مقياس الترديد الكلامى (المصاداة)
لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

أ.د/ نادية السيد الحسينى	د/ بسمة أسامة السيد فؤاد	أ/ نورا أشرف بديع محمد
أستاذ علم النفس التعليمى ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة سابقا والعميد الأسبق لكلية التربية النوعيه – جامعة عين شمس	مدرس التربية الخاصة كلية التربية- جامعة عين شمس	باحثة ماجستير - قسم التربية الخاصة كلية التربية- جامعة عين شمس

ملخص البحث :

يهدف المقياس الحالى الى اعداد أداة لتقييم الترديد الكلامى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وذلك فى أربعة أبعاد هم: البعد الأول الترديد الكلامى : وهو تكرار لا ارادى لما يقوله الآخرين من كلمات وجمل وكذلك العبارات وقد يكون الترديد فورى أو مؤجل أو مخفف، البعد الثانى التعبيرات اللفظية: وهي قدرة الأطفال ذوى اضطراب التوحد على توظيف اللغة الاستقبالية والتعبيرية في التعبير عن احتياجاتهم أو مع الآخرين ، البعد الثالث القواعد النحوية: وهو قدرة الأطفال ذوى اضطراب التوحد على استخدام الضمائر وحروف الجر بشكلها الصحيح وفهم علامات الاستفهام والربط بين الكلام في التواصل مع الآخرين ، البعد الرابع المهارات المعرفية وهى هي تلك المهارات التي يكتسبها الأطفال ذوى اضطراب التوحد في الانتباه وادراك الأطفال بالأشياء من حولهم والتركيز في التعبير عن احتياجاتهم وجذب انتباه الآخرين لهم، البعد الخامس التواصل الاجتماعى: وهي تلك المهارة التي يكتسبها الأطفال ذوى اضطراب التوحد في التواصل مع الآخرين ومشاركة مشاعرهم والتعبير عن ذاتهم ومبادلة المناسبات الاجتماعية.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس واستخراج معاييره تم تطبيقه على عينة قوامها تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (154) طفل وطفلة من ذوي اضطراب التوحد. وقد تراوحت الأعمار الزمنية للعينة ما بين (4سنوات–7 سنوات)، بمتوسط قدره (4.85) وانحراف معياري قدره (.975) ، وأسفرت نتائج البحث عن أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات ، كما تم حساب المعايير المئينية والتائية التى تتيح استخدامه فى الأبحاث والدراسات السيكومترية والأكلينيكية بدرجة عالية من الثقة.

الكلمات المفتاحية: الترديد الكلامى – اضطراب التوحد.

مقياس الترديد الكلامى (المصاداة) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

أ.د/ نادية السيد الحسينى
أستاذ علم النفس التعليمى
ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة سابقا والعميد الأسبق لكلية التربية النوعيه – جامعة عين شمس

د/ بسمة أسامة السيد فؤاد
مدرس التربية الخاصة
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ/ نورا أشرف بديع محمد
باحثة ماجستير - قسم التربية الخاصة
كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمة:

يتزايد انتشار اضطراب التوحد Autism Spectum Disorder (ASD) بشكل سريع حالياً، يتم تشخيص حوالي طفل واحد من بين كل (٥٤) طفلاً بالتوحد ، يمكن أن يسبب (ASD) صعوبات كبيرة في التفاعلات الاجتماعيه والاقتصاديه والتواصل، يشمل الأفراد المصابون باضطراب التوحد مجموعة واسعة من القدرات تتراوح من إعاقه شديده إلي الموهوبين .قد يحتاج بعض الأفراد إلي دعم رغم يومي مكثف بينما قد لا يحتاج الأفراد الآخرون إلي أي دعم رغم أنه لا توجد فروق جسدية في كثير من الأحيان بين الشخص الذي يتطور بشكل نموذجي والشخص المصاب بالتوحد ،فغالباً ما يكون هناك اختلاف كبير في الطريقه التي يفكر بها أو الإيماءات أو نبرة الصوت ، بالاضافة إلي المشكلات المتعلقه بالتواصل والعلاقات الاجتماعيه.(Centers For Disease Control And Preventin,2020) .

ويمثل اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تؤثر تأثيراً شاملاً علي كافة جوانب النمو العقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل المصاب به فضلاً عن القصور الواضح في التواصل اللفظي وغير اللفظي مع مصاحبتة بسلوكيات نمطية تكرارية مقيدة. اضطراب التوحد هو اعاقة نمائية التي تتميز بضعف في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي جنباً الي جنب مع السلوكيات االتكرارية،وهذا في وقت مبكر أثناء فترة النمو وقصور اجتماعي ومهني وكثير من الوظائف.(Centers For Disease Control And ٢٠١٤ Preventin,) .

ان الأطفال ذوو اضطراب التوحد يعانون من قصور في جوانب النمو مما يؤدى بهم إلى قصور فى التفاعل الاجتماعى، والتواصل الاجتماعى، والقدرة التعليمية. وهولاء الأطفال لديهم مشكلات فى التواصل واللغة؛ كما ان لديهم صعوبة فى استخدام اللغة، وصعوبة فى فهم لغة الجسم وتعبيرات الوجه(4سنوات–7 سنوات)، وصعوبه فهم اللعب التخيلى، ولديهم لغة تكرارية، وصعوبة فى الكلام. بالإضافة إلى أنهم يعانون ايضاً من انخفاض فى مستوى التفاعل الاجتماعى و الانفعالى، وعدم المرونة فى التفكير، ومشكلات سلوكية؛ حيث يظهر عليهم نقص وصعوبه فهم مشاعر الآخرين، وغياب أو نقص شديد فى التواصل البصرى و صعوبة فى تكوين صداقات، ولا يشاركون اهتمامات الأخرين، ولا يحبون التغيير، ولديهم صعوبة فى حل المشكلات، و التعلق بالروتين والأشياء(Amanda et al. ,2017, 4).

كما يعانى الأطفال ذوو اضطراب التوحد من ترديد الكلام أو المصاداة و التي تعد من المشكلات الأساسية في اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهي ترديد متكرر لما يقوله الآخرون من كلمات وعبارات دون أن يعوا معناها، وقد يكون الترديد لآخر كلمات أو جمل علقت في ذهن الطفل، ويكون هذا الترديد للكلام المسموع إما فورياً، أو متأخراً (بعد مرور فتره زمنية) .(Grossi, D., et al ,2013, 903–904).

ومن هنا كانت الحاجة الى إعداد أداة تقييم دقيقة للتعرف على نوع المصاداة لديهم ومشكلاتهم اللغوية مما يفيد عند إعداد برنامج تدريبى يناسب قدراتهم وينمى من مهاراتهم.

مشكلة البحث:

يعانى الأطفال ذوى اضطراب التوحد من قصور، يؤثر في مهام عملية النمو وكذلك معاييره والذى يؤدي بهم إلي وجود الثبات النسبي عند مستوي معين من النمو النفسي والإنفعالي والإجتماعي ، وبالتالى تنعكس أثاره علي الآداء المعرفي والوجداني والسلوكي فتعوزهم المشاعر والأحاسيس ، فلا يفهمون الآخرين ولا يتواصلون معهم ويظلون صامتين منعزلين عن العالم منهمكين في حوار دائم مع الذات (Caroline ,2011, 14)

كما أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم قصور فى مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى، وقصور فى مهارات التفاعل الاجتماعى؛ حيث يظهرون العزلة والانسحاب، ويظهر لديهم سلوكيات اجتماعية غير عادية أو غير مقبولة، ولا يظهر لديهم أى اهتمام بالاخرن، ولا يصدرون اى تعبيرات وجهية تجاه الاخرين(Cong et al. ,2020, 267).

أن بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد وذلك بنسبة تفوق ٥٠% منهم لا يستطيعون التحدث أو استخدام اللغة في السياقات الإجتماعية دون تدريب، وقد يكون لدي بعضهم الآخر قدر محدد من المفردات اللغوية ومع ذلك فإنهم لا يستطيعون استخدامه في الحديث ذي المعني، وبدلاً من ذلك نجدهم يبدون الترديد المرضي للكلام Echolaila وفضلاً عن ذلك فقد يجد البعض الآخر صعوبة في إجراء المحادثات مع الآخرين، أو أخذ دورهم وانتظاره أثناء المحادثة (عادل عبدالله، ٢٠١٤، ١١-١٢).

كما يعانى الأطفال ذوو اضطراب التوحد من ترديد الكلام أو المصاداتفهى من المشكلات الأساسية في اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهي ترديد متكرر لما يقوله الآخرون من كلمات وعبارات دون أن يعوا معناها، وقد يكون الترديد لآخر كلمات أو جمل علقت في ذهن الطفل، ويكون هذا الترديد للكلام المسموع إما فورياً، أو متأخراً (بعد مرور فتره زمنية)، وقد أظهرت البحوث والدراسات أن استخدام الطفل ذو اضطراب التوحد لتكرار الكلام وإعادته هو نوع من استخدام اللغة في التواصل مع الآخرين، وتعزيز هذه المبادرات من قبل الطفل بطرائق مختلفة بإمكانه أن يطور اللغة الوظيفية لدى الطفل(Grossi, D., et al) .,2013, 903-904

وقد أشارت دراسة (Roberts, J. M. ,2014,57)الى أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانوا من المصاداة والتي تؤثر على لغتهم وتواصلهم مع الآخرين، وتعد المصاداة من أكثر السمات اللغوية شيوعاً لديالأطفال اضطراب التوحد؛ حيث يكرر الطفل ذوي اضطراب التوحد الكلام بنفس الطريقة.

وقد أشارت دراسة (Scheeren, A. M.,et al.,2012,2050)الى أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم قصور واضح في تفاعلهم مع الآخرين كما أنهم لديهم قصور فى تكوين علاقات مثمرة ومستمرة مع الآخرين، مع تفضيل اللعب والعمل بمفردهم والعزلة عن الآخرين.

وتعد المصاداة(ترديد الكلام) من أكثر السمات اللغوية شيوعاًلدى الأطفال ذوىاضطراب التوحد؛ حيث يكرر الطفل الكلام بنفس الطريقة،والمصاداةالفورية تمثل إعادة دقيقة للكلمات المسموعة والتي قيلت خلال ثوان من العبارة المسموعة،والمصاداة المتأخرة تمثل إعادة دقيقة للعبارات المسموعة ولكنها قيلت في وقت متأخر يتراوح بين ثوان وأيام، والمصاداة المخففة

التي يمكن أن تكون فورية أو متأخرة، لكن العبارات المعادة لا تقال كما سمعت بالضبط، وتزداد في الأوضاع غير المنظمة وغير المألوفة للأطفال ذوى اضطراب التوحد، وعندما لا يفهم الطفل ما يجري حوله او عند الطلب منه القيام بمهام تنطوي علي متطلبات إدراكية أعلي (وفاء علي الشامي ،٢٠٠٤ ٢٧١- ٢٧٢).

كما يعتمد علاج المصاداة على معرفة النشأة المرضية، وإدارة المصاداة المرتبطة بالتوحد تتطلب فريق متعدد التخصصات مثل أولياء الأمور، أخصائيو نمو الأعصاب، المعالجون، والأخصائيين النفسيين، معلمي التربية الخاصة، ومفتاح إدارة المصاداة لدى الطفل هو معرفة سبب تكرار الكلام، والمعنى وراء التكرار، الاستجابة بطريقة تساعد الطفل على تعلم التواصل، والملاحظة، الاستماع، الانتظار أثناء تفاعل الطفل.

وفى ضوء ما سبق تتضح أهمية إعداد أداة مناسبة لتقييم الترديد الكلامى (المصاداة) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وتحديد أوجه القصور لديهم بطريقة دقيقة ، ومن ثم تحديد الأساليب المناسبة لمواجهة ما قد يعانيه هؤلاء الأطفال من أوجه قصور.

وبذلك يمكن صياغة مشكلة هذا البحث فى السؤال التالى :

- ما مدي امكانيه إعداد مقياس تقييم الترديد الكلامى (المصاداة) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد يتمتع بمستوى مناسب من حيث الصدق والثبات وكذلك استخراج معاييره؟

هدف البحث :

هدف البحث الحالي إلى اعداد مقياس الترديد الكلامى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد فى خمسة أبعاد هم: (الترديد الكلامى، التعبيرات اللفظية، القواعد النحوية، المهارات المعرفية " الانتباه- الإدراك- التركيز"، التواصل الاجتماعى) والتحقق من صدقه وثباته ، وكذلك استخراج معاييره.

أهمية البحث:

اولاً الاهمية النظرية

أ- تنبع أهمية الدراسة الحاليه من تناولها للترديد الكلامي لدي ذوي اضطراب التوحد حيث تحاول توفير خلفيه نظريه وعلمية للتأصيل لهذا المتغير .

ب- إتخاذ هذه الدراسه نقطه إنطلاق قد يستفيد منها الباحثون في أبحاثهم المستقبلية وبالأخص المهتمين باضطراب التوحد .

ج- تأتي أهمية هذه الدراسه من خلال تعاملها مع فئه ذوي اضطراب التوحد والذي أصبح في إزدياد مستمر مما يستدعي إلي المزيد من الابحاث والبرامج والمقايس المبتكره التي تناسب هذه الفئه من اجل تحسين قدرتهم ومهاراتهم اللغوية .

ثانياً الاهمية التطبيقية

أ- تصميم أداة قياس مقننة لقياس الترديد الكلامي متخذه من البيئه المصريه والعربية نقطة إنطلاق لها وتكون ملائمة من الناحية السيكومترية لطبيعة وخصائص العينه والمجتمع المصري .

ب- إمكانية تطبيق المقياس في المراكز والمؤسسات المعنيه بتدريب الأطفال من ذوي إضطراب التوحد.

مصطلحات البحث:

- **الأطفال ذوو اضطراب التوحد:**

هم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب نمائى شديد يشمل مختلف الجوانب النمائية للطفل ، ويحدث خلال الثلاث سنوات الأولى من عمره ، ويتضمن مشكلات فى عملية التواصل (اللفظى وغير اللفظى) ، ومشكلات فى التفاعل الاجتماعى ، ومشكلات تتعلق بالسلوكيات النمطية والإصرار على ثبات البيئة ، ومشكلات خاصة بالحركة والإدراك الحسى (عبدالعزيز الشخص ، ٢٠١٩ ، ٦-٧).

- **الترديد الكلامى (المصاداة):**

تُعرف الباحثة المصاداة اجرائيا بانهاحالة كلامية تتميز بالترديد القسرى اللاإرادي لما يقوله الأخرون من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو كأنها صدى لهم.

الإطار النظرى للبحث:

اولاً الأطفال ذوو اضطراب التوحد:

يعرف اضطراب التوحد بأنه مجموعة من الأعراض التي تؤثر على الطفل مدى حياته، ويتميز بقصور في عملية التواصل الاجتماعى، وسلوكيات محدودة ومتكررة وكذلك وجود

صعوبات واضحة في عملية التكيف مع التغيرات البيئية وقصور في الجانب الحسى(Weir,E.,et al,2020, 20)

ويشير Heidlage, J. K.,et al (2020,1) الى أن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائى يؤدى الى قصور فى عملية التواصل وتأخر ملحوظ فى مهارات اللغة، وربما تظهر تلك الأعراض خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل.

ان اضطراب التوحد اضطراباً نمائياً وعصبياً معقداً يؤثر على الطفل خلال الثلاث سنوات الأولى من عمره، ويلازمه مدى حياته، وقد يظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع الطفل الى التقوقع حول ذاته والذى يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل بشقيه (غير اللفظى– اللفظى)، واللعب الرمزى، ووكذلك وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلازم مرضياً مع اضطراب قصور الانتباه (عادل عبدالله، وآخرون، ٢٠٢٢، ٢٢٢).

الأطفال ذوو اضطراب التوحد هم أولئك الأطفال الذين يعانون من مشكلات عديدة في مراحل النمو المختلفة كعملية التواصل الشفهى مع الآخرين ومشكلات في التواصل الاجتماعى والتفاعل مع الآخرين، وكذلك اللعب الخيالى والمهارات الإبداعية ، وتباين في مستوى المعالجة الحسية لديهم (Azeem, A., et al 2022, 69).

أوجه القصور الإنفعالية

ان الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم قصور إنفعالي ويعبرون عن إنفعاليتهم ببعض أشكال السلوك علي النحو التالي:

أ- النشاط الزائد:

أن فرط الحركة مشكلة شائعة لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث أن نقص الحركة أقل تكراراً، وعندما تظهر فإنها غالباً ماتتبدل إلي فرط النشاط.

ب- سلوكيات شاذة:

إن الطفل ذي اضطراب التوحد يختلف في اضطرابه علي الاضطرابات الأخري ، فهو لا يبدي أدني حد من الإشارات التي توضح أنه يشعر باضطرابه، ولذلك فهو لا يبدو واعياً بمدي الغرابة في سلوكه علي الرغم من إنه قد يكشف في حالات خاصة عن سلوكيات غاية في الشذوذ مثل، خلع جميع ملابسه في الشارع أو إبداء عبارات مخجلة بشأن الآخرين.

ج- **مقاومة التغيير:**

يظهر الأطفال ذوو اضطراب التوحد هذه السلوكيات بشكل مبالغ فيه، فالبعض منهم يعتريهم نوبات غضب شديدة لو تحرك الأثاث في المنزل من مكانه.

د- **سلوكيات إذاء الذات:**

يلاحظ أن بعض الأفراد ذوي اضطراب التوحد يقومون بضرب رأسهم في الحائط، أو عض أيديهم أو ضرب أنفسهم بصورة متكررة (محمود عبد الرحمن ،٢٠١٨، ٢٣٠).

أوجه القصور السلوكية:

يشير كل من أسامة فاروق ، السيد الشربينى (٢٠١٤، ٧٣-٧٤) الى أن سلوك الطفل التوحدي محدود وقصير الأمد، كما أنه يشيع في سلوكه نوبات إنفعالية حادة، وسلوكه هذا لا يؤدي إلي نمو الذات ، ويكون في معظم الأحيان مصدر إزعاج للجميع، ومن أبرز المشكلات السلوكية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

أ- يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية مثل، رفرفة اليدين، وهز الجسم ذهاباً وإياباً.

ب- يظهر الطفل قصوراً واضحاً في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة به.

ج- يميل الأطفال ذوو اضطراب التوحدإلي إنتقاء مثير محدد بصورة مفرطة.

د- يفضل الأطفال ذوو اضطراب التوحد أن تسير الأمور علي نمط محدد دون تغير، ويشعرون بقلق زائد عند محاولة تغيير نمط محدد قد تعودوا عليه.

هـ- السلوك العدواني وهو سلوك ينطوي علي شئ من القصد والنية يأتي بها الفرد في مواقف الغضب والإحباط التي لا يستطيع فيها إشباع دوافعة أو تحقيق رغباتة، مما يجعله يقوم بسلوك يسبب أذي له وللآخرين، والهدف من ذلك السلوك تخفيف الآلم الناتج عن الشعور بالإحباط.

السمات اللغوية:

كما يشير زياد كامل وآخرون (٢٠١٣، ٤٠٧) الى أن معظم الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد تعوزهم مشكلات في عملية التواصل أو الرغبة في إقامة التواصل وذلك في سبيل تحقيق أغراض اجتماعية معينة، ويعتقد البعض أن ٥٠% من هؤلاء الأطفال بكم (Mute)، أي انهم لا يستخدمون اللغة علي الإطلاق، أو أنهم في أحسن الأحوال يكادون لا يستخدمونها، أما الأطفال الذين يكون بوسعهم التحدث نظراً لتعلمهم بعض الكلمات فيبدون

أوجه شذوذ في نغمة الصوت، وطبقة الصوت، أو مهاراته، ومحتوي اللغة الشفوية التي يتحدثون بها، وقد يبدو كلامهم آلياً، أو يقوموا بالترديد المرضي للكلام علي شكل مصاداة.

ويوضح حازم رضوان (٢٠١٢، ٤٢) الجانب التعبيري لدى ذوى اضطراب التوحد على النحو التالى،

١ـ يعجز ٥٠% من الأطفال المصابين بالتوحد عن التواصل اللفظي الوظيفي.

٢ـ إن تمكن بعض الأطفال من التحدث، فلا يجدون سهولة في التواصل اللفظي.

٣ـ المصاداة الكلامية Echolalia: ويقصد بها تكرار مايتم سماعه، وتحدث لدي٨٥% من الأطفال المصابين بالتوحد.

٤ـ الإستعمال اللغوي لديهم يعطي إنطباعاً أنهم تعلموا ذلك عن ظهر قلب.

٥ـ تكرار الأسئلة والمواضيع التي يتحدثون بها.

٦ـ تعديل الصوت بشكل غير طبيعي.

٧ـ عكس الضمائر.

٨ـ ضعف التواصل غير اللفظي.

٩ـ صعوبة التعبير عن العواطف.

١٠ـ ضعف المقدره علي الحوار المتبادل، ويشمل ذلك ضعف المقدرة علي أخذ الدور أثناء الحوار والمحافظة علي المواضيع أثناء الحديث.

ثانياً الترديد الكلامى (المصاداة):

وأوضح عبد الرحمن سليمان (٢٠١٢، ١٠٩) أن المصاداة هى أحد مظاهر اضطراب اللغة التى نجدها عند عدد من الأطفال ذوى اضطراب التوحد وهى عبارة عن إعادة الكلام بنفس الايقاع، والسرعة، ونبرة الصوت. وهناك نوعان من المصاداة هما، المصاداة المؤجلة، والمصاداة الأنية التى تتم فيها إعادة الكلام فى نفس الوقت، أما المصاداة المؤجلة Delayed Echolalia فهى الكلمات المعادة بعد مدة من سماعها.

ويشير Grossi, D., et al (2013, 903-904) إلى أن ترديد الكلام أو المصاداة من المشكلات الأساسية في اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهي ترديد متكرر لما يقوله الآخرون من كلمات وعبارات دون أن يعي معناها، وقد يكون الترديد لآخر كلمات أو جمل علقت في ذهنه، ويكون هذا الترديد للكلام المسموع إما فورياً، أو متأخراً (بعد

مرور فتره زمنية)، وقد أظهرت البحوث والدراسات أن استخدام الطفل ذو اضطراب التوحد لتكرار الكلام وإعادته هو نوع من استخدام اللغة في التواصل مع الآخرين، وتعزيز هذه المبادرات من قبل الطفل بطرائق مختلفة بإمكانه أن يطور اللغة الوظيفية لدى الطفل.

ويرى أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤، ٣٠٤) أن المصاداة تُعد من أكثر السمات اللغوية شيوعاً لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأنها تُصيب حوالي ٧٥% منهم؛ حيث يكرر الطفل الكلام بنفس الطريقة، وتنقسم المصاداة إلى ثلاث فئات:

أ- **المصاداة الفورية:** وتحدث مباشرة بعد سماع الكلمات التي قيلت خلال ثوان من العبارة المسموعة، وهي تكرار لنفس الكلمات المنطوقة، وتتكون من مقطع أو أكثر من مقاطع كلام المتحدث، وهي ترديد لنفس الكلمات أو الجمل المنطوقة.

ب- **المصاداة المتأخرة:** وتحدث بعد دقائق، أو عدة أيام؛ حيث يسترجع الطفل الجمل، أو الكلمات من الذاكرة طويلة الأمد، على عكس المصاداة الفورية التي تحدث من خلال التذكر المباشر.

ج- **المصاداة المخففة:** وهي ترديد للكلمات، أو الجمل بعد حدوث تعديلات فيها؛ حيث يُغير الطفل، أو يبدل، أو يضيف، أو يغير في نبرة الصوت، وهذا يدل على فهم الطفل للغة الاستقبالية، وهي قد تكون متأخرة في معظم الأحيان، وقد تكون فورية.

ويذكرُ تامر سهيل (٢٠١٥، ١٣٢) أن هذا النوع من التكرار اللفظي يكون بإعادة تكرار الطفل لنطق اسمه عدّة مرات عند مناداته به، أو إعادة السؤال الذي طُرح عليه، أو تكرار كلمة سمعها في الصباح من شخص أخر، أو بإعادة الإعلانات التي سمعها من التلفاز.

أن بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد وذلك بنسبة تفوق ٥٠% منهم لا يستطيعون التحدث أو استخدام اللغة في السياقات الإجتماعية دون تدريب، وقد يكون لدي بعضهم الآخر قدر محدد من المفردات اللغوية ومع ذلك فإنهم لا يستطيعون استخدامه في الحديث ذي المعني، وبدلاً من ذلك نجدهم يبدون الترديد المرضي للكلام Echolaila وفضلاً عن ذلك فقد يجد البعض الآخر صعوبة في إجراء المحادثات مع الآخرين، أو أخذ دورهم وانتظاره أثناء المحادثة (عادل عبدالله، ٢٠١٤، ١١-١٢).

- **أسباب اضطراب المصاداة:**

ترجع المصاداة الى عدة أسباب منها:

١- يكرر الأطفال الأسئلة والأوامر التي لا يفهمونها أو التي لا يعرفون إجابة مناسبة لها فالفهم الضعيف مرتبط باضطراب المصاداة.

٢- يوجد قصور فى الوظيفة السمعية غير سوية لدى المفحوصين ذوي اضطراب التوحد فلدى المفحوصين ذوي اضطراب المصاداة عجز في المنطقة الصدفية الخلفية، كما أن عجز فهم المثيرات اللغوية يؤدي إلى عجز الوظيفة السمعية المركزية أو العكس.

٣- لا يسيطر بقوة نصف المخ الأيسر على الوظائف اللغوية.

٤- أن أسلوب المعالجة الذهنية الكلية (وليس التحليلية) للمعلومات في اكتساب اللغة لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد (وهي المعالجة الذهنية لنصف كرة المخ الأيمن) يفسر بعض اضطراب المصاداة المتأخرة والمباشرة.

٥- فشل نمو مستويات أعلى من السلوك اللفظي.

٦. أن المنطوقات الصدوية الوظيفية مكتسبة بالتعلم في سياق أنشطة وتيرية يكون للفرد فيها الفرصة لملاحظة تأثير تكراره.

٧. فشل الطفل ذي اضطراب التوحد في المشاركة في أنشطة تتطلب انتباها مشتركا، وربما أدى ذلك إلى عدم استقبال الطفل لنوع سوى من المدخل اللغوي فلن يستطيع تجزئة الكلام وسيكون أسلوب المعالجة الكلية للمعلومات هو الشكل المتاح للطفل ذي اضطراب التوحد لأن الوحدات الممكن تحليليها أكثر ليست جزءا من بيئته اللغوية أو ليست جزءا منه فيعتمد على شريك التوصل ويصدر المصاداة اللفظية.

٨- ربما يصدر اضطراب المصاداة بسبب قدرة الفرد المحدودة على إنتاج (إصدار) الكلمات (Blackburn, C.,etal.,2023,2-3)

ويذكر عبد العزيز الشخص والشيماء الوكيل (٢٠١٨، ٢٦-٢٧) أن هناك ثلاثة أشكال من المصاداة وهى:

الشكل الأول- المصاداة الفورية: Immediate Echolalia

وتعتبر إحدي السمات البارزة لكلام الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتتمثل في الترديد المباشر لكلام الآخرين، وغالباً ما يحدث ذلك دون فهم لهذا الكلام، فعلي سبيل المثال قد تسأل الأم طفلها (أنت عاوز بونبون) فيكون جواب الطفل (أنت عاوز بونبون) أو (بونبون).

الشكل الثانى- المصاداة المتأخرة: Delayed Echolalia

وفيها يقوم الطفل بحفظ أو تخزين الكلمات أو الجمل التي سمعها من أحد الأشخاص حوله، أو من التليفزيون ليعيد ترديدها بعد فترة من الزمن – يوم أو شهر أو ربما سنة ـ وغالباً مايكون تكرار هذة الجمل أو الكلمات في مواقف غير مناسبة لها.

وهناك نوعين من المصاداة المتأخرة:

الأولى- الترديد المتأخر الوظيفي:

يستخدم فيه الطفل جملة معينة سمعها من شخص ما (علي سبيل المثال في موقف ينهاه فيه المعلم عن القيام بشئ ما) فيستخدم هذة الجملة ليعبر بها عن رفضه لأي موقف.

الثانى- الترديد المتأخر غير الوظيفي:

فيه يكرر الطفل بعض الجمل أو الأغاني أو حوارات شخصيات أفلام الكارتون، ولكن دون إستيعاب لما يقال وقد يكون بنفس نغمة الصوت، ويزيد من خطورة هذه السمة كثرة مشاهدة الأطفال لأفلام الفيديو مراراً أو تكراراً.

الشكل الثالث- المصاداة المعدلة: Mitigated Echolalia

فيها يقوم الطفل بتغيير ما في الكلمات أو الجمل التي يسمعها ويقوم بتكراراها، كأن يغير في بعض الكلمات أو في نغمة صوته، ويعد هذا علامة إيجابية علي فهم الطفل معاني الكلمات واستخدامها في التواصل.

وتعد المصاداة؛ أحد أشكال المحاكاة، وهي مكون مهم لاكتساب اللغة. والمصاداة شائعة لدى الأطفال في سن المشي الذين يتعلمون الكلام. وتصبح المصاداه أقل وضوحا مع تطور مهارات اللغة، وقد يشتبه في وجود اضطراب عند استمرار المحاكاة الآلية للكلام أو ظهورها مرة أخرى بعد سن الثالثة، وأشار مارج بلانك، أخصائي تخاطب كلينيكي، إلى ست مراحل لتطور اللغة الطبيعي لدى أطفال التوحد:

١- **المرحلة الأولى:** المصاداة غير المخففة أو استخدام جشطلت اللغة ككل. على سبيل المثال، " هيا نخرج من هنا "، " أريد أكثر "، " هل أنت بخير؟ "

٢- **المرحلة الثانية:** المصاداة المخففة أو تعديل الجشطلت إلى وحدات قواعدية وإعادة الجمع بين الوحدات. على سبيل المثال "أريد الخروج من هنا".

٣- **المرحلة الثالثة:** عزل الكلمات المفردة، مزج، مطابقة الكلمات المفردة لتكوين عبارات من كلمتين على سبيل المثال هات أكثر، أريد الخروج.

٤- **المرحلة الرابعة:** تكوين جملة بسيطة أولى. على سبيل المثال " خرجت "

٥- **المرحلة الخامسة:** تكوين جمل معقدة. على سبيل المثال، " أريد الخروج ".

٦- **المرحلة السادسة:** تكوين جمل أكثر تعقيدا. على سبيل المثال، " كم المدة التى تريد أن تلعب فيها خارج المنزل؟ (Patra, K. P., & De Jesus, O. ,2022,4-5)

دراسات سابقة:

دراسة Al-Dawaideh, A. M. (2014)

هدفت الدراسة الى توظيف التوقف وإعادة الكلام كمدخل في خفض المصاداة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، وقد استخدمت الدراسة مقياس تقييم المصاداة بين ٢٢ طفلاً من ذوى اضطراب التوحد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات، وقد أشارت الدراسة الى فعالية المدخل التدريبى المستخدمى حيث تحسنت درجات الأطفال على مقياس تقييم المصاداة لدى الأطفال بعد التدخل التدريبى.

دراسة Edelstein, M. L. (2015)

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين قصور الطلب والترديد الكلامى بين أربعة أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٥) سنوات، وقد قامت الدراسة بإعداد مقياس لتقييم المصاداة لديهم، وقد أشارت نتائج الدراسة الى أن أداة التقييم أسهمت في تقييم الترديد الكلامى بدقة وأشارت الى أن الترديد الكلامى يؤثر سلباً على مهارة الطلب.

دراسة(2016) Breaux, B.

استهدفت اظهار أن الأنواع المختلفة لاضطراب المصاداة لها أهمية تنموية في مجال اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . وتناولت هذه الدراسة دراسة حالة طفل عمره ٦سنوات و ٧ شهور ويعاني من اضطراب طيف التوحد . واستخدمت هذه الدراسة دراسة

أدوات مقياس تحليل المحادثة، وتقييم اللغة والتوحد. كما كشفت الدراسة عن أن أسلوب تواصل الكبار مع الطفل ذوي اضطراب التوحد مسؤول عن تنمية اللغة لدى الطفل وانخفاض اضطراب المصاداة، وتوصلت نتيجة الدراسة إلى أهمية رفع الكفاءة التواصلية مثل معرفة بنية الكلام والجمل والقدرة على بدء المحادثة للتخفيف من نسبة اضطراب المصاداة لدى الطفل ذى اضطراب طيف التوحد.

دراسة أحلام دانيال (٢٠١٨)

ويهدف البحث الحالي "قياس شدة المصاداة لدى الأطفال الذاتويين". حيث يتحدد البحث بالأطفال الذاتويين البالغ عددهم ٢٥ وبعمر ٤-٧ سنة المسجلين في مركز التأهيل الأسري التابع إلى كاريتاس في محافظة بغداد للعام ٢٠١٦/٢٠١٧ وقد أظهرت النتائج التي توصل إليها البحث الحالي على وفق هدف البحث والمتضمن "قياس شدة المصاداة لدى الأطفال الذاتويين"؛ قدرة مقياس تطور التواصل SICD على: - قياس درجة المصاداة. - قياس عمر اللغة الاستقبالي وعمر اللغة التعبيري ومتوسط طول الاستجابة اللذين ارتبط انخفاضهم الحاد مقارنة بالعمر الزمني للطفل بالمصاداة.

إبراهيم عبدالجليل (٢٠١٩)

هدف المقياس الى من تشخيص وتقييم الترديد الكلامى وذلك من خلال عدة أبعاد وهم (تكرار الكلام وفهمه، وفهم التعبيرات اللفظية والقواعد النحوية، وضعف الإدراك ، والتواصل الاجتماعى وقد أشارت النتائج الى ثبات وصدق المقياس ودقته في تقييم الترديد الكلامى لدى الأطفال.

دراسة شيماء عادل (٢٠٢١)

هدفت الدراسة الى تقييم المصاداة لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، ومدى علاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (٧-١١) سنة، وقد قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية على عينة البحث وأسفرت نتائج الدراسة الى ثبات وصدق المقياس في تقييم الأطفال.

دراسة عبدالرحمن محمد (٢٠٢٣).

هدفت الدراسة إلى تقنين مقياس المصاداة لدى أطفال اضطراب التوحد فى المرحلة الابتدائية، والتحقق من ثباته وصدقه للتأكد من مدى صلاحيته للاستخدام في الدراسات والأبحاث المختصة بمجال اضطراب طيف التوحد ومشكلة المصاداة ولتحقيق أهداف الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطى، وصمم الباحث أداة للدراسة وهي مقياس مكون من خمسة أبعاد هى: التكرار الفورى– التكرار المؤجل– التكرار التفاعلى– الحصيلة اللغوية– الكلام التبادلى.

وكانت نتائج حساب الصدق وقعت قيمها ما بين (٠,٧٣٠ – ٠,٨٩٦) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق، كما بلغت قيم الثبات بطريقة ألفا (٠,٩٥٥) وهي قيمة مرتفعة للثيات مما يدل على ثبات المقياس وبنسبة مرتفعة، وتراوحت معاملات الثبات من خلال طريقة اعادة التطبيق بين (٠,٨٣٣ – ٠,٨٩٠) مما يؤكد على ثبات المقياس بقيم مرتفعة .

خلاصة وتعقيب :

إتضح من الدراسات السابقة التى تم عرضها أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد بحاجة الى أداة تشخيصية دقيقة للتعرف على جوانب القصور لديهم ، والتى قد تغفل عنها بعض المقاييس ، كما اتضح مدى كفاءة مقياس تقييم الترديد الكلامى (المصاداة) ، وقياس القصور فى هذه المهارات بطريقة دقيقة.

كما يعد مقياس الترديد الكلامى (المصاداة) أداة تقييم دقيقة والذى يسهم في التعرف على قصور اللغة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، ومن ثم في ضوء التقييم يتم اعداد برنامج لخفض المصاداة وتنمية التواصل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

وقد تمت الاستفادة من الدراسات السابقة فى إعداد هذا المقياس المستخدم من حيث الخلفية النظرية لإعداد المقياس ، وتحديد أبعاده ، واختيار عينة الثبات والصدق.

إجراءات اعداد المقياس:

أبعاد المقياس:

١– **الترديد الكلامى :** تعرفه الباحثة اجرائياً هو تكرار لا ارادى لما يقوله الآخرين من كلمات وجمل وكذلك العبارات وقد يكون الترديد فورى أو مؤجل أو مخفف وتقييسه الباحثة في الثلاث عبارات الأولى من المقياس.

٢– **التعبيرات اللفظية:** تعرفها الباحثة اجرائياً هي قدرة الأطفال ذوى اضطراب التوحد على توظيف اللغة الاستقبالية والتعبيرية في التعبير عن احتياجاتهم أو مع الآخرين .

٣- **القواعد النحوية:** تعرفها الباحثة اجرائياً هو قدرة الأطفال ذوى اضطراب التوحد على استخدام الضمائر وحروف الجر بشكلها الصحيح وفهم علامات الاستفهام والربط بين الكلام في التواصل مع الآخرين .

٤- **المهارات المعرفية " الانتباه- الإدراك- التركيز":** تعرفها الباحثة اجرائياً هي تلك المهارات التي يكتسبها الأطفال ذوى اضطراب التوحد في الانتباه وادراك الأطفال بالأشياء من حولهم والتركيز في التعبير عن احتياجاتهم وجذب انتباه الآخرين لهم.

٥- **التواصل الاجتماعى:** تعرفه الباحثة اجرائياً هي تلك المهارة التي يكتسبها الأطفال ذوى اضطراب التوحد في التواصل مع الآخرين ومشاركة مشاعرهم والتعبير عن ذاتهم ومبادلة المناسبات الاجتماعية.

المقاييس التي تم الإطلاع عليها :

Al-Dawaideh, A. M. (2014)	Valenzuela, C. (2013)
Breaux, B. (2016).	Edelstein, M. L. (2015).
إبراهيم عبدالجليل ٢٠١٩	محمد عجوة (٢٠٢٠)

تعليمات تطبيق المقياس:

تقوم الأمهات أو المتخصصين بالإجابة على كل بند من بنود المقياس كل منهم بمفرده ويتم الإجابة (دائما) أو (بيحدث أحيانا) أو (يحدث نادراً) أو (يحدث كثيراً) أو (لا يحدث) بناء على تفسير كل بند.

الفئة المستهدفة :

الأطفال ذوى اضطراب التوحد والذين تتراوح أعمار أطفالهم من عمر (٤- ٧) سنوات

الخصائص السيكومترية لمقياس الترديد الكلامي (المصاداة) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 154 طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد تراوحت الأعمار الزمنية للعينة ما بين (4 سنوات – 7 سنوات)، بمتوسط قدره (4.85) وانحراف معياري قدره (.975).

ويوضح الجدولين (1) التاليين توزيع أفراد العينة حسب النوع:

جدول (1) – توزيع أفراد العينة حسب النوع

الفئة	النوع	العدد	النسبة المئوية
اضطراب التوحد	ذكور	110	%٧١,٤
	إناث	44	%٢٨,٦
المجموع		١٥٤	%١٠٠

الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلى من خلال:

أولا: حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة.

ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (2) – معاملات الارتباط بين بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة

البعد الأول: الترديد الكلامي							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	.441**	٢	.465**	٣	.693**	٤	.503**
٥	.443**	٦	.671**	٧	.567**	٨	.457**
٩	.612**	١٠	.594**	١١	.419**	١٢	.430**
١٣	.505**	١٤	.422**	١٥	.429**	١٦	.493**
١٧	.434**	١٨	.462**	١٩	.522**	٢٠	.414**
٢١	.693**	٢٢	.476**	٢٣	.549**		
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
24	.404**	25	.472**	26	.501**	27	.462**
28	.555**	29	.590**	30	.438**	31	.485**
32	.452**	33	.406**	34	.485**	35	.519**
36	.437**	37	.430**	38	.491**	39	.507**
40	.648**	41	.597**	42	.563**	43	.579**
44	.418**						
البعد الثالث: القواعد النحوية							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٤٥	.572**	٤٦	.440**	٤٧	.659**	٤٨	.486**
٤٩	.598**	٥٠	.660**	٥١	.637**	٥٢	.614**
٥٣	.617**	٥٤	.594**	٥٥	.635**	٥٦	.461**
٥٧	.604**						
البعد الرابع: المهارات المعرفية "الانتباه-الإدراك-التذكر"							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٥٨	.503**	٥٩	.566**	٦٠	.613**	٦١	.460**
٦٢	.426**	٦٣	.686**	٦٤	.554**	٦٥	.483**
٦٦	.513**	٦٧	.547**	٦٨	.528**	٦٩	.430**
٧٠	.495**	٧١	.578**	٧٢	.527**	٧٣	.477**
٧٤	.479**	٧٥	.492**				
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٧٦	.451**	٧٧	.590**	٧٨	.498**	٧٩	.550**
٨٠	.511**	٨١	.610**	٨٢	.530**	٨٣	.477**
٨٤	.520**	٨٥	.429**	٨٦	.570**	٨٧	.408**

(**) دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من جدول (2) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة دالة عند مستوى (0.01)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلى بين عبارات المقياس والبعد الذي تنتمي إليه.

ثانيا: حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس. ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

البعد الأول: الترديد الكلامي							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	.400**	٢	.343**	٣	.583**	٤	.458**
٥	.367**	٦	.527**	٧	.471**	٨	.410**
٩	.498**	١٠	.509**	١١	.309**	١٢	.358**
١٣	.418**	١٤	.381**	١٥	.384**	١٦	.412**
١٧	.343**	١٨	.326**	١٩	.488**	٢٠	.358**
٢١	. 627**	٢٢	.368**	٢٣	.492**		
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
24	.352**	25	.411**	26	.426**	27	.417**
28	.497**	29	.522**	30	.382**	31	.359**
32	.325**	33	.361**	34	.352**	35	.461**
36	.361**	37	.361**	38	.411**	39	.431**
40	.577**	41	.521**	42	.488**	43	.491**
44	.357**						
البعد الثالث: القواعد النحوية							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٤٥	.452**	٤٦	.354**	٤٧	.521**	٤٨	.347**
٤٩	.489**	٥٠	.543**	٥١	.520**	٥٢	.493**
٥٣	.488**	٥٤	.478**	٥٥	.543**	٥٦	.369**
٥٧	.512**						
البعد الرابع: المهارات المعرفية "الانتباه-الإدراك-التذكر"							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٥٨	.398**	٥٩	.414**	٦٠	.417**	٦١	.387**
٦٢	.309**	٦٣	.509**	٦٤	.455**	٦٥	.376**
٦٦	.432**	٦٧	.425**	٦٨	.395**	٦٩	.324**
٧٠	.367**	٧١	.465**	٧٢	.432**	٧٣	.377**
٧٤	.391**	٧٥	.405**				
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي							
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
٧٦	.361**	٧٧	.502**	٧٨	.411**	٧٩	.435**
٨٠	.399**	٨١	.489**	٨٢	.456**	٨٣	.378**
٨٤	.428**	٨٥	.341**	٨٦	.473**	٨٧	.339**

(**) دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلى بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

ثالثا: حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس. ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (٤)

حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس

أبعاد المقياس	البعد الأول: الترديد الكلامي	البعد الثاني: التعبيرات اللفظية	البعد الثالث: القواعد النحوية	البعد الرابع: المهارات المعرفية	البعد الخامس: التواصل الاجتماعي
البعد الأول: الترديد الكلامي	1				
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية	.537**	1			
البعد الثالث: القواعد النحوية	.473**	.571**	1		
البعد الرابع: المهارات المعرفية	.604**	.503**	.636**	1	
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي	.648**	.583**	.557**	.542**	1

(**) دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس وبعضها البعض دالة عند مستوى (0.01)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلى بين أبعاد المقياس.

رابعا: حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس. ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (٥)

حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط
البعد الأول: الترديد الكلامي	.699**
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية	.713**
البعد الثالث: القواعد النحوية	.702**
البعد الرابع: المهارات المعرفية	.881**
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي	.878**

(**) دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلى بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

ثبات المقياس:

تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس، والدرجة الكلية للمقياس، وتم أيضا استخدام طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل لكل بعد من أبعاد المقياس، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس، وتصحيحه بمعادلة سبيرمان براون ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (٦)

معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لكل أبعاد المقياس والدرجة الكلية له

أبعاد المقياس	معامل الثبات ألفا كرونباخ	معامل الثبات بالتجزئة النصفية بَعْد تصحيحة بمعادلة سبيرمان– براون
البعد الأول: الترديد الكلامي	.673	.754
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية	.623	.636
البعد الثالث: القواعد النحوية	.716	.628
البعد الرابع: المهارات المعرفية	.687	.755
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي	.616	.718
الدرجة الكلية للمقياس	.844	٨٢٥

ويتضح من جدول (٦) أن أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة.

الارباعيات:

تم حساب الإرباعيات للدرجة الكلية للمقياس، ويتم تحديد مستوى الترديد الكلامي من خلالها، بحيث إذا وقعت الدرجة الكلية للمقياس في الإرباعي الأول فأقل، فهذا يدل على أن مستوى الترديد الكلامي منخفض، وإذا وقعت الدرجة الكلية للمقياس في الإرباعي الثالث فأكثر، فهذا يدل على أن مستوى الترديد الكلامي مرتفع. ويوضح جدول (7) الدرجات الخام للإرباعيات:

جدول (٧)

الإرباعيات ومقابلها من الدرجات الخام

أبعاد المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإرباعي الأول	الإرباعي الثاني	الإرباعي الثالث
البعد الأول: الترديد الكلامي	٨٢,٩٨	٤,٥٨٨	٧7	83	86
البعد الثاني: التعبيرات اللفظية	٧٦,٩٤	٥,٣٤٧	73	77	80
البعد الثالث: القواعد النحوية	٤٥,٤٢	٣,٠٧٤	43	45	48
البعد الرابع: المهارات المعرفية	٦٤,٠٤	٣,٥٣١	62	64	66
البعد الخامس: التواصل الاجتماعي	٤٢,١٢	٢,٦١١	40	42	44
الدرجة الكلية للمقياس	٣١١,٥	٩,٤٣٥	٢٩٨	٣٢٦	٣٥١

المراجع

- إبراهيم زكى عبدالجليل(2019). مقياس الإيكولاليا (المصاداة/ الترديد الكلامى)، القاهرة: دار أطلس للنشر والتوزيع.
- أحلام دانيال بوخنا (٢٠١٨). المصاداة لدى الأطفال الذاتويين. مجلة العلوم التربوية والنفسية. العراق. العدد (١٣٦). ص ص ١- ٣٧.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤) .اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق. عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق مصطفى ، السيد كامل الشربينى (٢٠١٤) . التوحد (الأسباب ، التشخيص ، العلاج) . ط٢ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- تامر فرج سهيل (٢٠١٥). التوحد (التعريف – الأسباب – التشخيص والعلاج). عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- حازم رضوان(٢٠١٢). التوحد واضطرابات التواصل. عمان : دار مجدلاوى للنشر والتوزيع.
- زياد اللالا، وشريفه الزبيري، وصائب اللالا، وفوزية الجلامدة، ومأمون حسونة، ووائل الشرمان، ووائل العلي، ويحيي القبالي، ويوسف العايد(٢٠١٣). أساسيات التربية الخاصة. الطبعة الثانية. عمّان: دار المسيرة.
- شيماء عادل على (٢٠٢١). اضطراب المصاداة وعلاقته ببعض المتغيرات الديمجرافية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات تربوية واجتماعية. كلية التربية. جامعة حلوان. العدد (٢٧). ص ص ٨٢ – ١٣٠.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٤).مدخل إلي اضطراب التوحد (النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية).القاهرة : الدار المصرية اللبنانية.
- عادل عبدالله، هالة محمد الشريف، هشام عبدالعليم(٢٠٢٢). فعالية برنامج تقييم وتوظيف معالم السلوك اللفظى لمارك ساندبرج في تنمية التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. بحث منشور. جامعة العريش. مجلة كلية التربية. العدد التاسع والعشرون. الجزء الأول.

- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
- عبد العزيز السيد الشخص، والشيماء محمد الوكيل(٢٠١٨). تقييم وتشخيص اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الفيروز للطباعة.
- عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٩). مقياس تشخيص اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو للنشر والتوزيع.
- محمود عبدالرحمن عيسى (٢٠١٨) . التوحد ووسائل علاجه . القاهرة. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- هدى عصام عبدالوهاب (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدخلى لتعديل سلوك المصاداة لدى الأطفال الذاتويين بمدارس التربية الخاصة، رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة حلوان.
- وفاء علي الشامي (٢٠٠٤) . سمات التوحد الجمعية الخيرية النسوية : مركز جدة للتوحد.
- Al-Dawaideh, A. M. (2014). The effectiveness of cues-pause-point method of overcoming echolalia in Arab-speaking children with autism. *Life Science Journal*, *11*(1), 72-82.
- Amanda, W. & Joy, C. & Susannah, R. (2017). Empowering Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. India Webster: Springer Science and Library of Congress.
- Azeem, A., Bashir, R., Faiz, Z., & Warraich, W. Y. (2022). Effects of Multi-therapy Approaches on Social Skills and Communication Development among Children having Autism Spectrum Disorder. *Indian Journal of Economics and Business*, *21*(1).
- Blackburn, C., Tueres, M., Sandanayake, N., Roberts, J., & Sutherland, R. (2023). A systematic review of interventions for echolalia in autistic children. International Journal of Language & Communication Disorders.
- Breaux, B. (2016). *Multiple discourse analyses reveal the communicative value of echolalia in a child with autism*. Southeastern Louisiana University.

- Cong, V. & Phuong, T. & Tam, T. & Dam, T. (2020). Inclusive Education for Students with Autism Spectrum Disorder in Elementary Schools in Vietnam: The Current Situation & Solutions. Journal of Elementary Education, 12, (3), 265- 273.
- Coralien, C. &Gregor, K. & Vanessa, T. & Edward, S. (2012).. The Social Motivation Theory of Autism. Department of Pediatrics and Psychiatry, Perlman School of Medicine, University of Pennsylvania, USA. 4, 3, 1- 10.
- Centers For Disease Control And Preventin. (2014).Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years_- Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network,11s Sites,United States2010.MWR:SurveillanceSummaries,63(SS02),1-21.Retrieved From.
- Centers For Disease Control And Preventin. (20٢٠ ,March25). What is autism spectrumdisorder.https:www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html
- Edelstein, M. L. (2015). *Effects of demand complexity on echolalia in students with autism* (Doctoral dissertation, Rutgers University-Graduate School of Applied and Professional Psychology).
- Fuller, E. A., & Kaiser, A. P. (2020). The effects of early intervention on social communication outcomes for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 1683-1700.
- Grossi, D., Marcone, R., Cinquegrana, T., &Gallucci, M. (2013). On the differential nature of induced and incidental echolalia in autism. Journal of Intellectual Disability Research, 57(10), pp. 903-912.
- Grossi, D., Marcone, R., Cinquegrana, T., &Gallucci, M. (2013). On the differential nature of induced and incidental echolalia in autism. Journal of Intellectual Disability Research, 57(10), pp. 903-912.
- Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (2020). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. Early Childhood Research Quarterly, 50, 6-23.
- Patra, K. P., & De Jesus, O. (2022). Echolalia.

- Scheeren, A. M., Koot, H. M., &Begeer, S. (2012). Social interaction style of children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. Journal of autism and developmental disorders, 42, 2046-2055.
- Valenzuela, C. (2013). *Effects of an augmentative and alternative device on echolalia in autism*. The University of Texas at El Paso.
- Weir, E., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2020). Autism in children: improving screening, diagnosis and support. *Prescriber*, *31*(1), 20-24.
- Roberts, J. M. (2014). Echolalia and language development in children with autism. Communication in autism, 11, 55-74.

Verbal Echolalia Scale in Children With Autism.

Abstract:

The current scale aims to prepare a tool to assess verbal repetition in children with autism spectrum disorder in four dimensions: The first dimension is verbal repetition: which is the involuntary repetition of words, sentences, and phrases said by others. Repetition may be immediate, delayed, or reduced. The second dimension is verbal expressions: which is the ability of children with autism spectrum disorder to employ receptive and expressive language in expressing their needs or with others, The third dimension is grammar: It is the ability of children with autism to use pronouns and prepositions correctly, understand question marks, and connect words in communication with others. The fourth dimension is cognitive skills, which are the skills that children with autism acquire in terms of attention, children's awareness of things around them, and focusing on expressing their needs and attracting the attention of others to them, The fifth dimension is social communication: This is the skill that children with autism acquire in communicating with others, sharing their feelings, expressing themselves, and exchanging social occasions.

To verify the psychometric properties of the scale and extract its criteria, it was applied to a sample of (154) boys and girls with autism disorder. The ages of the sample ranged between (4 years - 7 years), with an average of (4.85) and a standard deviation of (.975), The research results showed that the scale has a high degree of validity and reliability. The percentile and t-test criteria were calculated, which allows it to be used in psychometric and clinical research and studies with a high degree of confidence.

Keywords: Verbal Echolalia- Autism

بيانات الحالة

اسم الطفل	
عمر الطفل	
الدرجة الكلية التي حصل عليها الطفل عند تطبيق المقياس	
القائم بتطبيق المقياس	

	العبارة	دائما (١)	يحدث كثيراً (٢)	يحدث أحياناً (٣)	يحدث نادراً (٤)	لا يحدث (٥)
	البعد الأول / الترديد الكلامى					
١.	الطفل لا يكرر الكلام فور سماعه					
٢.	الطفل لا يكرر الكلام الذى سمعه مسبقاً					
٣.	الطفل لا يكرر الكلام عند رؤية الأم					
٤.	الطفل لا يكرر الكلام عند رؤية الأب					
٥.	الطفل لا يكرر الكلام عند رؤية أخوته					
٦.	الطفل لا يكرر الكلام عند رؤية أقرانه					
٧.	يكرر الطفل الكلام لجذب انتباه الآخرين					
٨.	يردد الطفل الكلام لتحفيز ذاته.					
٩.	الطفل لا يردد الطفل الكلام عندما يشعر بالسعادة					
١٠.	الطفل لا يردد الكلام عندما يشعر بالخوف					
١١.	الطفل لا يردد الكلام عندما يشعر بالغضب					
١٢.	الطفل لا يردد الكلام عندما يشعر بالحزن					
١٣.	يستخدم الطفل مفردات شخص اخر عندما يصعب عليه استخدام مفرداته					
١٤.	يكرر الطفل كلمات وجمل الآخرين مع نفسه					
١٥.	الطفل لا يكرر الكلام عندما ينظر في عين الشخص الذى أمامه					
١٦.	لا يردد الطفل الكلام عندما يلاحظ وجود شخص غريب					
١٧.	لا يردد الطفل الكلام عندما يطلب شيء					
١٨.	يردد الكلام ويقوم بتقليد شخص اخر					
١٩.	يجيب عن الأسئلة الموجهة له بنعم					
٢٠.	يجيب عن الأسئلة الموجهة له ب لا					
٢١.	يستخدم الطفل جمل غير مفهومة فالتعبير عن احتياجاته.					
٢٢.	تتجاهل الأم طلب الطفل بالتوقف عن ترديد الكلام					
٢٣.	يعزز أحد الوالدين الطفل عندما يردد الكلام					
	البعد الثانى / التعبيرات اللفظية					
٢٤.	يستوعب الكلام المسموع.					
٢٥.	يصدر استجابة عندما يسمع اسمه.					
٢٦.	يجد صعوبة في اللغة التعبيرية.					

٢٧.	يتكلم بوتيرة صوتية واحدة.					
٢٨.	يحدد مضمون الكلام الذى يسمعه.					
٢٩.	يحكى أحداث اليوم.					
٣٠.	ينفذ التعليمات والأوامر اللفظية.					
٣١.	يصدر أصوات بدون معنى.					
٣٢.	يميز أصوات الحيوانات.					
٣٣.	يعد الأرقام من (١-١٠) بشكل مرتب.					
٣٤.	ينسي اللغة التي اكتسبها.					
٣٥.	يستخدم الإيماءات والإشارات في التعبير عن احتياجاته.					
٣٦.	يستخدم كلمات متنوعة في التعبير عن احتياجاته.					
٣٧.	يسمى الأشياء.					
٣٨.	يقلد الأصوات.					
٣٩.	يستوعب المعنى الحقيقى للكلمة.					
٤٠.	يصدر كلمات من مقطع واحد.					
٤١.	يردد الكلمات دون فهم معناها.					
٤٢.	يميز بين مخارج الأصوات المتشابهة مثل (ث-س).					
٤٣.	يستخدم كلمات غير مناسبة للموقف الذى تحدث فيه.					
٤٤.	يتحدث بمفردات أقل من الطفل العادى.					
	البعد الثالث/ القواعد النحوية					
٤٥.	يعبر عن الحدث بدقة					
٤٦.	يردد الجمل البسيطة مع عكس الضمائر					
٤٧.	يصف الأشياء بشكل واضح					
٤٨.	يعيد سرد موقف مر به					
٤٩.	يميز بين المفرد والمثنى والجمع					
٥٠.	يخلط بين الضمائر.					
٥١.	يعرف زمن حدوث الفعل.					
٥٢.	يعرف معنى أدوات الاستفهام.					
٥٣.	يميل الى الألعاب اللغوية					
٥٤.	يعرف معنى حروف الجر					
٥٥.	يستخدم أدوات الربط مثال (أنا وأخى)					
٥٦.	يميز بين الضمائر (أنا – أنت/ هو- هي).					
٥٧.	يعرف المفاهيم الزمانية والمكانية					
	البعد الرابع/ المهارات المعرفية " الانتباه- الإدراك- التذكر"					
٥٨.	يميز ملامح وجوه الآخرين					
٥٩.	يطابق الصورة بالصورة					
٦٠.	يفك ويركب الألعاب بمفرده					
٦١.	يركب بازل بمفرده					
٦٢.	يفهم المثيرات غير اللفظية					

٦٣.	يتعلق بأحداث البيئة المحيطة به					
٦٤.	يميز الأدوات بألوانها					
٦٥.	ينظر الى الأشياء فترة طويلة					
٦٦.	يعمم الأشياء التي تعلمها					
٦٧.	يقلد الآخرين					
٦٨.	يحتفظ بمعلومة واحدة					
٦٩.	ينتبه الى الأصوات					
٧٠.	يميز بين حجم الأشياء					
٧١.	يعيد سرد قصة تم سماعها بنفس أحداثها					
٧٢.	يميز الأشياء المادية (طبق- ملعقة- شوكة)					
٧٣.	يأخذ وقت عندما يعيد سرد موضوع					
٧٤.	يتذكر حداث بعيدة وينسى الأحداث القريبة					
٧٥.	يوظف المعلومات التي تؤدى الى معنى					
		البعد الخامس التواصل الاجتماعى				
٧٦.	يتواصل مع الآخرين					
٧٧.	يعبر عن ذاته مع الآخرين					
٧٨.	يستجيب للأحداث الاجتماعية					
٧٩.	يعمم الكلمات التي تعلمها مع الآخرين					
٨٠.	يوظف يديه في التعبير عن حدث مع الآخرين					
٨١.	يكون صداقات					
٨٢.	يواصل التفاعل مع الآخرين					
٨٣.	يتفاعل مع والديه وأقرانه.					
٨٤.	يتأثر بمشاعر السعادة مع الآخرين					
٨٥.	يتأثر بمشاعر الحزن مع الآخرين					
٨٦.	يتأثر بمشاعر الخوف مع الآخرين					
٨٧.	يتأثر بمشاعر الغضب مع الآخرين					