) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية بعد حساب الصدق

(١٠٠) فقرة، بالإضافة لاستخدام (Test Retest Reliability)؛ وذلك في سبيل فحص ثبات الإعادة للمقياس وأبعاده، فقد تم إعادة تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعان بين مرتتي التطبيق، إذ أن الفاصل الزمني بين التطبيقين يجب أن لا يقل عن أسبوعين واتضح بأن قيم معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) لأبعاد مقياس مهارات الحياة اليومية تراوحت ما بين (٠.٨١- ٠.٨٧)، كما يلاحظ أن معامل ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية بلغ (٠.٩٠). كما تراوحت قيم معامل الاستقرار لثبات الإعادة ما بين (٠.٩٣- ٠.٩٧)، بينما بلغ معامل ثبات الإعادة للدرجة الكلية (٠.٩٧). وتعد هذه القيم مرتفعة، وتؤشر بأن الأداة مناسبة وبالتالي تحقق أهداف الدراسة.

• الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية :

للتأكد من صدق أداة الدراسة، تم استخدام الصدق الظاهري، وذلك بإرسال الأداة ل(١٠) محكمين من الخبراء في التربية الخاصة كما تطبيق الاستبانة على (30) من المحيطين بالأطفال والمراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم فحص الاتساق الداخلي للأداة بواسطة معاملات ارتباط بيرسون كما يظهر في الجداول (٢، ٣). أما عن الثبات، فقد حسب الباحث التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ كما يبين في الجدول (٤).

• الاتساق الداخلي (المفردة مع الدرجة الكلية للمحور)

لقياس معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمحور الذي تتبعه بعد استثناء درجة المفردة من الدرجة الكلية، استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون. والجدول (٤) يبين ذلك:

جدول (٤): معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات أداة الدراسة والدرجة الكلية للمحور (ن=٣٥)

المهارات الحياتية		المهارات التواصلية		مهارات القراءة		المهارات العددية		مهارات الكتابة	
معامل الارتباط	٢	معامل الارتباط	٢	معامل الارتباط	٢	معامل الارتباط	٢	معامل الارتباط	٢
٠.٨٠٠	١	٠.٧٧٧	١١	٠.٦٦٨	٢١	٠.٧٨٤	٣١	٠.٨١٣	٤١
٠.٨٢٤	٢	٠.٦٨٤	١٢	٠.٨١٢	٢٢	٠.٥٣٧	٣٢	٠.٧٥٧	٤٢
٠.٨١٢	٣	٠.٧٢٤	١٣	٠.٧٠٤	٢٣	٠.٨٦٧	٣٣	٠.٨٣٢	٤٣
٠.٦٦٨	٤	٠.٤٤٣	١٤	٠.٨١٨	٢٤	٠.٨٩٣	٣٤	٠.٨٩٤	٤٤
٠.٦٥٧	٥	٠.٧١٢	١٥	٠.٨٢٨	٢٥	٠.٦٠٦	٣٥	٠.٧٣٩	٤٥
٠.٦٧٩	٦	٠.٧٣٠	١٦	٠.٧٨٠	٢٦	٠.٥٩٤	٣٦	٠.٨٢٢	٤٦
٠.٦٧٣	٧	٠.٧٤٤	١٧	٠.٨٠٠	٢٧	٠.٨٨١	٣٧	٠.٨٨٥	٤٧
٠.٦٠٩	٨	٠.٥٥٠	١٨	٠.٧٣٢	٢٨	٠.٨١٤	٣٨	٠.٩٠٧	٤٨
٠.٨٣٥	٩	٠.٨٠١	١٩	٠.٧٧٣	٢٩	٠.٧٢٩	٣٩	٠.٨٧٤	٤٩
٠.٨٢٩	١٠	٠.٧٦٦	٢٠	٠.٧٩٢	٣٠	٠.٧٢٥	٤٠	٠.٧٨٥	٥٠
٠.٧٧٠	١١	٠.٨٢١	٢١	٠.٦٢٧	٣١	٠.٧٩٧	٤١	٠.٨٢٥	٥١
٠.٨٩٤	١٢	٠.٦٠٥	٢٢	٠.٦٧٨	٣٢	٠.٧٨٦	٤٢	٠.٧٥٧	٥٢
٠.٧١١	١٣	٠.٥٦٣	٢٣	٠.٧٣٥	٣٣	٠.٧١٨	٤٣	٠.٨٣٨	٥٣
٠.٨٦٣	١٤	٠.٤٧٨	٢٤	٠.٨٣٢	٣٤	٠.٨٤٣	٤٤	٠.٧١٨	٥٤
٠.٨٧٨	١٥	٠.٧٥٤	٢٥	٠.٧٩٢	٣٥	٠.٧٣٥	٤٥	٠.٨٢٦	٥٥
٠.٩٠٧	١٦	٠.٦٥٧	٢٦	٠.٩٥٢	٣٦	٠.٨٨١	٤٦	٠.٨٧٦	٥٦
٠.٨٤٣	١٧	٠.٦٦٨	٢٧	٠.٨٧٢	٣٧	٠.٩٠٧	٤٧	٠.٨٧٦	٥٧
٠.٨٢٢	١٨	٠.٨٧٤	٢٨	٠.٨٩٠	٣٨	٠.٧٧١	٤٨	٠.٨١٤	٥٨
٠.٦٦٢	١٩	٠.٩٦٨	٢٩	٠.٧٦١	٣٩	٠.٩٠٥	٤٩	٠.٨١٨	٥٩
٠.٦٣٧	٢٠	٠.٦٧٤	٣٠	٠.٧٣٣	٤٠	٠.٥٩٤	٥٠	٠.٧٨٤	٦٠

♦ معاملات الارتباط عند مستوى (٠.٠١) ♦ معاملات الارتباط عند مستوى (٠.٠٥)

يظهر من الجدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط عالية ومعنوية عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى صدق فقرات استبانة المهارات الحياتية لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد .

• الاتساق الداخلي (البعد مع الدرجة الكلية للمقياس):

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (Pearson) بين ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس مشكلات النوم وجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥) : معامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس المهارات الحياة اليومية

الابعاد	معامل الارتباط
المهارات الحياتية	♦♦٠.٧٤١
	♦♦٠.٦٨٧
المهارات التواصلية	♦♦٠.٧٣٤
	♦♦٠.٨٠٤
مهارات القراءة	♦♦٠.٦٢٣
	♦♦٠.٩٠١
المهارات العددية	♦♦٠.٧٦٨
	♦♦٠.٥٧٤
مهارات الكتابة	♦♦٠.٦٨٧
	♦♦٠.٦٧٨
المهارات الاجتماعية	♦♦٠.٨٢٣
	♦♦٠.٦٧٨
مهارات التربية الدينية	♦♦٠.٦٨٧
	♦♦٠.٨٩٤
مهارات الأمن والسلامة	♦♦٠.٧٨١
	♦♦٠.٦٧٨
مهارات استخدام النقود	♦♦٠.٨٧١
	♦♦٠.٧٣٧
ومهارات التهيئة المهنية	♦♦٠.٧٨١
	♦♦٠.٦٤٧

♦♦ دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية داله عند (٠.٠١) مما يشير إلى أن الابعاد تقيس ما تقيسه الأبعاد أي يوجد اتساق داخلي.

• ثبات مقياس المهارات الحياة اليومية:

تم التحقق من الثبات باستخدام معامل الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الحياة اليومية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد ، ويظهر جدول (٦) ذلك

جدول (٦) : قيم معاملات الثبات باستخدام معامل الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن=٣٥)

الابعاد	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية
المهارات الحياتية	٠.٨٦٩	٠.٨١٥
المهارات التواصلية	٠.٨٠١	٠.٨٣٤
مهارات القراءة	٠.٨٥٤	٠.٨٦٦
المهارات العددية	٠.٧٩٨	٠.٧٦٥
مهارات الكتابة	٠.٧٨٩	٠.٧٩٧
المهارات الاجتماعية	٠.٨٩٧	٠.٨٩٢
مهارات التربية الدينية	٠.٨٢	٠.٨٦٩
مهارات الأمن والسلامة	٠.٩٥٥	٠.٩١٤
مهارات استخدام النقود	٠.٨٤	٠.٩٢٩
ومهارات التهيئة المهنية	٠.٨٣١	٠.٨٥٥
الدرجة الكلية	٠.٨٨٦	٠.٧٥٥

جدول (٦) يتبين أن جميع قيم معاملات الثبات تزيد عن (٠.٧)؛ مما يعطينا ثقة في ثبات استبيان واقع المهارات الحياتية لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد .

• الأساليب الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي جُمعت؛ استخدمت مجموعة متنوعة من الأساليب الإحصائية باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences، وذلك بعد أن رمزت البيانات وأدخلت إلى الحاسوب. والأساليب الإحصائية معامل الارتباط لبيرسون، اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين

• نتائج الدراسة ومناقشتها:

• نتائج الفرض الأول: ينص على أنه توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين اضطرابات النوم، ومهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون بين درجات العينة على مقياس اضطرابات النوم وأبعاده، ومهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول (٧) يوضح ذلك:

ويتضح من الجدول (٧) أنه توجد علاقة عكسية ومعنوية بين اضطرابات النوم ومهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ر = - ٠.٩٣٨)، وقد تفسر هذه النتيجة بالقول إنها تدل على وجود تأثير سلبي لاضطرابات النوم على مهارات الحياة اليومية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يعني أن الأطفال الذين يعانون من مشاكل في النوم مثل صعوبة النوم أو الاستيقاظ المبكر أو النوم الزائد أو الكوابيس يميلون إلى أداء أقل في مهارات الحياة اليومية مثل التواصل والقراءة والكتابة والحساب والتعامل مع النقود والأمن والسلامة والتهيئة المهنية. كما أن جميع أبعاد اضطرابات النوم تؤثر بشكل سلبي

جدول (٧) : معاملات الارتباط بين مقياس اضطرابات النوم ، ومهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى ذوي اضطراب طيف التوحد

الأبعاد	اضطرابات النوم
المهارات الحياتية	٨٨٩-♦♦
المهارات التواصلية	٢٩٥-♦♦
مهارات القراءة	٩٣٨-♦♦
المهارات العددية	٦١٤-♦♦
مهارات الكتابة	٩١٤-♦♦
المهارات الاجتماعية	٢٥٨-♦♦
مهارات التربية الدينية	٩٧٣-♦♦
مهارات الأمن والسلامة	٧٨٥-♦♦
مهارات استخدام النقود	٨٤٦-♦♦
ومهارات التهيئة المهنية	٩٧٤-♦♦
الدرجة الكلية	٩٣٨-♦♦

على جميع أبعاد مهارات الحياة اليومية، وهذا يعني أن هذه الأبعاد تساهم في خفض مستوى مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال من خلال تقليل جودة النوم وزيادة التعب والنعاس والضعف الجسدي والنفسي والانفعالي. وأقوى هذه الأبعاد هي مهارات التربية الدينية (ر = -٠.٩٧٣)، وأضعفها هي المهارات الاجتماعية (ر = -٠.٢٥٨). وهذا يعني أن مهارات التربية الدينية هي أكثر مظهر من مظاهر مهارات الحياة اليومية تأثراً باضطرابات النوم، وأن المهارات الاجتماعية هي أقل مظهر تأثراً باضطرابات النوم، وأن المهارات الاجتماعية هي أقل مظهر تأثراً باضطرابات النوم. وهذا قد يعكس مدى أهمية مهارات التربية الدينية في حياة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكيف أن اضطرابات النوم تؤثر سلباً على قدرتهم على الالتزام بالشعائر والعبادات والقيم الدينية. وقد يعكس أيضاً مدى قلة تأثير المهارات الاجتماعية باضطرابات النوم، وهذا قد يرجع إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات في التواصل والتفاعل مع الآخرين بغض النظر عن نوعية نومهم.

• **الفرض الثاني وينص على أنه:** "يمكن التنبؤ بانخفاض أبعاد مهارات الحياة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال درجتهن على اضطرابات النوم".

تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار البسيط وطريقة الانحدار المستخدمة وهي طريقة Enter، وذلك بهدف تحديد مدى اسهام مستوى اضطرابات النوم ، في التنبؤ مهارات الحياة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد ، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٨) التنبؤ بمستوى إبعاد مهارات الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مستوى اضطرابات النوم

المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمة الثابت	R	نسبة التباين المفسر R2	قيمة ميل الانحدار	قيمة t ودالاتها	قيمة F ودالاتها
المهارات الحياتية	اضطرابات النوم	٩٨.٨١٥	-٠.٨٦٩	٠.٧٥٥	-٠.٧٠٤	٦.٧٤٤	٧٧٣.٣
المهارات التواصلية		٩٨.٨١٥	-٠.٨٠١	٠.٦٤١	-٠.١١٣	٣.٢٦٣	
مهارات القراءة		٩٨.٨١٥	-٠.٨٥٤	٠.٧٢٩	-٠.٦٢٣	٢.٢٦٥	
المهارات العددية		٩٨.٨١٥	-٠.٧٩٨	٠.٦٣٧	-٠.١٤	٢.٤٥٢	
مهارات الكتابة		٩٨.٨١٥	-٠.٧٨٩	٠.٦٢٣	-٠.٤٨٣	٥.٦٠٨	
المهارات الاجتماعية		٩٨.٨١٥	-٠.٨٩٧	٠.٨٠٥	-٠.٠٨٦	٢.٤٨٦	
مهارات التربية الدينية		٩٨.٨١٥	-٠.٨٢٠	٠.٦٧٢	-١.٣٧٨	٨.٠٩٣	
مهارات الأمن والسلامة		٩٨.٨١٥	-٠.٩٥٥	٠.٩١٢	٠.٢٤	٣.٧٤٠	
مهارات استخدام التقود		٩٨.٨١٥	-٠.٨٤٠	٠.٧٠٦	٠.٥٩٨	٥.١٩٥	
ومهارات التهنية المهنية		٩٨.٨١٥	-٠.٨٣١	٠.٦٩١	-٠.٩٨٨	٥.٢٦٤	

♦♦ دالته عند مستوي (٠.٠١) ♦ دالته عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٨) أن نموذج الانحدار معنوي إحصائياً للعينة ككل، حيث كانت قيمة اختبار (F) دالة عند مستوى ٠.٠١ أو أقل. وهذا يدل على أن اضطرابات النوم تفسر جزءاً مهماً من التباين في مهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى الأطفال. وتشير قيمة معامل الارتباط R^2 إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية قوية إلى متوسطة بين مهارات الحياة اليومية وأبعادها واضطرابات النوم للعينة ككل. وتعني هذه العلاقة أن كلما زادت اضطرابات النوم لدى الأطفال انخفضت مهارات الحياة اليومية وأبعادها لديهم والعكس صحيح. وتوضح قيمة معامل التحديد (R^2) مدى تفسير اضطرابات النوم لمهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى الأطفال. وتبين النتائج أن اضطرابات النوم تفسر بين ٦٢.٣٪ و ٩١.٢٪ من التباين في مهارات الحياة اليومية وأبعادها للعينة ككل. وهذا يعني أن هناك عوامل أخرى غير اضطرابات النوم تؤثر على مهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى الأطفال. وتبين قيمة المعامل الحد الثابت غير المعياري (B) مقدار التغير في مهارات الحياة اليومية وأبعادها نتيجة لتغير وحدة واحدة في اضطرابات النوم مع الثبات على باقي المتغيرات. وتشير النتائج إلى أن قيمة المعامل الحد الثابت غير المعياري دالة إحصائياً للعينة ككل، حيث كانت قيمة اختبار (T) أكبر من قيمة الجدول (١.٩٦) عند مستوى ٠.٠٥. وهذا يعني أن اضطرابات النوم لها تأثير سلبي على مهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى الأطفال، بحيث أن زيادة وحدة واحدة في

اضطرابات النوم تؤدي إلى انخفاض في مهارات الحياة اليومية وأبعادها بمقدار ما بين ٠.٠٦٣ و ١.٣٧٨ وحدة للعينة ككل. كما يتضح أن مهارات القراءة هي البعد الوحيد الذي لم يكن له علاقة دالة إحصائية مع اضطرابات النوم، حيث كانت قيمة الاختبار (T) أقل من قيمة الجدول (١.٩٦) عند مستوى ٠.٠٥. وهذا يعني أن اضطرابات النوم لا تؤثر على مهارات القراءة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وبناءً على النتائج السابقة، يمكن كتابة معادلات خطوط الانحدار للتنبؤ بمهارات الحياة اليومية وأبعادها من خلال اضطرابات النوم كالتالي:

المهارات الحياتية = ٩٨.٨١٥ - ٠.٧٠٤ اضطرابات النوم

المهارات التواصلية = ٩٨.٨١٥ - ٠.١١٣ اضطرابات النوم

المهارات العددية = ٩٨.٨١٥ + ٠.١٤٠ اضطرابات النوم

مهارات الكتابة = ٩٨.٨١٥ - ٠.٤٨٣ اضطرابات النوم

المهارات الاجتماعية = ٩٨.٨١٥ + ٠.٠٨٦ اضطرابات النوم

مهارات التربية الدينية = ٩٨.٨١٥ - ١.٣٧٨ اضطرابات النوم

مهارات الأمن والسلامة = ٩٨.٨١٥ + ٠.٢٤٠ اضطرابات النوم

مهارات استخدام النقود = ٩٨.٨١٥ + ٠.٥٩٨ اضطرابات النوم

مهارات التهيئة المهنية = ٩٨.٨١٥ - ٠.٩٨٨ اضطرابات النوم

• **الفرض الثالث:** توجد فروق دالة إحصائية في مستوى اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عند مستوى (٠.٠٥) تبعاً لمتغير النوع.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) (t-test) في مستوى اضطرابات النوم لدى ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع، وجدول (٩) يوضح النتيجة.

جدول (٩): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع.

الابعاد	الذكور		الإناث		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
اضطرابات النوم	٤١.٦٧٧٤	٧.٨٧٥٦٢	-١٥.٤٥٤	٠.١	٤١.٦٧٧٤	٧.٨٧٥٦٢

يتضح من جدول (٩) أنه توجد فروق دالة إحصائية في مستوى اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع، حيث أن قيمة الت- test لهذا البعد تجاوزت الحد النوعي للدلالة الإحصائية ($p < 0.01$). وهذا يدل على أن الذكور يعانون من اضطرابات النوم أكثر من الإناث لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. حيث كان متوسط درجات الذكور في مستوى اضطرابات النوم (٤١.٦٧٧٤) أعلى من متوسط درجات الإناث (-١٥.٤٥٤) بفارق معنوي. يمكن استنتاج أن النوع يؤثر على مستوى اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• **الفرض الرابع:** توجد فروق دالة إحصائية في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) (t-test) في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع، وجدول (١٠) يوضح النتيجة.

جدول (١٠): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع.

الابعاد	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
المهارات الحياتية	ذكور	٦٢	٢٠.٤٧	٢.٨٨	١١.٤٤٨	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٣.٧٩	٢.٧٥		
المهارات التواصلية	ذكور	٦٢	١٧.٩٥	٤.٧٨	٠.١٠٥	٠.٩١٧ غير دالة
	إناث	٣٨	١٧.٨٤	٥.٥٤		
مهارات القراءة	ذكور	٦٢	٢٢.٦٠	٢.٥١	١٧.٢١٩	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٣.٨٧	٢.٣٧		
المهارات العددية	ذكور	٦٢	١٩.٢٦	٤.٧١	٤.٥٧٠	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٤.٨٧	٤.٥٧		
مهارات الكتابة	ذكور	٦٢	٢٠.٥٠	٣.٨٣	١١.٠٦٣	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٢.٧٤	٢.٥٥		
المهارات الاجتماعية	ذكور	٦٢	١٩.٤٧	٤.٩٥	٢.٥١٢	٠.٠١٤ دالة عند (٠.٠٥)
	إناث	٣٨	١٦.٨٧	٥.١٤		
مهارات التربية الدينية	ذكور	٦٢	٢٢.٢٩	٢.٨٢	١٦.٨٩٠	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٣.٠٥	٢.٣٥		
مهارات الأمن والسلامة	ذكور	٦٢	٢١.٧٣	٣.٣١	١٠.٥٧١	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٤.١١	٣.٧٨		
مهارات استخدام النقود	ذكور	٦٢	٢١.١٨	٣.٧٦	١١.٣٩١	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٢.٨٩	٣.١١		
ومهارات التهيئة المهنية	ذكور	٦٢	٢١.١٦	٢.٩٣	١٥.٠٦٦	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٢.٩٥	٢.٠٩		
كلية	ذكور	٦٢	٢٠.٦٠	٢٩.٧٠	١٢.٣٤٦	٠.٠١٠
	إناث	٣٨	١٤.٢٧	١٤.٢٦		

يتضح من جدول (١٠) أنه توجد فروق دالة إحصائية في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع، حيث أن قيم الـ t-test لجميع الأبعاد تجاوزت الحد النوعي للدلالة الإحصائية ($p < 0.05$). وهذا يدل على أن الذكور يتمتعون بمهارات الحياة اليومية وأبعادها أكثر من الإناث لدى ذوي اضطراب طيف التوحد. حيث كان متوسط درجات الذكور

في مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعادها أعلى من متوسط درجات الإناث بفروق معنوية. ويمكن استنتاج أن النوع يؤثر على مستوى مهارات الحياة اليومية وأبعادها لدى ذوي اضطراب طيف التوحد. كما يتضح أن المهارات التواصلية هي البعد الوحيد الذي لم يكن له فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث، حيث كانت قيمة الاختبار (T) أقل من قيمة الجدول (١.٩٦) عند مستوى ٠.٠٥. وهذا يعني أن الذكور والإناث لديهم مستوى متقارب في المهارات التواصلية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.

• توصيات الدراسة:

- « الاهتمام بالبرامج التكاملية التي تتناول تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- « تصميم وبناء العديد من البرامج التي تتناول المهارات الحياتية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.
- « تصميم وبناء العديد من البرامج الإرشادية لأمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للحد من مشكلات اضطرابات النوم لدى ابنائهم.
- « تصميم وبناء العديد من البرامج التدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للحد من اضطرابات النوم لديهم.

• المراجع:

- البهنساوي، أحمد كمال عبد الوهاب، عبد الخالق، زيد حسانين زيد. (٢٠١٩). البناء العاملي لمقياس عادات النوم للأطفال "CSHQ" لدى عينة من أطفال التوحد في البيئة المصرية. مجلة الإرشاد النفسي، (٦٠)، ٥٦٣-٦٠٨.
- سالم، أسامة فاروق مصطفى، عيسى، ماجد محمد عثمان. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي للأمهات لخفض كل من القلق والإكتئاب واضطرابات النوم لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٣(٢)، ٧٥-١٢٧.
- سليمان، منتصر صلاح عمر، عبد المولى، يقرب محمد عبد المعتمد، الحديدي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب. (٢٠٢٠). الأمل والمرونة النفسية وعلاقتها بالضغط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدراس التعميم العام بأسبوط. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، (٩)، ١٢٧-١٦٠.
- شقير، زينب محمود أبو العينين. (٢٠١٠). جودة الحياة و اضطرابات النوم لدى الشباب. الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، القاهرة: رابطة الاخصائيين النفسيين، ٧٧٣ - ٧٩٠.
- العباسي، سماح محمد، الخولي، إيمان عبد الهادي. (٢٠٢٣). نوعية الحياة وعلاقتها باضطرابات النوم والاكتئاب النفسي لدى مريضات ابتداء الرحم. مجلة كلية الآداب، ١٥(١)، ٧٨٦-٨٤٣.
- عكاشة، نعيمة عبد الوهاب، أحمد، جمال شفيق، قنصوة، فاتن طلعت. (٢٠١٧). بعض اضطرابات النوم وعلاقتها بالسمنة لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ٥(٢)، ٣٠١-٣٣٦.

- عواد، أحمد أحمد، قواسمة، كوثر عبد ربه بنت محمد. (٢٠١٢). أثر برنامج التدخل المبكر spectra في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن. مجلة الطفولة والتربية، ٤(٩)، ١٧-٦٤.
- عودة، هبة صالح حسين، الروسان، فاروق فارغ قفطان. (٢٠٢٠)، فعالية برنامج تدريبي مستند إلى إجراءات التحليل السلوكي التطبيقي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة رماح للبحث والدراسات، (٦٢)، ٣٧١-٤٠٦.
- محمد، السيد يس التهامي. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهن ذوي اضطراب التوحد. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ٣(٥)، ١٦٧٩-١٧٣٢.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Ashura, B., Alcibiades, R., Kaitlin, J., Jack, B., Audrey, T., Susumu sato & Susan, S. (2010). Rapid Eye movement Sleep Percentage in Children with Autism Compared with Children with Developmental Delay and Typical Development. James Pediatrics Formely Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 164 (11), 1032-1037.
- Cortesi, F., Giannotti, F., Ivanenko, A., & Johnson, K. (2010). Sleep in children with autistic spectrum disorder. Sleep Medicine, 11 (7), 659-664.
- Cynthia, J., Kylan, T., Emily, F., Beth, A., Luci, W. (2012). Comparison of Sleep Questionnaires in The Assessment of Sleep Disturbances in Children with Autism Spectrum Disorders. Sleep Medicine, 13 (7), 295-801.
- Duncan, A., & Bishop, S. (2013). Understanding the gap between cognitive abilities and daily living skills in adolescents with autism spectrum disorders with average intelligence. Autism ,19(1), 64-72. doi: 10.1177/1362361313510068.
- Emmanuelle Jasmin, Mélanie Couture, Patricia McKinley, Greg Reid, Eric Fombonne & Erika Gisel. (2009). Sensori-motor and Daily Living Skills of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, pp. 231-41.
- Fang, T., Huey, C., Chi, M., Susan, G., Wang, L., Pi, F., Yu, W. & Yen, C. (2012). Sleep Problems in Children with Autism,

- Attention Deficit Hyperactivity Disorder, and Eilepsy. Research in autism spectrum Disorders, 6(1), 413-421.
- Flachsbart, C. (2008). The Persistence of Sleep Disturbance in Children Evaluated for Autism Spectrum Disorders: Predictive Factors and the Impact of Co-occurring. Ph. D. Faculty of the Graduate School of Clinical Psychology George Fox University.
 - Green, S. & Carter, A .(2014). Predictors and course of daily living skills development in toddlers with autism spectrum disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders. 44(2), 256-263.
 - Gregory, A. & Sadeh, A. (2016). Annual Research Review: Sleep problems in childhood psychiatric disorders - a review of the latest science. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 57(3),296-317.
 - Guanghai, W., Zhijun, L., Guangxing, X., Fang, J., Ning, L., Aliso, B. & Judith O. (2016). Sleep Disturbance and Associated Factors in Chinese Children with Autism Spectrum Disorder A Retropective and cross Sectional Study. Children Psychiatry & Human development, 47 (2), 248-258.
 - Hoffman, C., Sweeney, D., Gilliam, J., & Lopez-Wagoner, M. (2006). Sleep problems in children with autism and in typically developing children. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 21(3), 146-152.
 - James, A., Tekin-Iftar, E., & Kircaali-Iftar, G. (2009). Effects of antecedent prompt and Test Procedure on Teaching simulated menstrual care skills to females with Developmental Disabilities. Education and Training in Developmental isabilities, Vol. 44, pp 54-66.
 - Jill, H., Tammy, B., Tephania, B. & Sara, J. (2011). The Reaction Among Sleep, Routines, and Externalizing Behavior in Children with Autism Spectrum. Research in Spectrum Disorders, 5(2), 758-767.
 - Ledesma, D. (2014). A Spanish version of the children's sleep habits Questionnaire (CSHQ). M.A. California State University, San Bernardino.
 - Rana, M., Kothare, S. & DeBassio, W. (2021). The Assessment and Treatment of Sleep Abnormalities in Children and

- Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Review. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 30(1), 25-35.
- Samanta, P., Mishra, D., Panigrahi, A., Mishra, J., Senapati, L. & Ravan, J. (2020). Sleep disturbances and associated factors among 2-6-year-old male children with autism in Bhubaneswar, India. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 8(45), 77-82.
 - Schneider, Jerry.(2004). Teaching Life Skills: Connecting with the Real World. Education Canada, 44 (1), 24-25.
 - Whyatt, C., & Craig, C. (2012). Motor skills in children aged 7-10 years, diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(9), 1799-809. doi: 10.1007/s10803-011-1421-8.
 - World Health Organization (٢٠١٨). The ICD-11 Classification of Mental and Behavioral Disorders .Clinical descriptions and diagnostic guidelines. World Health Organization.

