فعالية برنامج تدريبي لخفض شدة المصاداة (الفورية) لدى أطفال التوحد

الباحثة: د. نسرين درويش*

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي لخفض شدة المصاداة (الفورية) لدى أطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال توحديين تتراوح أعمارهم بين (6– 9) سنوات، درجة التوحد متوسطة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين (ضابطة وتجريبية)، حيث استخدمت الباحثة مقياس المصاداة (الفورية) للطفل التوحدي، والبرنامج التدريبي الذي يهدف لخفض شدة المصاداة لدى أطفال التوحد. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التوحد في المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على مقياس المصاداة في القياس البعدي عند مستوى دلالة (0,05) لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المصاداة في القياسين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0,05)، لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المصاداة في القياسين البعدي والتتبعي عند مستوى دلالة (0,05).

الكلمات المفتاحية: المصاداة (الفورية)، أطفال التوحد.

---

* دكتوراه في التربية الخاصة، كلية التربية – جامعة دمشق.

The effectiveness of a training program to reduce the intensity of (immediate) echolalia among autistic children

Dr. Nisreen Darwish
*

Abstract

The present study aimed to identify the effectiveness of a training program to reduce the intensity of (immediate) echolalia among autistic children, The sample of study consisted of (10) autistic children, the degree of autism is medium, they were divided into two (control and experimental) groups, the researcher used the immediate echolalia measure to autistic child, and the training program that aims to reduce the intensity of (immediate) echolalia among autistic children, the study reached the following results:

-There are statistically significant differences between the average grade scores for children with autism in the control and experimental groups on the immediate echolalia measure in the dimensional measurement at the level of (0.05) in favor of the experimental group.

- There are statistically significant differences between the mean score for the experimental group on the immediate echolalia measure in the pre and post measurement at the level of (0.05) in favor of post measurement.

- There are no statistically significant differences between the mean score for the experimental group on the immediate echolalia measure in the post and track measurement at the level of (0.05).

* doctor of special education.

المقدمة:

يعدُّ اضطراب التوحد (Autism) من الاضطرابات المنتشرة في الآونة الأخيرة، وأول من أشار إليه هو الطبيب النفسي الأمريكي ليو كانر (Kanner, 1943) كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد كان ذلك في عام (1943)، حيث أطلق عليه مصطلح التوحد الطفولي المبكر (Early infantile Autism) (الزراع، 2004: 13)، والتوحد هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية: التواصل، والمهارات الاجتماعية، والتخيل، يظهر التوحد في جميع أنحاء العالم وبمختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية بالتساوي.(الشامي، 2004 : 19).

حيث يعاني أطفال التوحد من مشاكل في التواصل مع الآخرين، وعادة ما تتصف لغتهم بخصائص أهمها وجود تراكيب لغوية غير كاملة أو غير ناضجة، ومصاداة (ترديد الكلمة أو الجملة) فورية أو متأخرة (عبد الرحمن وحسن، 2004: 27)، حيث يستخدم أطفال التوحد (الذين يتكلمون) اللغة بطريقة غير عادية وشاذة، فقد لا يستطيع البعض ربط الكلمات معاً لتكوين جمل مفيدة، وربما لا يستخدم البعض إلا كلمات مفردة، في حين قد يكرر البعض نفس العبارة بغض النظر عن الموقف أو السياق، وهذا ما يسمى بالمصاداة (ترديد الكلام)، وتعد المصاداة من أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعاً في التوحد، وتصيب حوالي (75%) منهم، حيث يكرر الطفل الكلام بنفس الطريقة، للمصاداة ثلاثة أنواع هي: المصاداة الفورية Immediate Echolalia ، المصاداة المتأخرة Delayed Echolalia، المصاداة المخففة Mitigated Echolalia. (مصطفى والشربيني، 2011: 78).

ولا يمكن اعتبار المصاداة الكلامية اضطراباً لغوياً قبل سنّ الثالثة، فهي تعدّ مرحلة مهمّة في عملية تعلّم اللّغة، يمرّ بها جميع الأطفال في هذه المرحلة العمرية، ويستخدمونها في تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين، وتسمّى مرحلة (التقليد اللّفظي)، ولكنها تختفي تدريجياً مع نمو الطفل وزيادة حصيلته اللّغوية، بينما تستمر كالاضطراب لغوي لدى الأطفال التّوحديين دون ذكر أسباب استمراره (Edelstein, 2015: 7).

وهي احدى الاضطرابات المميزة للغة الطفل التوحدي، وتظهر مع بدء الكلام للأطفال التوحديين، وتظهر أكثر عند الأطفال التوحديين ذوي الكفاءة والقدرات اللغوية المنخفضة، وتظهر أيضاً في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان والإثارة، وأيضاً لتعرضهم إلى تغيرات مفاجئة أو مواقف لا يحسبونها، وتحدث المصاداة في مواقف عديدة، حيث تزداد المصاداة في الأوضاع غير المنظمة أو في الأوضاع الجديدة وغير المألوفة، ويرجع ذلك إلى أن الأطفال التوحديين يجدون صعوبة في تفسير البيئة من حولهم، كما وتزداد المصاداة في الأوضاع التي تتسم بأعباء تتطلب درجة عالية من الإدراك وفهم الارشادات اللغوية، وأيضاً في الأوضاع التي لا يفهم فيها الأشخاص التوحديون الكلمات والجمل التي تقال لهم، وكذلك أثناء الانتقال من نشاط لآخر، أو من مكان لآخر.(الشامي، 2004: 260-261).

وقد استفيد من قدرة الطفل على (التقليد اللفظي) المتمثل في المصاداة الكلامية في التدريب على الكلام، وفي العديد من البرامج المستخدمة في تعليم الكلام المناسب للأطفال التوحديين، وكانت هذه البرامج ناجحة بسبب ميل الأطفال التوحديين لترديد وتقليد الكلام المناسب، وبالتالي فإن التركيز أصبح موجهاً نحو التمييز بين تقليد الكلمات والجمل المناسبة وغير المناسبة (زريقات، 2004: 286).

مشكلة الدراسة:

شهدت السنوات السابقة اهتماماً ملحوظاً باضطراب التوحد، إلا أن الإهمال في التخطيط لبرامج الخدمات التي تقدم لهذه الشريحة لا يزال حتى الآن حيث أن هذه البرامج لم تكن تلبي حاجات الأطفال التوحديين.

وتعد المصاداة من أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعاً لدى أطفال اضطراب التوحد، وتصيب حوالي (75%) منهم، حيث يكرر الطفل الكلام بنفس الطريقة، وقد أكدت الدراسات على أن المصاداة هي اضطراب لغوي مشترك لدى معظم أطفال التوحد (المتكلمين)، كما في دراسة اديليسن وماتثو لورانس (2015)، وتعد المصاداة الفورية عائقاً أمام التواصل اللفظي الفعال مع الآخرين، حيث أكدت الدراسات السابقة حدوث

المصاداة (الفورية) لدى طفل التوحد بدرجة أعلى في المواقف الجديدة وغير المألوفة كما في دراسة تشارلوب ومارجوري (Charlop, Marjorie, 1986)، وأيضاً في المهام المعقدة والأسئلة المركبة كما في دراسة اديليسن ولورانس (Edelstein & Lawrence, 2015)، مما يجعل الطفل التوحدي غير قادر على مواجهة المواقف الجديدة وغير المألوفة وغير قادر على الإجابة في الأسئلة المركبة والمعقدة، فالمصاداة الفورية هي المشكلة الأكثر انتشاراً بين أطفال التوحد (المتكلمين) مما دفع الباحثة إلى تصميم برنامج تدريبي يهدف إلى خفض شدة المصاداة الفورية لديهم، وبالتالي استخدام اللغة بشكل وظيفي، وقد أكدت نتائج الدراسات على فاعلية البرامج التدريبية العلاجية المقدمة لأطفال التوحد في خفض شدة المصاداة لديهم، كما في دراسة (الفتياني 2016)، ودراسة ستيربوني وتشانكي (Sterponi & Shankey, 2014).

ومن خلال مراجعة الباحثة للدراسات السابقة ولأدبيات البحث العلمي، لاحظت قلة الدراسات العربية التي تناولت مشكلة المصاداة الكلامية والتي تقدم البرامج التدريبية العلاجية، وعدم وجود أي دراسة في سوريا، حيث تعد هذه الدراسة / بحسب حدود علم الباحثة/ الأولى في سوريا التي تتناول مشكلة المصاداة (الفورية) لدى أطفال التوحد، والتي تقدم برنامجاً تدريبياً لخفض شدة المصاداة (الفورية)، ومما تقدم تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤل التالي: **ما فاعلية برنامج تدريبي لخفض شدة المصاداة (الفورية) لدى أطفال التوحد؟**

أهمية الدراسة: تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال المبررات التالية:

1: التعرّف على الاضطراب اللُغوي لدى أطفال التّوحد المتكلمين والمتمَّثل بالمصاداة الكلامية الفورية.

2: التعرّف على أهميّة خفض شدّة المصاداة الكلامية الفورية لدى أطفال التّوحد المتكلمين.

3: تُسهم هذه الدراسّة في تزويد المكتبة النظرية بمقياس لتقدير شدّة المصاداة الكلامية للطفل التّوحدي (المتكلم)، ويمكن الاستفادة منه من قبل الباحثين المهتمَّين بهذا المجال.

4: نُدرة الاهتمَّام بالجانب اللُغوي لدى أغلب مراكز رعاية الأطفال التّوحديين، حيث توفّر هذه الدراسة مرجعاً لتلك المؤسسات في إمدادها ببرامج تدريبية وعلاجية مناسبة.
5: تُعدُّ هذه الدراسّة الأولى في سوريا / بحسب حدود علم الباحثة / التي تناولت إعداد برنامج تدريبي يهدف لخفض شدّة المصاداة الكلامية الفورية لدى أطفال التّوحد.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مدى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض شدة المصاداة الكلامية (الفورية) لدى أطفال التوحد في القياس البعدي.
- الكشف عن مدى استمرار أثر البرنامج التدريبي في خفض شدة المصاداة الكلامية (الفورية) لدى أطفال التوحد من خلال القياس التتبعي.

حدود الدراسة: وتتضمن الآتي:

- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي (2018– 2019).
- الحدود المكانية: جمعية الرجاء للمعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة حمص.
- الحدود البشرية: أطفال التوحد (المتكلمين) من الفئة العمرية (6–9) سنوات، في جمعية الرجاء للمعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة حمص.
- الحدود الموضوعية: وتتضمن متغيرات الدراسة وهي (المصاداة الكلامية الفورية للأطفال التوحديين، البرنامج التدريبي لخفض شدة المصاداة الكلامية الفورية للأطفال التوحديين).

فروض الدراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس المصاداة الكلامية في القياس القبلي عند مستوى دلالة (0,05).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس المصاداة الكلامية في القياس البعدي عند مستوى دلالة (0,05).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المصاداة الكلامية في القياسين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0,05).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المصاداة الكلامية في القياسين البعدي والتتبعي عند مستوى دلالة (0,05).

مصطلحات الدراسة:

- التوحد: يعرف وفق الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (APA,2013) بأنه: اضطراب نمائي شامل، يظهر قبل عمر ثلاث سنوات، ويؤثر سلباً على العديد من المجالات ويشمل التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والتواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، وظهور سلوكيات وحركات نمطية، والانشغال بأشياء واهتمامات غير عادية، إضافة إلى تأثيره على الجوانب المعرفية والأكاديمية بدرجات متفاوتة، ويظهر في مرحلة الطفولة المبكرة.
- التعريف الإجرائي للطفل التوحدي: كل طفل تم تشخيصه من قبل فريق مكون من أطباء نفسيين وأطباء أطفال وأطباء عصبية أطفال وأخصائيين نفسيين وأخصائيي توحد، بأنه يعاني من اضطراب التوحد من الدرجة المتوسطة وذلك وفق سجلات جمعية الرجاء للمعاقين ولذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة حمص، ووفق الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية (DSM.5)، من الأطفال التوحديين (المتكلمين)، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6– 9) سنوات، ولا يعانون من اعاقات مزدوجة.

- المصاداة الفورية (immediate echolalia) : هي تكرار الكلمات نفسها بدقة من محادثة كلامية سابقة، وهي مرحلة طبيعية في تطور اللغة لجميع الأطفال التوحديين القادرين على الكلام، وتظهر بعد انتاج الكلام بفترة قصيرة (المصاداة الفورية)، (Dornelas & Pascual, 2016, 3).
- التعريف الإجرائي للمصاداة: هي الدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس المصاداة الفورية (اعداد الباحثة).

الإطار النظري:

يعدّ ليو كانر (Leo–Kanner ,1943) أول من أشار إلى التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذا الاضطراب مثل الذاتوية، الاجترارية ، الأوتستية، الانغلاق الذاتي (الانشغال بالذات) والذهان الذاتوي، وفصام الطفولة وغيرها من التسميات. (خطاب، 2005، 9).

وعرفته الجمعية الأمريكية للتوحد (American Society of Autism) بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي لها دلالاتها ومؤشراتها في السنوات الثلاثة الأولى نتيجة خلل ما في كيميائية الدم أو إصابة الدماغ، تؤثر في مختلف نواحي النمو(القمش، 2012 : 237).

وتظهر أعراض اضطراب التوحد بشكل نمطي خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتنتشر بين كل العائلات من جميع الأجناس والأعراق والمستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية (رضوان، 2008: 251)، وتعد واحدة من أكثر مشكلات الطفولة تعطيلاً وازعاجاً، وهي تنتمي إلى فئة المشكلات البارزة والخطيرة مما جعل الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) تصنفها ضمن الاضطرابات النمائية المنتشرة (Pervasive Development Disorder)، حيث يعانون من قصور خطير في مهارات التواصل اللفظي، ومن اضطراب في استخدام اللغة بشكل وظيفي ممن ينعكس سلباً على تفاعلهم الاجتماعي وتواصلهم مع الآخرين.

ويشمل قصور التواصل لدى الطفل التّوحدي كلاً من المهارات الشفهية واللاشفهية، وغالباً لا توجد لديهم لغة مكتمِّلة. وتوصف اللغة أثناء نموّها لديهم بخصائص أهمها:

وجود تراكيب لغوية غير كاملة أو غير ناضجة، ومصاداة (ترديد الكلمة أو الجملة) فورية أو متأخرة (عبد الرحمن وحسن، 2004: 27). هذا ويستخدم أطفال التّوحد (المتكلمين) اللغة بطريقة غير عادية بل وشاذة، فنجد البعض منهم لا يستطيع الربط بين الكلمات لتكوين جملة مفيدة، وربما لا يستخدم بعضهم إلا كلمات مفردة، في حين قد يكرر بعضهم الآخر العبارة نفسها بغض النظر عن الموقف أو السّياق ولو بعد برهة من الزمن، وهذا ما يسمّى بالمصاداة (ترديد الكلام)، والتي تُعدُّ من أكثر الاضطرابات اللّغوية شيوعاً لدى أطفال التّوحد، حيث تصل نسبتها لديهم إلى أكثر من (75%) (مصطفى والشربيني، 2011: 78).

وتزداد المصاداة في الأوضاع غير المنظمة أو في الأوضاع الجديدة وغير المألوفة، ويرجع ذلك إلى أن الأطفال التوحديين يجدون صعوبة في تفسير البيئة، وأيضاً في الأوضاع التي تتسم بأعباء تتطلب درجة عالية من الإدراك وفهم الارشادات اللغوية، وفي الأوضاع التي لا يفهم فيها الأشخاص التوحديون الكلمات والجمل التي تقال لهم، وتزداد المصاداة أثناء الانتقال من نشاط لآخر، أو من مكان لآخر.(الشامي، 2004: 260-261).

أنواع المصاداة: تنقسم المصاداة إلى ثلاث أنواع:

أ: المصاداة الفورية Immediate Echolalia: وهي ترداد الكلام بعد سماعه مباشرة، وتحدث خلال ثواني من العبارة المسموعة، وهي تكرار لنفس الكلمات المنطوقة، وتتكوم من مقطع أو أكثر من مقطع متشابه من كلام المتكلم أو المتحدث، وهي ترديد جامد لنفس الكلمات والجمل.

ب: المصاداة المتأخرة Delayed Echolalia: وهي تحدث بعد دقائق أو عدة أيام حيث يسترجع الطفل الجمل أو الكلمات من الذاكرة طويلة المدى على عكس المصاداة الفورية التي تحدث من خلل التذكر المباشر.

جـ: المصاداة المخففة Mitigated Echolalia: وهي ترديد للكلمات والجمل بعد حدوث تعديلات فيها، حيث يغير 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 (مصطفى والشربيني، 2011: 78).

وظائف المصاداة:

المصاداة هي ظاهرة منتشرة في الأطفال الناطقين المصابين بالتوحد، وهي عادة ما يُنظر إليها كسلوك أوتوماتيكي بدون أي وظيفة تواصلية، ومع ذلك فقد تبين مؤخراً بأن المصاداة تخدم أهدافاً تفاعلية، ويستخدمها الطفل التوحدي كاستراتيجية تعويضية في المحادثة، حيث تم اكتشاف ثلاثة أنواع من الوظائف التواصلية للمصاداة لدى الطفل التوحدي، وهي كما يلي:

1: نوع حدث اجتماعي–تواصل اجتماعي: Socio–communicative event type: حيث تشمل هذه الفئة على صيغ تبادل اجتماعي، وهي التعبيرات التقليدية أو الايماءات المتعلقة بالاتصال في يوم من الأيام في مجتمع معين، على سبيل المثال (قول " ألو" عند الرد على المكالمات الهاتفية)، وأيضاً تمثل صيغاً مرتبطة بالتبادل الاجتماعي اليومي، مثال على ذلك التفاعل الاجتماعي التخيلي المستخدم في المحادثة العادية، مثل المركبات التالية " كيف حالك أنا بخير" "How are you I'm fin thank you"، (Dornelas & Pascual, 2016: 7)

2: نوع حدث اجتماعي ثقافي: Socio– cultural event type: بينما تتضمن فئة النوع الاجتماعي –الثقافي أجزاء من الكلام تنتمي إلى أصوات من العالم من حولنا (على سبيل المثال: رالأصوات التي تصدرها الحيوانات)، عادة ما يستخدم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة صوت الحيوان للإشارة إلى ذلك الحيوان، على سبيل المثال " *WOOF–WOOF* للإشارة إلى الكلب"، كما تتضمن هذه الفئة استخدام بعض الألفاظ والتعبيرات الثابتة التابعة لبعض الأفراد من أجل الإشارة إليهم (حيوانات، شخصيات خيالية، أشخاص حقيقيون)، على سبيل المثال يستخدم احد الأفراد اللفظ المبتكر "Not– in–my– backyarder" ليست في بلدي"، أو اللفظ "I do" "أنا أفعل" باستمرار في عمل رمزي معين، يتم وضع هذا الرمز اللفظي المعين للإشارة لهذا الفعل، أو الاشارة إلى صيغة اجتماعية ثقافية مرتبطة بهم ثقافيا (المفاهيم، الأحداث، المشاهد، الأماكن) وهنا يحدث

اقتباس مباشر ناتج عن المعرفة العامة للعالم وثقافته. (Dornelas & Pascual, 2016:12)

3: نوع تفاعل سابق محدد: Specific prior interaction: وتتضمن هذه الفئة نقلاً للكلام عن تواصل لغوي حدث في وقت سابق، كمحادثة جرت في وقت سابق، أو تجربة شخص متفرج (مثال ذلك: إعادة جملة من فيلم)، حيث أن استخدام هذه الفئة يحدث لأسباب مختلفة وله هدف تواصلي مختلف عن الكلام الهادف، حيث يقوم الأطفال التوحديين بإعادة انتاج ما ينتجه الأخصائي المعالج في الجلسة العلاجية كاستراتيجية تكيفية من أجل قول شيء ما متعلق بهذا الموضوع والحديث، كما يمكن أن يقتبس الطفل التوحدي من كلام الأخصائيين الذين يقدمون له الرعاية لشرح الحالات التي تمر بهم خارج الجلسة، أو للإبلاغ عن كلام شخصيات خيالية تماما في الاغاني والأفلام كوسيلة من الأطفال التوحديين لتسمية هذه الشخصيات أو وصف المشهد. (Dornelas & Pascual, 2016:17)

الدراسات السابقة:

تعرض الباحثة عينة من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات هذه الدراسة.

أولاً: الدراسات العربية:

1: دراسة الفتياني (2016) في مصر:

عنوان الدراسة: " برنامج ارشادي سلوكي لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة)، وأثره في تحسين التواصل لدى عينة من ذوي طيف التوحد".

هدف الدراسة: هو اختبار فاعلية برنامج ارشادي سلوكي في خفض حدة ترديد الكلام (المصاداة)، وأثره في تحسين التواصل لدى أطفال التوحد، وتقديم دليل لأمهات الأطفال التوحديين لارشادهم إلى كيفية مساعدة أطفالهم في التغلب على مشكلة المصاداة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (8) أطفال توحديين مع أمهاتهم، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، مع مراعاة التكافؤ بين المجموعتين في (درجة التوحد، مستوى ترديد الكلام، مهارات التواصل، مستوى الذكاء، والعمر الزمني).

أدوات الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأدوات التالية: مقياس جيليام لتشخيص التوحد، واختبار الذكاء وكسلر للذكاء، مقياس ترديد الكلام لأطفال التوحد (اعداد الباحث)، مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال التوحد (اعداد الباحث)، دليل لأمهات الأطفال التوحديين لإرشادهم إلى كيفية مساعدة أطفالهم في التغلب على مشكلة المصاداة، استخدمت الدراسة برنامج ارشادي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين ولأطفالهن، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي.

نتائج الدراسة: جاءت نتائج الدراسة لتؤكد على فاعلية البرنامج الارشادي السلوكي في خفض حدة ترديد الكلام (المصاداة)، وتحسين التواصل لدى عينة من ذوي طيف التوحد.

2: دراسة الحداد (2016) في مصر:

عنوان الدراسة: " المؤشرات السيكوفيزيولوجية لاضطراب "الايكولاليا" وفاعلية برنامج للتخفيف من حدته لدى الأطفال التوحديين".

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى بيان المؤشرات السيكوفسيولوجية لاضطراب الايكولاليا لدى الأطفال التوحديين من حيث تأثير الجانب الفسيولوجي العصبي على حدة الاضطراب اللغوي الذي عادة ما يصيب الأطفال التوحديين، لذلك استخدمت الدراسة برنامج مقترح للتخفيف من حدة اضطراب الايكولاليا لدى الأطفال التوحديين.

أدوات الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأدوات التالية: مقياس الأطفال التوحديين اعداد عادل عبد الله (2002)، وبرنامج " شريبمان وكار (1978)، ايفار لوفاز (1981)، مكمارو وفوكس (1986)"، وتقنية الرنين بالتصوير المغناطيسي.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن هناك خللاً في الوظائف العصبية والفسيولوجية في دماغ الطفل التوحدي، وهذا الخلل يزيد من احتمالية إصابة الطفل التوحدي باضطراب الايكولاليا.

3: دراسة كاشف وآخرون (2018) في مصر:

عنوان الدراسة: اضطراب المصاداة وعلاقته باللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

هدف الدراسة: التعرف على علاقة اضطراب المصاداة الكلامية باضطراب اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (14) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (6– 9) سنوات.

أدوات الدراسة: استخدم الباحثون في هذه الدراسة الأدوات التالية: مقياس المصاداة المصور للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومقياس اللغة التعبيرية المصور.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين درجات الأطفال على مقياس المصاداة المصورة ودرجاتهم على مقياس اللغة التعبيرية المصور، فكلما زادت درجة المصاداة لديهم انخفضت الدرجة على مقياس اللغة التعبيرية المصور، مما يشير إلى ضرورة خفض اضطراب المصاداة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية اللغة التعبيرية لديهم.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1: دراسة تشارلوب ومارجوري (Charlop, Marjorie ,1986):

"Setting Effects on the Occurrence of Autism Children's Immediate Echolalia".

عنوان الدّراسة: " تحديد التأثيرات على حدوث المصاداة الفورية لأطفال التّوحد".

هدف الدّراسة: هو تحديد العوامل التي تؤثر على حدوث المصاداة الفورية لأطفال التّوحد.

عيّنة الدّراسة: طُبّقت الدّراسة على (6) أطفال مصابين باضطراب التّوحد ممن تتراوح أعمارهم ما بين (3–11) عاماً.

أدوات الدّراسة: اعتمد الباحثان في هذه الدّراسة على التصوير بواسطة كاميرات فيديو وتحليل البيانات المجمّعة، حيث كُلف أطفال التّوحد (عيّنة الدّراسة) بمهمة التعرّف الاستقبالي في العديد من المواقف والبيئات الغير مألوفة لهم، وتغيير المكان والغرفة.

نتائج الدّراسة: أشارت النتائج إلى أن أعلى درجة من المصاداة الفورية حدثت عندما كُلف الأطفال التّوحديون بمهام غير مألوفة.

2: **دراسة ستيربوني، لورا، شانكي جنيفر (Sterponi, Laura; Shankey, Jennifer, 2014):**

"Rethinking Echolalia: Repetition as interactional resource in the communication of a child with Autism"

عنوان الدّراسة: " إعادة التفكير في المصاداة: التكرار كمصدر تفاعلي في التواصل مع طفل مصاب بالتّوحد".

هدف الدّراسة: هو إثبات أن المصاداة هي مصدر تفاعلي للطفل المصاب بالتّوحد.

عيّنة الدّراسة: هي طفل توحدي (6) سنوات، باستخدام نموذج (دراسة الحالة).

أدوات الدّراسة: اعتمد الباحثون في هذه الدّراسة على الأدوات التالية: التحليلات اللّغوية (للخطاب، والكلام، والتحليل الصوتي) في المواقف المختلفة، بهدف دراسة كيف ينظم التفاعل الاجتماعي المصاداة لدى الطفل التّوحدي، وكيف يستخدم الطفل التّوحدي تكرار الكلام في مسارات تفاعلية يمكن تمييزها، وتحديد الأنماط التفاعلية للطفل التّوحدي في المواقف المختلفة والتي تخدم الأهداف التفاعلية.

نتائج الدّراسة: أكّدت الدّراسة أنّ الطفل التّوحدي قادر على استخدام المصاداة في المواقف الاجتماعية المختلفة من خلال التعديلات في المستوى القطعي وفوق القطعي للغة، كما أظهرت النتائج أن الطفل التّوحدي قادر على الاحتفاظ باللفظ الصدوي لتكراره في مواقف مختلفة بنفس المعنى والعبارات، وناقشت الدّراسة الآراء الحالية لتنمية لغة الطفل التّوحدي بطريقة غير نمطية، وأظهرت النتائج زيادة تفاعل الطفل مع المحيطين به وزيادة اللّغة الوظيفية مما ساهم في خفض شدّة المصاداة الكلامية لديه.

3: دراسة اديلستن ولورانس (Edelstein, Lawrence, 2015):

"Effects of demand complexity on Echolalia in students with Autism"

عنوان الدّراسة: " تأثيرات تعقيد الطلب على المصاداة لدى التلاميذ التّوحديين".

أهداف الدّراسة: بحثت الدّراسة في العلاقة بين تعقيد الطلب (السؤال المركب) وبين المصاداة الفورية لدى التلاميذ التّوحديين.

عيّنة الدّراسة: طُبقت الدّراسة على عيّنة بلغت (4) أطفال من التلاميذ التّوحديين.

أدوات الدّراسة: اعتمد الباحثان في هذه الدّراسة على الأدوات التالية: تم عرض رواية (قصة) على التلاميذ التّوحديين ثم طرح أسئلة لفظية تتطلب استجابات لفظية عالية، وقد استخدمت الدّراسة تصميماً متعدد العناصر لاختبار ما إذا كانت المصاداة عند التلاميذ التّوحديين عالية على الصعيد الاجتماعي.

نتائج الدّراسة: أكّدت نتائج هذه الدّراسة على أن المصاداة هي من المظاهر اللّغوية المشتركة لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التّوحد، كما أظهرت احتمالية أعلى للمصاداة الفورية خلال المهام المعقّدة (الأسئلة المركبة) عند استخدام سرد القصة (الرواية) من أي حالة أخرى.

4: دراسة بولنين وآخرون (Pullnen, et,al .2016):

"***Treatment of Echolalia in Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review ".***

عنوان الدّراسة: "**علاج المصاداة الخاصة لدى أطفال طيف التّوحد: مراجعة منظّمة**".

أهداف الدّراسة: تهدف الدّراسة إلى تسهيل وضع دليل قواعد للتدخل في علاج المصاداة، وتحليل واستعراض العلاجات الفردية المقدّمة لأطفال التّوحد في خفض المصاداة لديهم.

عيّنة الدّراسة: شملت عيّنة الدّراسة (17) طفلاً توحدياً لديهم مصاداة كلامية.

أدوات الدّراسة: استخدم الباحثون في هذه الدّراسة برنامجاً تدريبياً لعلاج المصاداة الكلامية لدى أطفال التّوحد.

نتائج الدّراسة: توصلت الدّراسة إلى أن (9) أطفال توحديين نجحوا في خفض شدّة المصاداة الكلامية لديهم، و(6) أطفال فقط من هؤلاء التسعة أعطوا مؤشرات مقبولة لخفض المصاداة، كما أكّدت النتائج أن البرنامج التدريبي المقترح كان فعّالاً في خفض شدّة المصاداة لدى أطفال التّوحد وذلك باستخدام فنّية (تلميح– توقف مؤقت– تصويب)،

واستخدام التعزيزات المناسبة لكلّ طفل أثناء التدريب وكذلك وصف التدريب للطفل من خلال مثيرات بصرية.

5: دراسة ماريز وآخرون (Maris, et .al 2018) في فرنسا:

"The language phenomenon echolalia of autism spectrum disorders and right challenges of inclusive education"

عنوان الدراسة: "ظاهرة المصاداة لدى أطفال طيف التوحد والتحديات الحقيقية للتعلم الجمعي".

هدف الدراسة: التعرف على ظاهرة المصاداة الكلامية لدى أطفال طيف التوحد، والتعرف على التحديات التي يواجهها هؤلاء الأطفال في التعليم الجمعي لهم.

عينة الدراسة: مجموعة من أطفال طيف التوحد في مدرستين للتوحد.

أدوات الدراسة: استخدم الباحثون برنامجاً تدريبياً يهدف إلى خفض المصاداة وتدريب الطفل على الاستخدام الوظيفي للغة عند مستوى (السياق النحوي، البراغماتيقا).

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن أطفال طيف التوحد يواجهون صعوبات في الاستخدام الوظيفي للغة، ويستخدمون المصاداة الكلامية (الفورية والمتأخرة) في الحياة العامة، بشكل مستقل عن المنهج التعليمي، ويواجهون صعوبة في استخدام السياق النحوي للغة وكذلك في البراغماتيقا.

6: دراسة بروسكيا (Bruscia, 2019):

"Music in the assessment and treatment echolalia"

عنوان الدراسة: الموسيقا في تقييم وعلاج المصاداة.

هدف الدراسة: هو التعرف على فاعلية برنامج العلاج بالموسيقا في خفض اضطراب المصاداة الكلامية (الفورية) لدى طفل توحدي (دراسة حالة).

عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة طفلا يبلغ من العمر (14) سنة يعاني من اضطراب طيف التوحد مع تخلف عقلي شديد، ولديه مصاداة كلامية في (95%) من استجاباته اللفظية (مصاداة فورية).

أدوات الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأدوات التالية: برنامجاً يستند إلى العلاج بالموسيقا ويستخدم فنيات السلوكية التالية (التشكيل، التقليد، التعزيز التفاضلي) في علاج المصاداة الكلامية للطفل التوحدي.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى فاعلية البرنامج العلاجي في حفض شدة المصاداة الكلامية (الفورية) لدى طفل التوحد، واستمرار أثر البرنامج في القياس التتبعي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

أكدت الدراسات أهمية وفاعلية البرامج التدريبية في حفض شدة المصاداة الكلامية لدى أطفال التوحد ومنها دراسة (الفتياني، 2016)، ودراسة (الحداد، 2016)، كما أثبتت الدراسات أن المصاداة الكلامية تخدم وظائفاً تفاعلية وأنّه كلما زادت المهارات اللّغوية للطفل التّوحدي انخفضت المصاداة الكلامية لديه كما في دراسة كل من ماروم (Marom,k. et al. 2018) ، ودراسة كاشف وآخرون (2018).

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة من خلال التأكيد على أهمية التدخل العلاجي بهدف خفض شدة المصاداة الكلامية (الفورية) لدى أطفال التوحد لما له من تأثير في تحسين التواصل اللفظي واستخدام اللغة الوظيفية لديهم.

أما ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

- بناء مقياس المصاداة الكلامية للطفل التوحدي، مقنن على البيئة السورية.
- بناء برنامج تدريبي يهدف لخفض شدة المصاداة (الفورية) لأطفال التوحد.

منهج البحث: تعتمد الدّراسة الحالية على المنهج التجريبي؛ وهو منهجٌ قادرٌ على دراسة العلاقة بين الأسباب والنتائج وفق ضوابط وشروط مدروسة بدّقة حيث يتم التأكد من كيفية حدوث الحالة وأسباب حدوثها، فهو تغيير معتمد ومضبوط بشروط محددة لحدث ما (المتغير المستقل)، لملاحظة التغيرات في المتغير التابع الناتجة عن هذا التغير وتفسيرها.(إبراهيم، 2005: 128).

عينة الدراسة: تكوّن مجتمع الدّراسة الحالية من /28/ طفلاً من الأطفال التّوحديين المتكلمين ولديهم مصاداة كلامية والمسجّلين في جمعية الرجاء للمعاقين وذوي

الاحتياجات الخاصة في محافظة حمص، وقد تكوّنت عيّنة الدّراسة من ثلاث عيّنات وفق التالي:

- العيّنة الأولى: هي العيّنة السّيكومترية، والتي تألّفت من /14/ طفلاً، تمّ سحبهم بطريقة عشوائية بسيطة من المجتمع الأصلي المكوّن من /28/ طفلاً توحديين متكلمين ولديهم مصاداة، وذلك بهدف التأكد من الكفاءة السيكومترية للأدوات.
- العيّنة الثانية: تمثّل عيّنة الدّراسة الأساسية، والمكوّنة من الأطفال التّوحديين المختلفين عن أطفال العيّنة السّيكومترية والمسجّلين في الجمعية، وقد بلغ عدد الأطفال الذين لا يحققون شروط ضبط العيّنة الأساسية /4/ أطفال، منهم طفلان من فئات عمرية مختلفة عن الفئة العمرية /6 – 9/ سنوات، وطفل آخر لديه إعاقة حركية، وطفل توحد بدرجة شديدة، ليصبح بذلك حجم العيّنة الأساسية /10/ أطفال توحديين (من الدّرجة المتوسطة) متكلمين ولديهم مصاداة، ومن الفئة العمرية /6 –9 / سنوات، ولا يعانون من إعاقة (حسّية أو عقلية أو حركية)، وقد تمّ تقسيمهم بطريقة عشوائية بسيطة إلى مجموعتين متساويتين (5 أطفال)، إحداها عيّنة ضابطة والأخرى عيّنة تجريبية.
- العيّنة الثالثة: والتي تمثّل العيّنة الاستطلاعية والمؤلّفة من خمسة أطفال توحديين متكلمين ولديهم مصاداة، تمّ اختيارهم وبشكل عشوائي من العيّنة السّيكومترية، إذ تمّ تطبيق بعض جلسات البرنامج التدريبي في الدراسة الاستطلاعية.

أدوات الدراسة: تعتمد هذه الدّراسة على الأدوات التالية:

- **أدوات ضبط العيّنة:**

أ: مقياس جيليام الإصدار الثاني (2– GARS) لتقدير اضطراب طيف التّوحد.

ب: اختبار (المصفوفات المتتابعة) الملوّن للذّكاء(رافن Raven).

- **أدوات تشخّيصية وعلاجيّة:**

أ: مقياس المصاداة للطفل التّوحدي المتكلم " إعداد الباحثة ".

ب: برنامج تدريبي للأطفال التّوحديين يهدف إلى خفض شدّة المصاداة الكلامية (الفورية) لديهم " إعداد الباحثة ".

وفيما يلي وصف للأدوات المستخدمة في الدّراسة الحاليّة:

أولاً: مقياس جيليام لتقدير اضطراب طيف التّوحد الإصدار الثاني 2- GARS:

تمّ تطبيق مقياس جيليام لتقدير اضطراب طيف التّوحد على أفراد العيّنة من الأطفال التّوحديين، بهدف التأكد من ضبط خصائص عيّنة الدّراسة، وقد صُمّم المقياس (الإصدار الأوّل) عام (1995)، بينما ظهر الإصدار الثاني عام (2006)، وقد صُمّم ليكون أداة تكميلية لتشخّيص اضطراب طيف التّوحد، يُطبّق على الأفراد من (3-21 عاماً)، تعطي الدّرجة الكلّية للمقياس مؤشراً للتوحد، ويتكوّن من (42) بنداً رباعي الإجابة (لا يلاحظ، يلاحظ نادراً، يلاحظ أحياناً، يلاحظ كثيراً)، وتم التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس على البيئة السورية، فقد قامت (شعبان، 2016) بتقنين مقياس جيليام الصورة الثانية على البيئة السورية، والتأكد من صدق المقياس بطريقة صدق المحتوى، وصدق الاتّساق الداخلي من خلال دراسة الارتباطات الداخلية بين درجة كلّ بند والدّرجة الكلية للبُعد الذي ينتمي إليه وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.377 إلى 0.713)، وهي قيم دالة إحصائياً، أمّا بالنسبة لثبات المقياس فقد تمّ التحقق منه بعدة طرائق وهي: طريقة ألفا كرونباخ حيث تراوحت معاملات الثبات بعد تصحيحها بمعادلة سبيرمان وبراون بين (0.61 -0.93)، وبطريقة التجزئة النصفية إذ تراوحت معاملات الثبات بطريقة سبيرمان براون بين (0.61- 0.93) (شعبان، 2016: 188).

ثانياً: اختبار (المصفوفات المتتابعة) الملوّن للذكاء (رافن) Raven:

تمّ تطبيق اختبار (المصفوفات المتتابعة) الملوّن للذكاء على الأطفال التّوحديين في الجمعية، بهدف ضبط خصائص العيّنة واستبعاد الأطفال التّوحديين الذين يعانون من إعاقة عقلية. وهو مقنن على البيئة السورية، كما أنّه اختبار غير لفظي، مما يسمح باستبعاد عامل القدرات اللغوية لأفراد عيّنة الدّراسة من أطفال التّوحد، أعدّ جون رافن (Raven) هذا الاختبار عام (1947)، وتمّ تعديله عام (1956)، ويتكوّن اختبار المصفوفات المتتابعة الملوّن Coloured Progressive Matrixes (CPM) من (36) مصفوفة موزّعة على ثلاثة أقسام هي: (أ، أب، ب A, AB, B) ، وقامت الساحلي (2008) بتقنينه على البيئة السورية، وقد تم التحقق من صدقه بطريقة الاتّساق الدّاخلي

حيث بلغت معاملات الارتباط (≤ 0.030) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً، بينما تراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ ما بين (0.685 – 0.901)، بينما تراوحت قيم معاملات ثبات الإعادة بين (0.671 –0.944)، مما يبيّن تمتّع الاختبار بصدق وثبات عالي، ويؤكد صلاحيته للتطبيق على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سوريا (الساحلي، 2008، 190)

ثالثاً: مقياس المصاداة للطفل التّوحدي " المتكلم ":

مبررات إعداد المقياس: قامت الباحثة بإعداد مقياس لتقدير شدّة المصاداة للطفل التّوحدي " المتكلم "، لتحقيق أهداف الدّراسة الحالية، بسبب عدم وجود مقياس مقنن على البيئة السّورية يقوم بتقدير شدّة المصاداة (حسب حدود علم الباحثة).

الهدف من المقياس: هو تقدير شدّة المصاداة (الفورية) لأطفال التّوحد (عيّنة الدّراسة)، ويحدد المقياس ثلاثة مستويات لشدّة المصاداة الفورية (بسيطة، متوسطة، مرتفعة).

التعريف الإجرائي للمصاداة: هو الدّرجة التي يحصل عليها الطفل التّوحدي على مقياس المصاداة للطفل التّوحدي (المتكلم) والذي تمَّ إعداده ليتناسب مع الدّراسة الحالية، والتي تشير إلى مستوى المصاداة الكلامية (الفورية) لديه، وفق ثلاثة مستويات (بسيط، متوسط، مرتفع).

وصـف المقياس: تكوّن المقياس في صورته النهائية من (23) بنداً، وقد احتوت البنود ذات الأرقام (9– 10 –11 –12) على سؤالين، ليشمل المقياس (27) بنداً، ويهدف إلى قياس شدّة المصاداة الفورية لدى أطفال التّوحد (عيّنة الدّراسة)، حيث بلغت الدّرجة الكلّية على المقياس (54)، مع اعتماد البدائل التالية للإجابة (ترديد، غير صحيح، صحيح)، وتم حديد مستويات الأداء اعتمادا على الدّرجة الكلية لكل طفل، واحتساب (مدى الفئة) بالاعتماد على المعادلة التالية:

مدى الفئة = مدى القيم على المقياس الكلي ÷ عدد المستويات = (54 – 0) ÷ 3= 18 هو مدى الفئة لكل مستوى من المستويات الثلاثة في المقياس، وهي الفئات التي اعتمدتها الباحثة، بحيث يصبح تقسيم الفئات كما يلي:

- الفئة الأوّلى: من (0– 18) وتشير هذه الفئة إلى مصاداة فورية بسيطة.

- الفئة الثانية: من (18.1– 36) وتشير هذه الفئة إلى المصاداة الفورية المتوسطة.
- الفئة الثالثة: من (36.1– 54) وتشير هذه الفئة إلى المصاداة الفورية المرتفعة.

الخصائص السّيكومترية للمقياس: للتأكد من الخصائص السّيكومترية لمقياس مصاداة الطفل التّوحدي المتكلم، تمّ التحقق من صدق وثبات نتائجه، وفقاً للآتي:

أ: الصّدق: تمّ التحقق من صدق نتائج المقياس بطرائق عدّة، هي:

ـ صدق المحكّمين: يعدُّ صدق المحكمين إحدى طرق الصدق المهمّة التي لا يمكن الاستغناء عنها، لذلك فقد تم عرض المقياس في صورته الأوّلية على مجموعة من الخبراء والمحكمين في التربية الخاصة واضطرابات الكلام واللغة والقياس والتقويم، بلغ عددهم (12) محكم، وتمّ الأخذ بآراء وملاحظات الأساتذة المحكمين، وتعديل كلّ بنود المقياس لتُصاغ باللغة الفصحى بدل اللهجة العامية مع استخدام الجمل الفعلية للعبارات بدل الجمل الاسمية، وقد تكوّن المقياس في صورته الأوّلية من (23) بنداً، ولم يتغير في صورته النهائية، وقد حصلت جميع بنوده على نسبة اتفاق تساوي أو تزيد عن (80%) من المحكمين، وبالتالي فالمقياس صادق لقياس ما صُمّم لأجله.

ـ الصدق التمييزي: تمّ تطبيق المقياس على أطفال العيّنة السّيكومترية المكوّنة من (14) طفلاً وطفلة توحديين، ومن ثم تمّ استخدام اختبار (مان–وتني) لاختبار دلالة الفروق بين متوسط رتب أداء الأطفال الذين حصلوا على درجة كليّة تساوي أو تقل عن قيمة الربيع الأوّل (28)، ومتوسط أداء الأطفال الذين حصلوا على درجة كلية تساوي أو تزيد عن قيمة الربيع الثالث (46.8)، وكانت النتيجة وفق الجدول التالي:

الجدول (1)

دلالة الفروق بين مجموعتي الأداء الأعلى والأدنى باستخدام اختبار مان–وتني

المجموعة	الحجم	متوسط الرتب	قيمة الدالة Z	Sig	الحكم
الأداء الأدنى	3	2	2.121	0.034	دالة
الأداء الأعلى	4	5.5			

فمن الجدول السابق يتّضح أنّ قيمة الدالة الاحتمالية (sig) أصغر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وبالتّالي نقبل الفرض البديل بوجود فروق دالة بين متوسط رتب

المجموعتين، وبالتالي فالمقياس قادر على التمييز بين مستويات الأداء المختلفة، لذلك فالمقياس صادق بهذه الطريقة.

ب: الثبات: تم التأكد من ثبات واتساق المقياس باستخدام عدة طرق حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بين درجات أطفال العيّنة السّيكومترية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي المتكلّم في التطبيقين (0.982)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وكذلك بالنسبة لطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة معامل الثبات في الطريقتين (0.965) و(0.935) على الترتيب، وهي قيم مرتفعة وتدل على ثبات مرتفع للمقياس، وبالتالي المقياس ثابت بطريقة إعادة التطبيق.

ويتّضح أن المقياس مرتفع الصدق والثبات وصالح للتطبيق على أطفال مجتمع الدّراسة.

رابعاً: البرنامج التدريبي: قامت الباحثة بتصميم برنامج يهدف إلى خفض شدّة المصاداة (الفورية) لدى عيّنة من الأطفال التّوحديين (المتكلمين)، وقد تكوّن البرنامج في صورته الأولية من (46) جلسة تدريبية، وتم تحكيم البرنامج التدربي من قبل الأساتذة المختصين في التربية الخاصة واضطرابات الكلام واللغة والقياس والتقويم، بلغ عددهم (12) محكم، لإبداء الرأي وتعديل ما يرونه مناسباً، وحذف وإضافة ما يرونه مناسباً، وكذلك ابداء الرأي من حيث صياغة الأهداف السّلوكية لكل جلسة من البرنامج، ومناسبة الأنشطة والإجراءات لخصائص العيّنة ولأهداف كل جلسة، ومناسبة الفنيّات السّلوكية المستخدمة في البرنامج لتحقيق أهداف البرنامج، وكذلك كفاية جلسات البرنامج التدريبي لتحقيق الهدف العام للبرنامج، وقد تمّ الأخذ بآراء السادة المحكمين وفق نسبة اتفاق تساوي أو تزيد عن (80%)، إذ بلغت جلسات البرنامج التدريبي في صورته النهائية (44) جلسة، وتم اجراء التعديلات المقترحة وهي: اعتماد اللغة الفصحى في صياغة إجراءات الجلسات بدلاً من اللهجة العامية، حذف جلستين مكررتين من البرنامج من حيث (عنوان الجلسة، والأهداف السّلوكية)، إعادة ترتيب بعض جلسات البرنامج، تنويع الأنشطة والوسائل المستخدمة في جلسات البرنامج، وقد تكون البرنامج في صورته

النهائية من (44) جلسة، واستمر تطبيق البرنامج لمدة (15) أسبوعاً تقريباً، بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً، مدة الجلسة (30) دقيقة، والجلسات فردية لكل طفل على حدة.

وتم اجراء دراسة استطلاعية؛ حيث تم اختيار عيّنة استطلاعية لتطبيق (10) جلسات من البرنامج، حيث بلغ حجم العيّنة الاستطلاعية (5) أطفال توحديين (متكلمين)، ليسوا من العيّنة الأساسية للدّراسة التجريبية، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من العيّنة السّيكومترية، وقد استمر تطبيق الدّراسة الاستطلاعية أسبوعين، بمعدل جلسة كل يوم، وذلك لتقييم جلسات البرنامج بشكل عملي والتعرّف على مدى ملاءمة الأهداف والأنشطة والوسائل المستخدمة والمعزّزات والفنيّات المستخدمة في الجلسات لتحقيق أهداف الجلسات، وكذلك كفاية المدّة الزمنية لكل طفل، حيث توصلت الباحثة بعد تطبيقها لجلسات البرنامج في الدّراسة الاستطلاعية إلى ملائمة جلسات البرنامج وكفايته لتحقيق أهداف البرنامج.

وتم الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء البرنامج التدريبي كدراسة تشارلوب ومارجوري (Charlop, Marjorie ,1986)، ودراسة اديلستن وماتثو لورانس Edelstein, (Matthew Lawrence, 2015)، ودراسة (الحداد، 2016) وغيرهم، وتم استخدام عدة فينات في تصميم وتنفيذ جلسات البرنامج التدريبي وهي: فنيّة توقف بالإشارة (تلميح– توقف – تصويب)، فنيّة (تغيير نغمة الصوت)، فنيّة تأخير الوقت، فنيّة النمذجة، فنيّة لعب الدور، فنيّة الحث والتلقين، فنيّة الإخفاء، فنيّة التشكيل، فنيّة التعزيز.

وتمّ استخدام وسائل وأدوات متنوعة في تطبيق البرنامج منها مجسمات بلاستيكية: (وسائل مواصلات، فواكه، أثاث منزلي ....)، وصوراً تمثّل أفعالاً مختلفة: (طفل يأكل موزة، طفل يركب سيارة، رجل يمشط شعره.....) وقطع بازل خشبية (أجزاء الوجه، وسائل المواصلات.....)، وأوراقاً بيضاء.

فرضيـات الدراســة ونتائجها:

الفرضيّة الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعتين (التجريبية والضّابطة) على مقياس المصاداة الكلامية في القياس القبلي عند مستوى دلالة (0,05).

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام الاختبار اللابارامتري (مان- وتني) (Mann-Whitney)، الخاص بالمجموعتين المستقلتين، وكانت النتائج وفق الجدول التالي:

الجدول (2): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضّابطة والتجريبية على مقياس المصاداة في التطبيق القبلي

التطبيق	المجموعة	الحجم	متوسط الرتب	قيمة الدالة	Sig	الدلالة
القبلي	الضّابطة	5	3.8	1.792	0.073	غير دال
	التجريبية	5	7.2			

يتضح من الجدول السابق، أن قيمة الدالة الاحتمالية (sig) أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، لذلك نقبل الفرضية الصفرية بعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين الضّابطة والتجريبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي المتكلم في التطبيق القبلي، مما يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضّابطة) في شدّة المصاداة.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعتين (الضابطة والتجرّيبية) على مقياس المصاداة الكلامية في القياس البعدي عند مستوى دلالة (0,05).

تم اختبار صحة الفرضية التالية باستخدام الاختبار اللابارمتري (مان -وتني) الخاص بالمجموعتين المستقلتين، وكانت النتائج وفقاً للجدول التالي:

الجدول (3): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والتجرّيبية على مقياس المصاداة في التطبيق البعدي

التطبيق	المجموعة	الحجم	متوسط	قيمة	Sig	الدلالة

			الدالة	الرتب			
البعدي	الضابطة	5	8	2.619	0.009	دالة	
	التجرّيبية	5	3				

يتضّح من الجدول السابق، أنّ قيمة الدالة الاحتمالية (sig) أصغر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، لذلك نرفض الفرضية الصفرية بعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي في التطبيق البعدي، ونقبل الفرضية البديلة بوجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي المتكلم في التطبيق البعدي مما يدلّ على تحسّن في أداء أطفال المجموعة التجرّيبية على مقياس المصاداة بعد تطبيق البرنامج مقارنةً مع أداء أطفال المجموعة الضابطة وبالتالي فاعلية البرنامج التدرّيبي في خفض شدّة المصاداة الكلامية (الفورية) لدى الأطفال التّوحديين في المجموعة التجرّيبية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال التّوحد في المجموعة التجرّيبية على مقياس المصاداة الكلامية في القياسين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (0,05).

تم التأكد من صحة الفرضية التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) لاختبار دلالة الفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجرّيبية على مقياس المصاداة للطفل التّوحدي المتكلم في التطبيقين القبلي والبعدي، كما يتضّح من الجدول التالي:

الجدول (4): دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي

التطبيق	الإشارة	متوسط الرتب	قيمة الدالة	Sig	الدلالة
القبلي	–	3	2.041	0.041	دالة
البعدي	+	0.00			

يتضّح من الجدول السابق، أن قيمة الدالة الاحتمالية (sig) أصغر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، لذلك نرفض الفرضية الصفرية بعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي في التطبيقين القبلي والبعدي، ونقبل الفرضية البديلة بوجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي في التطبيقين القبلي والبعدي، لصالح التطبيق البعدي، مما يدلّ على فاعلية البرنامج التدرّيبي في خفض شدّة المصاداة لأطفال المجموعة التجرّيبية.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجرّيبية لأطفال التّوحد على مقياس المصاداة الكلامية في القياسين البعدي والتتبعي عند مستوى دلالة (0,05).

تمّ اختبار هذه الفرضية باستخدام الاختبار اللابارامتري ويلكوكسون (Wilcoxon)، لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجرّيبية على مقياس المصاداة في التطبيقين البعدي والتتبعي، وكانت النتائج وفق الجدول التالي:

الجدول (5): اختبار دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي في التطبيقين البعدي والتتبعي

التطبيق	الإشارة	متوسط رتب	قيمة الدالة	Sig	الدلالة
البعدي	-	1.5	1.3	0.496	غير دالة
التتبعي	+	2.83			

يتضّح من الجدول السابق، أنّ قيمة الدالة الاحتمالية (sig) أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، لذلك نقبل الفرضية الصفرية بعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجرّيبية على مقياس مصاداة الطفل التّوحدي في التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يدلّ على قدرة البرنامج على مساعدة أطفال التّوحد

في المجموعة التجرّيبية، على الاحتفاظ بأثر التعلم الفردي في خفض شدّة المصاداة لديهم بعد ثلاثة أشهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية فعالية البرنامج التدريبي في خفض شدة المصاداة الكلامية الفورية لدى أطفال المجموعة التجريبية، واستمرار أثر البرنامج في القياس التتبعي.

وتُعزى هذه النتائج إلى أسباب عدّة، ومنها: التحديد الجيّد لقدرات الطفل اللغوية من خلال تحديد نقاط القوة والضعف لديه على مقياس المصاداة استناداً لشروط علمية محددة، ممّا أدى إلى التحديد الدّقيق للمشكلة الكلامية (المصاداة) لدى الأطفال. كما تمّت الاستفادة من نتائج الدّراسات السّابقة في تحديد أنشطة وفنيات وأدوات البرنامج التدرّيبي الحالي، مما ساهم في نجاح البرنامج التدرّيبي في تحقيق أهدافه.

وكذلك الاستفادة من نتائج الدّراسة استطلاعية للبرنامج التدرّيبي إذ طبّقت بعض جلسات البرنامج على أطفال التّوحد المتكلمين (العيّنة الاستطلاعية) وذلك للتعرف على مدى ملاءمة الأنشطة والأدوات والفنيّات المستخدمة ومراعاتها لخصائص الأطفال التّوحديين عينة الدّراسة، وقد تبيّن ملاءمة الأنشطة والفنيّات والأدوات المستخدمة في البرنامج التدرّيبي وكذلك المدّة الزمنية للتطبيق في جلسات البرنامج التدرّيبي لخفض شدّة المصاداة، مع مراعاة عدّة نقاط منها:

- تحديد المعزّزات المفضّلة لكلّ طفل توحدي.
- التنويع في استخدام الفنيّات، حيث استجاب بعض الأطفال لبعض الفنيّات المستخدمة في البرنامج بطريقة أفضل من فنيات أخرى، مما دعا الباحثة إلى اعتماد الفنيّات الملاءمة لكلّ طفل في الجلسة الخاصة به.

ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية في ضوء نتائج الدّراسات والأبحاث السّابقة، وقد اتفقت نتائج الدّراسة الحالية مع معظم الدّراسات والأبحاث السّابقة في التأكيد على فاعلية البرامج التدرّيبية في خفض شدّة المصاداة لدى أطفال التّوحد ومنها دراسة كل من (الفتياني، 2016) ودراسة بروسكيا (Bruscia,2019)، وقد أجمعت نتائج هذه الدّراسات

علـى ضـرورة تقـديم البـرامج التدرّيبيـة لأطفـال التّوحـد وتأكيـد فاعليتهـا فـي خفـض شـدّة المصاداة الكلامية لديهم.

وكذلك تمّت الاستفادة من نتائج الدّراسات السابقة في تصميم وتنفيذ البرنامج التدرّيبي كما يلي:

- أكدت نتائج الدّراسات ظهور المصاداة الفورية بمعدل أعلى خلال المهام المعقّدة (الأسئلة المركبة) وعند استخدام سرد القصة (الرواية) من أي حالة أخرى، كما في دراسة اديلستن ومانثو لورانس (Edelstein & Matthew Lawrence, 2015) ، حيث تمّت مراعاة التدرّج في تعقّيد الطلب (الأسئلة) أثناء التدريب في تطبيق جلسات البرنامج.
- كما أكدت النتائج الدّراسات على استخدام الفنيّات المناسبة ومنها فنيّة توقف بالإشارة (تلميح– توقف – تصويب)، واستخدام التعزيزات المناسبة لكلّ طفل أثناء التدريب وكذلك وصف التدريب للطفل من خلال مثيرات بصرية، كما في دراسة (Pullnen, et al, 2016)، وقد استخدمت الباحثة في الدّراسة الحالية فنيّة التوقف بالإشارة في تطبيق جلسات البرنامج التدرّيبي، وكذلك تمّ استخدام معزّزات متنوعة بما يناسب أطفال التّوحد في المجموعة التجرّيبية.

وقد تمّت مراعاة هذه الإرشادات في تنفيذ جلسات البرنامج التدرّيبي، وقد تمّ تطبيق جلسات البرنامج التدرّيبي بطريقة فردية في غرفة هادئة خالية من المشتتات السمعية والبصرية، مع تنفيذ جلسة تمهيدية لبناء علاقة الثقة والتقبل مع كل طفل، وكذلك استخدم البرنامج أنواعاً عديدة من المعززات (المادية، الاجتماعية)، لتعزيز استجابات الطفل الصحيحة، كما تمّ تدريب الطفل على خفض شدّة المصاداة في الكلمات المفردة ثم الانتقال إلى الجمل من مستويات (كلمتين ثم ثلاث كلمات)، مع التركيز على بناء السّياق النّحوي الصحيح، وكذلك خفض شدّة المصاداة في الاستجابات الاجتماعية، وعند الإجابة عن أسئلة الاستفهام المختلفة، وذلك بشكل متدرج في الصعوبة من الأسهل إلى الأصعب وعند (تعقيد الطلب)، كما تمّ مراعاة استخدام الفنيّات الملاءمة في تنفيذ جلسات البرنامج ومنها فنيّة (تلميحات– توقف مؤقت– نقطة) وقد أكدت الدّراسات فاعليتها في خفض شدّة المصاداة لدى أطفال التّوحد بالإضافة إلى فنيّات أخرى مثل (تغيير نغمة الصوت،

النمذجة، لعب الدور، الحث والتلقين، التشكيل والاخفاء، التعزيز) وتجنّب فنيّات أخرى مثل (العقاب– التعزيز اللّفظي)، مما ساهم في زيادة فعالية البرنامج التدرّيبي في خفض شدّة المصاداة لدى أفراد عينة الدّراسة من الأطفال التّوحديين.

ومما ساهم أيضاً في زيادة فعالية البرنامج التدرّيبي مراعاة التدرج في الصعوبة أثناء تقديم التدريب وقد تم تجزأة المهام والأهداف إلى أجزاء صغيرة وأهداف فرعية بشكل متتابع ومتسلسل ومتدرّج في الصعوبة في أهداف البرنامج التدرّيبي للدّراسة الحاليّة، وذلك بهدف الوصول بالطفل لمرحلة الإتقان للمهارة الكلّية وتحقيق الهدف العام لكل جلسة، وبالتالي تحقيق الهدف العام للبرنامج التدرّيبي وهو خفض شدّة المصاداة لأطفال التّوحد وتنمية التواصل اللّفظي لأطفال التّوحد، وكذلك تمّت مراعاة أوّلويات وحاجات الطفل في التدخل العلاجي للبرنامج التدرّيبي وذلك من خلال تطبيق مقياس المصاداة على كل طفل بشكل فردي من قبل الباحثة وتحديد نقاط القوة والضعف لدى كل طفل على بنود المقياس، والتحديد الدقيق لقدرات ومهارات كل طفل مما سهل عمل التدخل العلاجي من خلال التشخّيص الدّقيق للمشكلة الكلامية لدى كل طفل من عينة الدّراسة التجرّيبية، كما اعتمد البرنامج التدرّيبي في جلساته على طريقة (التدريب الفردي) لكل طفل على حدة، وذلك بهدف تركيز الجهود المبذولة في التدريب مع كل طفل، وقد تمّ اعتماد التكرار والإعادة من خلال تطبيق جلسات تدريبية وهي (جلسات مراجعة) وذلك بعد تنفيذ (من 4– 5) جلسات من البرنامج التدرّيبي، بهدف تثبيت المهارات اللّغوية التي تعلمها الطفل التّوحدي ممّا يساعد على حفظها في الذاكرة لديه، كما اعتمدت الباحثة على استخدام أدوات متنوعة في التدريب (الرسوم، الأشكال والصور المعبرة) وهو ما يُمكّن الطفل من حفظها وفهم معانيها ومدلولاتها.

وساهم هذا كله في نجاح البرنامج التدرّيبي الحالي في تحقيق الهدف المرجو منه وهو حفض شدّة المصاداة الفورية لدى أطفال التّوحد.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدّراسة الحالية، تقدّم الباحثة المقترحات التالية:

1: ضرورة مراعاة الفروق الفردية في إعداد البرامج التدرّيبية التي تهدف إلى خفض شدّة المصاداة الكلامية لدى أطفال التّوحد.

2: ضرورة استخدام الفنيّات السلوكية الملاءمة لضمان نجاح البرامج التدرّيبية التي تهدف إلى خفض شدّة المصاداة الكلامية لأطفال التّوحد.

3: ضرورة التركيز على التدريب الفردي للطفل التّوحدي لتحقيق الفائدة الأكبر من البرامج التدرّيبية المقدّمة لهم بهدف خفض شدّة المصاداة الكلامية الفورية لديه.

4: ضرورة تدريب الأخصّائيين في مراكز اللغة والكلام على إعداد وتطبيق البرامج التدرّيبية التي تهدف لخفض شدّة المصاداة الكلامية الفورية لدى أطفال التّوحد.

5: إجراء المزيد من الدّراسات التي تهدف إلى تقديم البرامج الإرشادية للوالدين لخفض شدّة المصاداة الكلامية (الفورية والمتأخرة) لأطفال التّوحد.

مراجع الدراسة

المراجع العربية:

1. ابراهيم، فيوليت فؤاد (2005). ***مناهج البحث في علم النفس***، دار حورس للطباعة والنشر، القاهرة.
2. الحداد، مي العبد الله (2016). المؤشرات السيكوفسيولوجية لاضطراب " الايكولاليا" وفاعلية برنامج للتخفيف من حدته لدى الأطفال التوحديين، ***رسالة ماجستير***، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
3. الحسن، أسماء عدنان (2017). الخصائص السيكومترية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعيارية (SPM) لرافن على تلاميذ الفئة العمرية (9

– 12) سنة ودراسة الفروق بينهم في ضوء عدة متغيرات، ***مجلة جامعة البعث***، المجلد 39، العدد 72.

4. خطاب، محمد محمد (2005): فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.
5. الزراع ب، نايف (2004). ***قائمة تقدير السلوك التوحدي***، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان.
6. الزريقات، إبراهيم (2004). ***التوحد السمات والعلاج***، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
7. الساحلي، ندى (2008). تقنين أولي لاختبار رافن المصفوفات المتتالية على عينات من ذوي الاحتياجات الخاصة في الجمهورية العربية السورية، ***رسالة ماجستير***، كلية التربية، قسم القياس والتقويم، جامعة دمشق.
8. الشامي، وفاء علي (2004). ***سمات التوحد تطورها وكيفية التعامل معها***، ط1، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض.
9. شعبان، هبا (2016). تقنين مقياس جيليام لتشخيص التوحد– الطبعة الثانية GARS–2 ، ***رسالة ماجستير***، كلية التربية، جامعة دمشق.
10. عبد الرحمن، محمد السيد و حسن، منى خليفة (2004). ***العلاج السلوكي المكثف والمبكر للطفل التوحدي***، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
11. الفتياني، كمال عبد المقصود (2016). برنامج ارشادي سلوكي لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة) وأثره في تحسين التواصل لدى عينة من ذوي طيف التوحد، ***رسالة ماجستير***، كلية التربية، جامعة عين شمس.

12. القمش، مصطفى نوري (2012). ***اضطراب التوحد***، دار المسيرة، الأردن.
13. كاشف، إيمان فؤاد محمد (2018). اضطراب المصاداة وعلاقته باللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ***مجلة التربية الخاصة***، المجلد السابع، العدد(23) ج2، أبريل (2018)، ص 1-33.
14. مصطفى، أسامة فاروق و الشربيني، السيد كامل (2011). ***التوحد الأسباب التشخيص العلاج***، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.

المراجع الأجنبية:

1. Bruscia, Kenn. (2019). Music in the assessment and treatment echolalia, Downloaded from https://academic.oup.com/musictherapy/article-abstract/2/1/25/2757048 by guest on 29 March 2019.
2. Charlop, Marjorie H (1986). Setting Effects on the Occurrence of Autism Children's Immediate Echolalia , ***Journal of Development Disorders***, v16 n4 p473-83 Dec 1986.
3. Dornelas, Aline & Pascual, Esther (2016): Echolalia as communicatiative strategy: fictive interaction in the peech of children with autism, ***The conversation farm: Forms and functions of fictive interaction.*** Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins, 343-361.

4. Edelstein, Matthew Lawrence (2015): " Effects of demand complexity on echolalia in students with autism ". ***Ph. D***, the state university of new jersey.

5. Maris, Stella, et .al (2018). The language phenomenon echolalia of autism spectrum disorders and right challenges of inclusive education. ***UCV, Hagsr***. Rev. Inv.cult.v7, n2, 2018.

6. Pullnen, Nathan et, al (2016). Treatment of Echolalia in Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review, ***Rev Journal Autism Dev Disord*** , (2016) 3:82–91.

7. Sterponi, Laura; Shankey, Jennifer (2014). Rethinking Echolalia: Repetition as interactional resource in the communication of a child with Autism, ***Journal of Children Language,*** v41 n2 p275- 304 Mar 2014.

Reafferences

1: Abraheem, Vewlet (2005). Research Methods in Psychology. Dar Horas for printing and publishing, Cairo.

2: Al hadad, Mae Alabdalla (2016). Sociological indicators for disorder (Echolalia) and the effectiveness of a program to mitigate its limitation at Autistic children, Master thesis, Cairo University.

3: Al Hassan, Asmaa adnan (2017). The psychometric properties of Raven test on pupils of (9- 12) years and study the differences between them in light of several variables, Al Baath University journal, V 39.

4: Katab, Momamad (2005). the effectiveness of a play therapy program to reduce the degree of some behavioral disorder in a sample of Autistic children, PH, D, Ain-Shams University.

5: Al zaraa, Nayef (2004): List of estimation of autism behavior, Dar Al fekr, Jordan.

6: Al zrekat, Ebrahem (2004). Autism features and treatment, Dar waal, Jordan.

7: Al sahely, Nada (2008). An initial codification of Raven test on samples of special needs in the Syrian Arab Republic, Master thesis, Damascus University.

8: Al shame, wafaa ale (2004). Autism features evolution and how to deal with it, Malek Fahed Library, Riyadh.

9: Shaban, Heba (2016). Coding Gilliam Scale for autism diagnosis, Master thesis, Damascus University.

10: Abd Alrhman, kalefa, Mona (2004). Condenser and early behavioral therapy for the children, Dar Al fekr al araby, Cairo.

11: Al fteane, Kamal (2016). Behavioral heuristic program to reduce speech frequency (Echolalia) and its effect on improving communication for a sample of autistic children, Master thesis, Ain-Shams University.

12: Al kamsh, Norey (2012). Autism disorder, Dar Al masera, Jordan.

13: Kashef, Eman (2018). The impotence disorder and its relationship to expressive language in children with autism, Journal of special Education, V 7, issue 22, p1-33.

14: Mustafa, Osama, Al sharbene, Alsae kamal (2011). Autism causes diagnostic, treatment, Dar Al masera, Jordan.