

تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)

لانا هارون أبوزيتونة*

الملخص: هدفت هذه الدراسة إلى تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (Social Communication Disorder Scale, SCDS)، المستخدم في تقييم مهارات التواصل للطفل. يتكون المقياس من (42) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظية، ومهارات التواصل غير اللفظية). ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق المقياس على عينة اختيرت بطريقة قصدية، وتكونت من (78) مفحوص تم توزيعهم حسب متغيري الفئة العمرية حيث تم توزيعهم ضمن الفئات العمرية التالية (5 – 8، 8 – 11، 11 – 14). وقد تم التوصل إلى دلالات عن صدق المحتوى حيث بلغت نسبة إتفاق المقيمين (80%) فيما يتعلق بالصياغة اللغوية، بينما بلغت (97%) فيما يتعلق بمدى ارتباط الفقرة بالبعد، كما توفرت دلالات عن الصدق التمييزي للقائمة بقدرتها على التمييز بين فئات الفئة العمرية باستثناء بعد التواصل غير اللفظي. كما توفرت دلالات عن ثبات المقياس بالطريقة النصفية (ن = 78). وبلغ معامل الارتباط على الدرجة الكلية (0,91)، كما توفرت دلالات ثبات بطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا (ن = 78) إذ بلغ معامل الارتباط على الدرجة الكلية (0,88)، وتعتبر معاملات ارتباط ممتازة وكلها دالة عند مستوى دلالة (0,05).

الكلمات المفتاحية: قياس، تشخيص، مقياس، اضطراب، التواصل الاجتماعي، مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي.

تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)

1. المقدمة

ينمو الطفل وتتطور مهاراته في كافة المجالات النمائية سواء كانت معرفية وإدراكية أو حركية أو مهارات لغوية تواصلية وحتى المهارات الاجتماعية وتتطور مهارات اللعب لدى الطفل. وتعتبر حاسة السمع أولى الحواس التي تنمو لدى الجنين لتؤهله لاكتساب اللغة المستقبلية تمهيدا لمرحلة لاحقة من طفولته يبدأ فيها بتكوين أولى حروفه وكلماته. تعد المرحلة العمرية دون الخامسة من أكثر المراحل أهمية خصوصاً في تطوير التواصل واللغة. ويمتاز تواصل الطفل الرضيع في البداية بأنه غير قصدي، ومع دخول عمر الثالثة فإن معظم الأطفال يكتسبون العناصر الرئيسية لنظام التواصل ويمر تطور اللغة بمراحل منتظمة تبدأ من الرضاعة، ومع دخول الأطفال المدرسة فإنهم يستخدمون كافة أنواع الجمل التي ينتجها الكبار. وعندما يتأخر التواصل أو يُعاق فإن التركيز في تقييم التواصل يكون على مغزى اللغة، أي أن الفاحص يركز على مدى محاولة الطفل التواصل في وسائل متنوعة مثل الإيحاءات وتحديق العين والنطق [1].

حيث يعتبر الغرض الأساسي من وجود اللغة هو تواصل الناس فيما بينهم. والتواصل يحصل عندما يرسل شخص رسالة إلى شخص آخر. هذه الرسالة يمكن إصدارها بطرق مختلفة وعديدة. ويعتبر الكلام أي اللغة المنطوقة أكثر وسيلة معروفة للتواصل مع الغير. ومع ذلك يتضمن التواصل في الحقيقة أشياء أكثر بكثير من الكلمات. حيث تنقسم الجوانب اللغوية إلى ثلاث فئات: أولاً الشكل اللغوي والذي يتضمن أصوات اللغة، وعلم الصرف، وبناء الجملة أي ترتيبها. ثانياً: المضمون اللغوي ويتناول دلالات الألفاظ وتطورها. ثالثاً: استخدام اللغة والذي يتضمن استخدام اللغة اللفظية وغير اللفظية لتحقيق أهدافنا بشكل ملائم اجتماعياً [6].

وقد حدد الباحثون خمسة متطلبات أساسية للتواصل وهي: القدرات البيولوجية، والمحيط اللغوي، والقدرات المعرفية، والحاجة للتواصل، والقدرات الاجتماعية. وبالتالي هناك أشكال مختلفة لاضطرابات التواصل مرتبطة بشكل أو بآخر بمتطلبات التواصل، لكنها مرتبطة ومبينة في الأساس على المكونات الأساسية للتواصل وآلية إنتاج الكلام الذي هو بمثابة العمود الفقري لعملية التواصل. وهذه المكونات هي: إصدار الأصوات، والنطق، واللغة، والطلاقة الكلامية، والسمع. ويشكل وجود أي خلل في أي من هذه الجوانب تأثيراً مباشراً أو غير مباشر بمعنى أنه يؤثر بشكل أو بآخر على عملية التواصل الطبيعي [3].

بالنظر إلى مهارات التواصل واللغة بهدف تقييمها فهناك ثلاثة مظاهر من التطور يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار خلال عملية التقييم. أولاً: تقييم التواصل الذي يشمل تبادل الرسائل بين المتكلم والمستمع، ثانياً: اللغة حيث تشمل استعمال الرموز أو النحو أو القواعد عند التواصل مع الآخرين. ثالثاً: الكلام الذي يشير إلى النشاط الحركي الفعلي المستخدم في التواصل. كما يشمل تقييم التواصل واللغة على تقييم مهارات اللغة المستقبلية واللغة التعبيرية. حيث تمثل اللغة المستقبلية قدرة الطفل على فهم وإدراك المعلومات الشفهية وغير الشفهية المقدمة، بينما تمثل

اللغة التعبيرية قدرة الطفل على توصيل أفكاره أو مشاعره للآخرين، كما تشمل على النطق والكلمات والإيحاءات والسلوكيات الأخرى التي تعتمد عليها المعلومات [4].

وعند الحديث عن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فإن معظمهم تعوزهم الرغبة للتواصل، أو حتى الرغبة في التواصل لتحقيق أغراض اجتماعية معينة. ويعتقد البعض أن 50% من هؤلاء الأطفال هم غير ناطقين، أو أنهم في أحسن الأحوال يكادون لا يستخدمون اللغة. أم الأطفال منهم الذين يتحدثون يبدو لديهم أوجه شذوذ في نغمة الصوت، ومعدل التحدث، وطبقة الصوت أو علوه، ومحتوى اللغة التي يتحدثونها. وقد يبدو كلام بعضهم ألياً كالروبوت أو قد يقوموا بالترديد أو مصاداة الكلام، أو يقلبون الضمائر. لذلك يعد استخدام اللغة كأداة للتفاعل الاجتماعي أمراً صعباً لدى معظمهم. حتى حين اكتسابهم المفردات اللغوية فإنهم قد يجدوا صعوبة في استخدام مثل هذه المفردات في التفاعلات الاجتماعية المختلفة، نظراً لعدم ادراكهم ردود أفعال الأفراد الذين يستمعون إليهم [4].

كما أن هناك عدداً من المشكلات المتعلقة بالتواصل واللغة لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد من الدلائل الهامة التي تميز الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وتمثل في صعوبة الانتباه إلى الصوت الإنساني رغم أن لدى الطفل التوحدي حاسة سمع عادية، ويكون انتباهه للأصوات التي تثير اهتمامه فقط مثل صوت لعبة محببة إليه. كما لا يسعى الطفل لجذب اهتمام من حوله عن طريق مشاركتهم بأي وسيلة كانت مع العلم أن الطفل العادي يحاول جذب الانتباه والاهتمام قبل أن يبلغ عامه الأول. صعوبة لدى الطفل في تكوين جملة كاملة للتعبير عن الأشياء المحيطة به. كما يظهر صعوبة لدى الأطفال التوحديين في استخدام الضمائر وحروف الجر، وصعوبة في قدرة بعضهم على التكلم [5].

بالإضافة إلى عدداً من جوانب المشكلات اللغوية المرتبطة باضطراب طيف التوحد من قصور في فهم كثيراً من المفاهيم أو معاني الكلمات التي يقولها الآخرون، وقصور في تعميم المفاهيم التي يتلقونها، وقصور واضح في القدرات التعبيرية لدرجة أن ما يقولونه يبدو غريباً أو غير مرتبط بموضوع الحديث، والفشل في الاستجابة بشكل صحيح للتعليمات الموجهة إليهم، والميل إلى الفهم الحرفي لما يُقال لهم، والاستخدام المضطرب للكلمات غير المناسبة للحوار، بالإضافة إلى عدم القدرة على الربط بين المعنى والشكل والمضمون والاستخدام الصحيح للكلمة، وعدم القدرة على بدء محادثة الآخرين أو الاستمرار في المحادثة وتلك نظراً لعدم ادراكهم على تأثير حديثهم على الآخرين. كما قد يستخدم جملة كاملة ليعبر بها عن أحد الأشياء بسبب الموقف الذي سمع فيه هذه الجملة لأول مرة [7].

2. الإطار النظري

يعد اضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي (Social Pragmatic Communication Disorder, SPCD) ضمن الفئة التشخيصية الجديدة المدرجة في إطار اضطرابات التواصل المدرج في قسم اضطرابات النمو

تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)

لانا هارون أبو زيتونة

واضحاً تماماً حتى يتجاوز الفرد مطالب التواصل الاجتماعي لهذه القدرات المحددة لغاية 4 أو 5 سنوات).

(4) هذه الأعراض لا تُعزى إلى حالة طبية أو عصبية أخرى أو إلى قدرات منخفضة في مجالات بناء الكلمات والقواعد، ولا يمكن أن تُفسر هذه الأعراض ضمن اضطراب طيف التوحد، والإعاقة الفكرية والنمائية، أو الاضطراب العقلي [10].

التشخيص الفارق بين التوحد واضطرابات اللغة:

هناك خصائص معينة ترتبط بالكلام واللغة وتطورها عند الأطفال المصابين بالتوحد، بداية التأخر اللغوي المرتبط بالتوحد، وهناك عدداً من النقاط التي تميز الأطفال التوحديين عن الأطفال ذوي اضطرابات اللغة وتتمثل فيما يلي:

1. ميل الأطفال التوحديين للأنماط التكرارية أثناء الحديث، بينما لا يظهر ذلك لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية.

2. الفشل في فهم التعبيرات الغير لفظية وفهم النكتة والتمثيل لدى الأطفال التوحديين، بينما لا يظهر لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية.

3. القصور الواضح في التطور الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، بينما يجد الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية وسائل بديلة للتعبير عن أنفسهم وهم قادرين على جذب انتباه الآخرين إليهم.

4. الإعاقة الحوارية الواضح لدى الأطفال التوحديين بالإضافة إلى استخدام اللغة فقط لتلبية الاحتياجات اللازمة للطفل، بينما يكون التطور الطبيعي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية [10].

وفي دراسة هدفت إلى التعرف على أشكال التواصل غير اللفظي التي يستخدمها الأطفال التوحديين الصغار (كالتحديق بالعين، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، والحركات الإيمائية). وتكونت عينة الدراسة من (14) طفلاً مصاباً بالتوحد، و (14) طفلاً مصاباً بإصابة نمائية تراوحت أعمارهم ما بين (2-3,5) سنوات، وتجانست المجموعتان في العمر الزمني، والجنس، وقصور الجوانب اللغوية، والمفردات التعبيرية. وقد تم قياس أشكال التواصل غير اللفظي عند عينة الدراسة بتصميم قائمة مكونة من (16) عبارة تصف أنماط السلوك غير اللفظي لديهم، وتضمنت مستويين الأول يهتم بقدرة الطفل على الطلب، والثاني يهتم بقدرة الطفل على التعليق على مواقف معينة. وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين أحرزوا درجات منخفضة في الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفي التحديق بالعين، والحركات الإيمائية مقارنة بالأطفال المصابين بإعاقات نمائية أخرى، في حين أحرزوا درجات مرتفعة بالإشارة لما يريدونه مقارنة بالأطفال المصابين بإعاقات نمائية أخرى [23].

وفي دراسة هدفت إلى معرفة طبيعة الكلام والصوت وضعف الاستماع الانتقائي لدى عينة من تسعة من الأطفال التوحديين تراوحت أعمارهم ما بين (5-8) سنوات، والذين يظهرون بعض أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسبة وقصور عام في الانتباه واللغة المنطوقة. واستخدمت الدراسة مجموعة حوادث متعلقة بالجهد العقلي لفحص حساسية وتقديم الانتباه المبكر للأصوات لدى أطفال التوحد، وكذلك فحص تقليدهم لنغمات سمعية بسيطة ونغمات سمعية معقدة، فقد تم عرض مجموعة من الأصوات المتتالية والمتكررة بدءاً بالنغمات البسيطة

العصبي من الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الخامسة (DSM-5) [10]

تاريخياً بدءاً من راين وألين (1983) بوصف اضطراب الدلالات البراجماتية "semantic pragmatic disorder-SPD" حيث تم وصف اضطراب السلوك التواصلية للأطفال الذين لديهم سمات مثل: اضطراب في تكرار الكلمات، مشاكل في فهم الحوار، واستخدام نمطي للكلمات ومهارات غير مناسبة في المحادثات. كما تم الإشارة إلى مجموعة من الأطفال الذين يعانون من ملامح توحد بسيط ولديهم مشاكل في اللغة محددة سواء كان في الاستخدام أو محدودية المعنى [20].

وفي عام 1987 استخدم مصطلح SPD لتشخيص اضطراب طيف التوحد [11] (ASD)

ثم ظهر مصطلح [13] (Pragmatic Language Impairment) بينما أجريت دراسة للحديث عن مجموعة فرعية حيث تم استخدام مصطلح (Pragmatic Language Impairment, PLI) كفئة مستقلة عن اضطراب طيف التوحد [11]. (ASD) حتى صدر الدليل بنسخته الرابعة بمصطلح اضطراب التواصل البراجماتي (SCD)

أما اضطراب التواصل وفق الدليل التشخيصي الاحصائي بنسخته الخامسة (DSM-5) يعرف على أنه الضعف في اللغة والكلام والتواصل. حيث يُعرّف الكلام على أنه إنتاج الأصوات المعبّره وتشمل على: النطق، والطلاقة، والصوت، ونوعية الصوت. بينما تشمل اللغة على الشكل، والوظيفة، واستخدام النظام التقليدي من الرموز (أي الكلمات المنطوقة، لغة الإشارة، والكلمات المكتوبة، والصور). أما التواصل فيشمل على التواصل اللفظي وغير اللفظي أي السلوك غير اللفظي (سواء المقصود أو غير المقصود) ويؤثر في السلوك، والأفكار، ومواقف الأشخاص الآخرين [10].

أما معايير تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي فهو:

1) صعوبة مستمرة في استخدام التواصل الاجتماعي بجزأه اللفظي، وغير اللفظي، ويبدو واضحاً فيما يلي:

1. العجز في استخدام التواصل لغايات اجتماعية مثل: التحية، وتبادل المعلومات بطريقة غير مناسبة مع السياق الاجتماعي.

2. عدم القدرة على تغيير التواصل لتناسب مع السياق أو مع احتياجات المستمع، مثل التحدث بشكل مختلف في أحد الفصول الدراسية منه عن الحديث في الملعب، والتحدث بشكل مختلف لطفل عن الحديث مع بالغ، وتجنب استخدام لغة رسمية للغاية.

3. صعوبات في الجوانب التالية: قواعد المحادثة، ورواية القصص مثل: المناوئة في المحادثة، وإعادة الصياغة عندما يُساء فهمه، ومعرفة كيفية استخدام الاشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.

4. صعوبات في فهم مالم يُصرّح به، مثل: صعوبة فهم النكتة، والاستعارات، والمعاني المتعددة في سياق التفسير.

2) عجز ينتج عن القيود الوظيفية في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية، والتحصيل الدراسي، أو الأداء المهني، منفردة أو مجتمعة.

3) ظهور الأعراض في فترة النمو المبكرة (ولكن العجز قد لا يصبح

علاقة مباشرة بموضوع الدراسة ودراسات أخرى ذات علاقة غير مباشرة بموضوع الدراسة.
أولاً: الدراسات ذات العلاقة المباشرة بموضوع الدراسة:
الدراسات الأجنبية:

في دراسة لتطوير مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (Social Communication Disorder Scale- SCDS) استناداً الى تعريف هذا الاضطراب وفق الدليل التشخيصي الاحصائي في طبعته الخامسة. وتكونت عينة الدراسة من (2468) تم اختيارهم عشوائياً من 14 ولاية حيث كان (1323) منهم ذكوراً، و(1145) إناثاً. وقد توفرت للمقياس دلالات الصدق من خلال الاتساق الداخلي (0,98)، كما توفرت دلالات صدق المحتوى من خلال مقارنة الأبعاد الفرعية مع الأبعاد الفرعية لمقياسين وهما: مقياس ملاحظة اللغة البراجماتي (Pragmatic Language [18] Skills, PLOS)، ومخزون المهارات اللغوية البراغماتي (Pragmatic Language Skills Inventory, PLSI)، كما توفرت دلالات الثبات من خلال إعادة الاختبار (0,81) (16).

وفي دراسة هدفت إلى مراجعة مجموعة من الدراسات حول الإضطرابات اللغوية المحددة (Specific Language Impairment, SLI) وذلك لدى الأطفال الذين يُعانون من ظروف صحية مصاحبة أو ثنائي اللغة ويشمل ذلك اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، واضطراب طيف التوحد، وزراعة القوقعة، وتعلم اللهجات في السياق اللغوي المختلف. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقات غير متوقعة بين الكلام واللغة والقدرات المعرفية والقدرات الاجتماعية، كما قدمت الدراسة طرق دقيقة لتحديد الأطفال الذين يُعانون من الاضطرابات اللغوية المحددة [21].

وفي دراسة هدفت لمراجعة الأبحاث حول التشخيص الجديد في الدليل التشخيصي الإحصائي (DSM-5) لاضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي (SCD) تم مراجعة الأدب لوصف وتحليل الأدب المتعلق باللغة واضطراب طيف التوحد والأبحاث المرتبطة باضطراب استخدام اللغة، ومحاولة فهم كيف يؤثر اضطراب التواصل الاجتماعي بظهور اعاقات لدى الفرد على توظيف لغته وعلاقتها باضطراب التوحد والاعاقات النمائية والعصبية الأخرى، والتأثيرات المحتملة لوجود هذه الفئة التشخيصية الجديدة على الأبحاث المستقبلية [24].

وفي دراسة هدفت إلى تطوير أداة قياس للتواصل (Communication Assessment Tool, CAT) على عائلات تتلقى المعالجة الدوائية حيث بلغت العينة (1,880) وتم معالجة البيانات احصائياً وقد تمتعت الأداة بدلالات سيكومترية جيدة ويمكن استخدامها لغايات تقييم وتعليم المهارات التواصلية [19].

كما طُوّر نيوكمر وهاميل قائمة شطب معيارية، تم تطبيقها من قبل المعلمين والمهنيين الآخرين. وتراوحت العينة من عمر (8-17) سنة وتضمنت القائمة المسماة بـ (PLOS) التي تضمنت: تقييم شامل للغة المنطوقة، والتخطيط، ورصد التداخلات، والمساعدة في عملية الإحالة. وتتألف القائمة من البنود المتعلقة بسلوكيات اللغة المنطوقة التي تحدث أثناء العملية التعليمية، ويتم تصنيف البنود بناء على مقياس ليكبيرت من خمس نقاط [18].

فالمعقدة على عينة الدراسة، حيث طلب منهم تمييز التغيرات الطارئة في الصوت ومحاولة تقليدها لفظياً، وذلك بفهمهم للأوامر وتنفيذها. إلا أن الدراسة أشارت إلى عجز أطفال التوحد في تمييز نغمات الصوت وما حدث لها من تغيير، وقد أرجع الباحثون هذا العجز إلى القصور في مهارة الانتباه والاستماع لديهم وإلى عجزهم عن فهم الأوامر [17].

3. مشكلة الدراسة

بعد ظهور الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (DSM-5) ووجود الفئة التشخيصية لاضطراب التواصل الاجتماعي كفتنة مستقلة عن اضطراب طيف التوحد كانت الحاجة ملحة لوجود مقياس لتشخيص هذا الاضطراب؛ وفقاً للمعايير التي وردت في الدليل؛ ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة لسد هذه الحاجة في الميدان.

أ. أسئلة الدراسة

تُصاغ أسئلة الدراسة في السؤال التالي:

ماهي فعالية الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)؟

وبالتالي جاءت أسئلة الدراسة كما يلي:

1. ما دلالات صدق الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)؟

2. ما دلالات ثبات الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)؟

ب. هدف الدراسة

تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS) تتمتع بدلالات صدق وثبات مقبولة تمكن الباحثون والعاملون في الميدان من استخدامها.

مبررات الدراسة وأهميتها:

1. عدم وجود قائمة - على حد علم الباحثة - قادرة على تقييم اضطراب التواصل الاجتماعي مطورة للبيئة العربية من خلال تقييم سلوك الطفل.
2. حاجة ميدان التربية الخاصة في الدول العربية إلى مقياس قادر على تقييم مهارات التواصل الاجتماعية. ومن هنا جاءت الحاجة لهذه الدراسة، ليتمكن الباحثون والعاملون في الميدان من استخدام الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي تتمتع بدرجة مناسبة من دلالات الصدق والثبات.

محددات الدراسة: تتحدد نتائج الدراسة بما وفرته من شروط فيما يتعلق بطريقة اختيار العينة ونوعها. كما تحددت الدراسة بالحدود الزمانية والمكانية.

4. الدراسات السابقة

سيتم فيما يلي عرض الدراسات السابقة سواء كانت الدراسات التي تناولت مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS) بالدراسة والبحث أو تلك الدراسات الأخرى التي تناولت موضوع تطوير وبناء مقياس تشخيصية للتوحد، وضمن كل منها سيتم الحديث عن الدراسات الأجنبية والدراسات العربية، وسيتم عرض الدراسات بشكل تسلسلي من الأحدث وحتى الأقدم منها، كما سيتم تناول كل دراسة من حيث: هدف كل دراسة، وصف للمقياس، وأهم نتائج الدراسة. وهناك دراسات ذات

تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)

لانا هارون أبو زيتونة

المصورة ممن يعانون من مشكلات في التواصل ويترددون على مستشفيات ومراكز علاج اضطرابات اللغة والتواصل، (43) ذكور و(28) إناث. وقد أشارت النتائج إلى أن قائمة التواصل للأطفال تتمتع باتساق داخلي مقبول، كما برهنت النتائج على صدق القائمة، حيث اتضح وجود معاملات ارتباط دالة احصائياً بين أبعاد قائمة التواصل للأطفال وأبعاد مقياس فينلاندا للسلوك التكيفي [8].

وفي دراسة هدفت إلى بناء وتقنين مهارات الاتصال لدى طلبة الجامعات الأردنية، حيث تكوّن المقياس من (32) فقرة موزعة على أربعة مجالات هي: مهارات الاستماع، ومهارات التحدث، والقدرة على فهم الآخرين، والقدرة على إدارة العواطف، وتم تطبيقه على (2000) طالباً وطالبة من كافة التخصصات في الجامعات الأردنية للعام الدراسي 2006/2007. وقد أشارت النتائج إلى توفر دلالات سيكومترية جيدة للمقياس، كما تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية في مجالين: وهما مهارات الاستماع، والقدرة على إدارة العواطف. كما تم حساب العلامة التائية والترتب المثبتية وبناء صفحات نفسية لتفسير أداء مجموعات التقنين على المقياس ومجالاته [2].

وفي دراسة قامت الباحثة فيها بإعداد قائمة لتقدي الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحدين، وهدفت هذه القائمة إلى التعرف على مظاهر ومستويات الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحدين. وتضمن الاتصال اللغوي خمسة أبعاد أساسية هي: التقليد، الانتباه، التعرف والتفهم، التعبير، التسمية. وتكونت القائمة من (50) فقرة. وقد توفرت دلالات صدق ممثلة في صدق المحكمين (0,95)، كما توفرت دلالات صدق تمييزي للقائمة، كما توفرت دلالات صدق تمييزي للقائمة. وقد وفرت دلالات ثبات بطريقة الإعادة وكان معامل الارتباط يساوي (0,59)، وتم حسب الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (0,92) [9].

ونستنتج من عرض الدراسات السابقة:

جاءت الدراسات السابقة بهدف بناء أو تطوير أو تقنين مقياس للتواصل أو اللغة، ولكن الدراسة الحالية جاءت من وجهة نظر مختلفة وذلك لتشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي بناء على المعايير الواردة في الدليل التشخيصي الاحصائي بنسخته الخامسة (DSM-5) وبالتالي بناء منهج تدريبي وفقاً لأولئك واعتماد المقياس الحالي كأداة قياس قبلي وبعدي. وبالتالي يتضح أهمية الدراسة الحالية بتوفير المقياس بصورة عربية لاستخدامها في التشخيص وفي البحوث والدراسات الهادفة لتقييم فعالية تدخل ما. وهنا تبرز أهمية الدراسة الحالية لتطوير صورة عربية من المقياس تتمتع بدلالات صدق وثبات مقبولة في البيئة العربية.

مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة بالطلبة الملتحقين بمراكز التربية الخاصة والمتدردين عليها لغايات التشخيص والتعليم.

عينة الدراسة: اختيرت عينة الدراسة بطريقة قصدية من مراكز التربية الخاصة، حيث شملت عينة الدراسة على (78) طالباً وطالبة، وكانت موزعة حسب متغيري الحالة العقلية والفئة العمرية وفقاً للتوزيع التالي كما يبين الجدول رقم (1) ذلك.

وقد طُوّر مقياس جولدمان وفريستو للنطق بطبعته الثانية (Goldman-Fristoe Test of Articulation, Second Edition-GFTA) حيث يقدم للطفل سلسلة مصورة لكلمات متشابهة في النطق ويطلب منه تسمية كل منها [15].

وفي دراسة هدفت لمراجعة الأدب حول مقياس السلوك التواصلية والرمزي (Communication and Symbolic Behavior Scales, CSBS) حيث يهدف المقياس لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى اطفال في التواصل والمهارات الاجتماعية والانفعالية والمجالات الرمزية، وبالتالي يُستخدم المقياس بفعالية بهدف التقييم التشخيصي والتخطيط للتدخل وذلك للأطفال تحت سن الخامسة، وتوفرت للمقياس دلالات سيكومترية جيدة تبرر استخدامه [14].

واجرى ويليام اختبار المفردات المصورة (The Expressive Vocabulary Test, EVT) للأطفال حيث تم يتم تقديم صورة مفردة وسؤال الطفل عن كل منها، حيث يم قياس اللغة التعبيرية لدى الطفل من خلال الصور. [12,26].

وقد طور روزيتي مقياس روزيتي اللغوي للأطفال الرضع حيث أجرى مسح لتطور الأطفال منذ الولادة وحتى 36 شهراً، وشمل المسح عدة مجالات وهي: مهارات التفاعل والتواصل، والمهارات البرجمائية، والمهارات الإيمائية، ومهارات اللعب، ومهارات اللغة الاستقبالية، ومهارات اللغة التعبيرية. وحصل الأطفال على درجات مئوية على كل مهارة فمثلاً إذا حصل الطفل على أربعة نقاط من خمسة يحصل على (80%) لهذه المهارة في ذلك العمر [22].

وفي دراسة هدفت إلى قياس القدرات التواصلية النمائية لدى الأطفال من عمر سنتين إلى ثلاثة (Sequenced Inventory of Communication Development, SICD) حيث تشمل القائمة على الأبعاد التالية: المهارات اللفظية، والقدرات المعرفية العامة للأطفال ولأبنائهم، ولأخوة هؤلاء الأطفال ثم مقارنة أدائهم ضمن أزواج، بلغت عينة الدراسة (224) أسرة و(226) أسرة بالتبني. حيث تم تحديد القدرات المعرفية من خلال المهارات التواصلية ضمن العوامل البيئية العالية لكل عمر. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط كبير لدى الأطفال مع أمهاتهم في القدرات المعرفية العامة [25].

الدراسات العربية:

في دراسة هدفت إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لقائمة التواصل للأطفال (Children's Communication Checklist, CCC) وهي قائمة لتشخيص اضطرابات التواصل عن طريق ملاحظة سلوك الطفل من خلال المعلمين أو الوالدين أو أي شخص يستطيع ملاحظة سلوك الطفل عن قرب لفترة لا تقل عن ثلاثة شهور وطوره بيشوب (Bishop) لقياس مهارات التواصل وهي (نتاج الكلام، وبناء الجمل، والبداية غير الملائمة، وترابط الحديث، والحوار النمطي، واستخدام السياق، وألفة الحوار، والعلاقات الاجتماعية، والاهتمامات)، وقد تكونت العينة من (81) طفلاً من أطفال المدارس الابتدائية والاعدادية بمركز ومدينة

جدول 1

توزيع أفراد العينة حسب الحالة والفئات العمرية

المجموع	14-11	11-8	8-5	الحالة العقلية \ العمر – سنوات
60	20	20	20	عاديون
60	20	20	20	إعاقة عقلية
60	20	20	20	توحد
180	60	60	60	المجموع

ويوضح الجدول رقم (2) توزيع تكرار ونسبة أفراد العينة حسب الفئات العمرية، بينما يوضح الجدول التالي رقم (3) توزيعهم على مراكز التربية الخاصة.

جدول 2

توزيع تكرار ونسبة أفراد العينة حسب لفئات العمرية

النسبة	التكرار	العمر – سنوات
33.3	26	8-5
33.3	26	11-8
33.3	26	14-11
100	78	المجموع

جدول 3

توزيع أفراد العينة على مراكز التربية الخاصة

عدد أفراد العينة	مراكز التربية الخاصة
16	مركز السند للتدريب (الأردن)
5	مركز المختصون لصعوبات التعلم (حضانة المنتسوري الكندية) (الإمارات)
21	مركز المختصون (مدرسة الخليج العالمية) (الإمارات)
7	مركز العصف الذهني (الأردن)
2	مركز تميز وانطلق (الأردن)
5	مركز (طلب عدم ذكر اسمه) (تبوك)
20	مركز (طلب عدم ذكر اسمه) (سلطنة عمان)
78	المجموع

العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)؛ فقد تم التوصل إلى دلالات الصدق التالية:
صدق المحتوى (Content Validity)

تم عرض المقياس على عشرة من المحكمين للتوصل إلى صدق المحتوى للمقياس، فيما يتعلق بالصياغة اللغوية، و فيما يتعلق بإرتباط الفقرة بالبعد، وتوفرت للقائمة نسبة جيدة في إتفاق المحكمين حيث تم اعتماد نسبة إتفاق المحكمين (85%) ضمن الصياغة اللغوية، بينما بلغت نسبة إتفاق المحكمين (98%) فيما يتعلق بمدى إرتباط الفقرة بالبعد. برنامج (SPSS) تم تحليل استجابات عينة الدراسة لحساب معاملات التمييز لفقرات الاختبار، بينما حسب معامل التمييز لكل فقرة باعتماد مؤشر برينان. وجدول 4 يبين معاملات التمييز لكل فقرة من فقرات الاختبار.

5. النتائج

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي تتمتع بدلالات صدق وثبات مقبولة في البيئة العربية. ومن ثم استخدامها في تقييم فعالية البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي. تتكون مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (Social Pragmatic Communication Disorder Scale) من (48) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية وهي: المهارات اللغوية، المهارات الاجتماعية، المهارات التواصل اللفظية، مهارات التواصل غير اللفظية. وقد تم تطبيق المقياس على (77) مفحوصاً للتوصل إلى دلالات صدق وثبات الصورة العربية من المقياس. دلالات الصدق للصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي: (SCDS)

للإجابة على سؤال الدراسة الأول والذي نصه: ما دلالات صدق الصورة

جدول 4 معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية

معامل الارتباط مع الأداة	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة
0.63	0.58	1
0.75	0.74	2
0.81	0.71	3

معامل الارتباط مع الأداة	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة
0.84	0.78	4
0.52	0.49	5
0.81	0.78	6
0.60	0.52	7
0.70	0.66	8
0.81	0.76	9
0.74	0.69	10
0.73	0.67	11
0.71	0.71	12
0.72	0.66	13
0.76	0.78	14
0.76	0.72	15
0.59	0.54	16
0.04	-0.09	17
0.44	0.37	18
0.68	0.57	19
0.76	0.66	20
0.73	0.57	21
0.70	0.58	22
0.53	0.44	23
0.16	0.07	24
0.79	0.65	25
0.71	0.53	26
0.26	0.15	27
0.71	0.70	28
0.72	0.68	29
0.76	0.71	30
0.66	0.70	31
0.52	0.56	32
0.30	0.43	33
0.21	0.20	34
0.51	0.46	35
0.36	0.29	36
0.37	0.37	37
0.00	0.02	38
0.41	0.35	39
0.06	-0.06	40
0.57	0.47	41
0.64	0.48	42
0.69	0.50	43
0.70	0.50	44
0.68	0.43	45
0.76	0.62	46
0.71	0.58	47
0.81	0.71	48

المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (7)، العدد (5) – ايار 2018

الاختبار بنسبة بلغت (12.5%)، وقد كانت الفقرات المطابقة تميز بمعاملات تمييز مناسبة.

2. الصدق التمييزي: (Discriminate Validity)

للتوصل لدلالات عن صدق التمييزي للمقياس في صورتها العربية تم تطبيق المقياس على العينة المؤلفة من (78) مفحوصاً من الطلبة من مراكز التربية الخاصة ضمن الفئات العمرية الثلاثة (5 - 8، 8 - 11، 11 - 14)، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One- Ways Anova) للتعرف على دلالات الفروق في الأداء حسب متغيري الفئة العمرية، ويوضح جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب متغير العمر.

يلاحظ من جدول رقم (4) أنّ معاملات التمييز تراوحت بين (-0.15 و 0.27). وبالنسبة لتمييز الفقرة، حيث أنّ الفقرة تعتبر جيدة اذا كان معامل تمييزها أعلى من (0.39)، ومقبولة وينصح بتحسينها اذا كان معامل تمييزها يتراوح بين (0.20-0.39)، وضعيفة وينصح بحذفها اذا كان معامل تمييزها يتراوح بين (صفر-0.19)، وسالبة التمييز يجب حذفها. وعليه فإنّ يقل معامل تمييزها عن (0.20) اعتبرت ذات تمييز ضعيف وهي الفقرات (17، 24، 27، 34، 38، 40)، ومن أجل الحفاظ على صدق المحتوى سيتم حذف هذه الفقرات وبذلك تم استبقاء (42) فقرة أي ما نسبته (87%)، في حين كانت الفقرات غير المطابقة (6) من فقرات

جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب متغير العمر

الأبعاد	المتوسط الحسابي	8-5	11-8	14-11
المهارات الاجتماعية	8-5	2.15		
	11-8	1.51	.64(*)	
	14-11	1.79	0.36	-0.28
مهارات التواصل اللفظية	8-5	1.7		
	11-8	1.02	.67(*)	
	14-11	1.46	0.24	-.43(*)
مهارات التواصل غير اللفظية	8-5	1.43		
	11-8	1.28	0.15	
	14-11	1.26	0.17	0.02
المهارات ككل	8-5	1.76		
	11-8	1.27	.49(*)	
	14-11	1.51	0.26	-0.23

الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي حسب الجدول (6).

يبين الجدول (5) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، بسبب اختلاف فئات متغير العمر، وبيان دلالة الفروق

جدول 6

تحليل التباين الأحادي لأثر العمر

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئات	
641	2.15	26	8-5	المهارات الاجتماعية
920	1.51	26	11-8	
860	1.79	26	14-11	
0.847	1.82	78	المجموع	
627	1.7	26	8-5	مهارات التواصل اللفظية
741	1.02	26	11-8	
634	1.46	26	14-11	
718	1.39	78	المجموع	
0.525	1.43	26	8-5	المهارات التواصل غير اللفظية
0.664	1.28	26	11-8	
0.524	1.26	26	14-11	
0.572	1.33	78	المجموع	
1.76	0.481	26	8-5	المهارات ككل
1.27	0.613	26	11-8	
1.51	0.616	26	14-11	
1.51	0.6	78	المجموع	

يتبين من الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) تعزى للعمر في جميع المجالات وفي الأداة ككل باستثناء مجال مهارات التواصل غير اللفظية، ولبيان الفروق الزوجية الدالة

جدول 7

المقارنات المتعددة بطريقة شيفيه لأثر العمر

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	5.303	2	2.651	3.982	0.023
بين المجموعات					
داخل المجموعات	49.932	75	0.666		
الكلي	55.234	77			
مهارات التواصل اللفظية	6.05	2	3.025	6.748	0.002
بين المجموعات					
داخل المجموعات	33.621	75	0.448		
الكلي	39.671	77			
مهارات التواصل غير اللفظية	0.441	2	0.221	0.668	0.516
بين المجموعات					
داخل المجموعات	24.777	75	0.33		
الكلي	25.218	77			
المهيات ككل	3.078	2	1.539	4.683	0.012
بين المجموعات					
داخل المجموعات	24.648	75	0.329		
الكلي	27.726	77			

اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)؛ فقد تم التوصل إلى دلالات الثبات التالية:
دلالات الثبات بالطريقة النصفية: (Split Half - Procedure)
للتوصل إلى دلالات عن ثبات الصورة العربية من المقياس تم حساب معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس الكلي (ن = 78)، ويوضح الجدول رقم (8) معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس الكلي.

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)
يتبين من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين الفئات العمرية وجاءت الفروق لصالح 8-11 في المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظية وعمل المقياس ككل.
دلالات الثبات للصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS) :
للإجابة عن السؤال الثاني ما دلالات ثبات الصورة العربية من مقياس

جدول 8

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل بعد وللمقياس الكلي

المصدر	معاملات جوتمان للتجزئة النصفية
المهارات الاجتماعية	0.91
مهارات التواصل اللفظية	0.84
مهارات التواصل غير اللفظية	0.71
المجموع الكلي	0.81

مجتمعة وذلك باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (ن = 78)، والجدول رقم (8) يوضح معاملات الاتساق الداخلي.

دلالات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا كما تم حساب معاملات الاتساق الداخلي لكل بعد على حده وللأبعاد

جدول 9

معاملات الاتساق الداخلي لكل بعد من الأبعاد الأربعة وللمقياس الكلي

المصدر	معاملات الاتساق الداخلي
المهارات الاجتماعية	0.95
مهارات التواصل اللفظية	0.9
مهارات التواصل غير اللفظية	0.87
المجموع الكلي	0.95

فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظية، ومهارات التواصل غير اللفظية). ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق المقياس على عينة اختبرت بطريقة قصدية، وتكونت من (78) مفحوص تم توزيعهم حسب متغيري الفئة العمرية حيث تم توزيعهم

6. مناقشة النتائج
هدفت هذه الدراسة إلى تطوير صورة عربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (Social Communication Disorder Scale, SCDS)، المستخدم في تقييم مهارات التواصل للطفل. يتكون المقياس من (48)

[3] الخطيب، جمال و الصمادي، جميل و الحديدي، منى و الروسان، فاروق و الناطور، ميادة و الزريقات، إبراهيم و العمايره، موسى و السرور، نادية (2007)، مقدمة في تعليم ذوي الحاجات الخاصة، (ط1)، عمان: دار الفكر.

[4] جروان، فتحي و العمايره، موسى و الحيارى، غالب و الخمرة، حاتم و مقداد، قيس و فواز، عمر و صديق، لبنا و عليوات، شادن و الزارع، نايف طبال، سهى و العلي، صفاء و الجابري، محمد (2013)، الطلبة ذوي الحاجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة، (ط1)، عمان: دار الفكر.

[5] الزارع، نايف (2014)، المدخل إلى اضطراب التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، (ط 3)، عمان: دار الفكر.

[6] الشامي، وفاء (2004)، سمات التوحد: تطورها وكيفية التعامل معها، جدة: مركز جدة للتوحد.

[7] القمش، مصطفى (2015)، اضطراب التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات علمية، (ط 2)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

[8] الموافي، فؤاد و شعبان، عرفات (2011)، الخصائص السيكومترية لقائمة التواصل للأطفال (CCC) لدى عينة من الأطفال المصريين، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ١٧(١)، جمهورية مصر العربية.

[9] نصر، سهى (2001)، مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحدين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

ب. المراجع الاجنبية

[10] American Psychiatric Association. (2013), Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5, Washington, DC, London, England.

[11] Bishop, D. & Norbury, C. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. Journal of Child Psychology and Psychiatry Volume 43, Issue 7.

[12] Carlson, J. (2001). Book Review: Expressive Vocabulary Test, Journal of Psychoeducational Assessment, 19: 100-105

[13] Conti-Ramsden G, et al.(1997). The extent to which psychometric tests differentiate subgroups of children with SLI. J Speech Lang Hear Res. (4):765-77.

[14] Goodwyn, C., Cruz, R. (1997). Test Review Communication and Symbolic Behavior Scales, Assessment for Effective Intervention, 23(1):233-240.

[15] Goldman, R., & Fristoe, M. (2000). Goldman-Fristoe Test of Articulation, Second Edition, Retrieved from: <http://www.pearsonclinical.co.uk>

[16] House, S. (2016). Social Communication Disorder Scale (SCDS). Retrieved from: www.hawthorne-ed.com

ضمن الفئات العمرية التالية (5 – 8، 8 – 11، 11 – 14). وقد تم التوصل إلى دلالات عن صدق المحتوى حيث بلغت نسبة اتفاق المقيمين (80%) فيما يتعلق بالصياغة اللغوية، بينما بلغت (97%) فيما يتعلق بمدى ارتباط الفقرة بالبُعد، كما توفرت دلالات عن الصدق التمييزي للقائمة بقدرتها على التمييز بين فئات الفئة العمرية باستثناء بعد التواصل غير اللفظي. كما توافرت دلالات عن ثبات المقياس بالطريقة النصفية (ن=78)، وبلغ معامل الارتباط على الدرجة الكلية (0,91)، كما توفرت دلالات ثبات بطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا (ن=78) إذ بلغ معامل الارتباط على الدرجة الكلية (0,88)، وتعتبر معاملات ارتباط ممتازة وكلها دالة عند مستوى دلالة (=0,05).

تتفق الدراسة الحالية في استخدام مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي مع دراسة هويس [16]، كما تتفق الدراستين بوجود دلالات صدق وثبات جيدة، مع اختلاف بطرق قياس الصدق والثبات لكل منهما. بينما تختلف الدراسة الحالية مع الدراسة [24] والتي هدفت لمراجعة الأدب وتحليل الأبحاث المرتبط باضطراب التواصل الاجتماعي واضطراب التوحد واضطراب اللغة، في محاولة لفهم التأثيرات المختلفة المحتملة لوجود هذه الفئة التشخيصية الجديدة. وتختلف الدراسة الحالية عن دراسة [21] التي هدفت لمراجعة الأدب حول الاضطرابات اللغوية المحددة. بينما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسة [19] التي هدفت لتطوير أداة لقياس التواصل وكانت العينة عائلات تتلقى المعالجة الدوائية وتم تطوير أداة لتقييم وتعليم المهارات التواصلية. كما وتختلف الدراسة الحالية عن دراسة [15] التي هدفت لتطوير مقياس جولدمان وفريستو للنطق من خلال سلسلة من الكلمات المصورة المتشابهة بالنطق. وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات [2,8,9,14,22,25] هدفت هذه الدراسات لتطوير مقاييس مختلفة عن المقياس المقدمة في الدراسة الحالية.

6. التوصيات

استخدام الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS) بجانب المقاييس الأخرى بهدف تشخيص الأطفال.

استخدام الصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS) بهدف تقييم التدخلات التواصلية الاجتماعية المقدمة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-14) عام .

إجراء دراسة لاشتقاق معايير خاصة بالصورة العربية من مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (SCDS)

تطوير منهج لتعليم وتدريب مهارات التواصل الاجتماعي.

المراجع

أ. المراجع العربية

[1] الزريقات، إبراهيم (2016)، التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج، (ط ٢)، عمان: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.

[2] الحميدات، روضة (2007)، بناء وتقييم مقياس مهارات الاتصال لدى طلبة الجامعات الاردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، عمان، الأردن.

- Language Intervention Strategies, *Semin Speech Lang*, 37:310–318.
- [22] Rosetti, L. (2006). The Rossetti Infant-Toddler Language Scale. East Moline, IL: LinguSystems. Retrieved from: <http://bit.ly/1zZ6ikx>
- [23] Stone, W., Ousley, O., Yoder, P., Hogan, K., & Hepburn, S. (1997) Nonverbal Communication in Two- and Three-Year-Old Children with Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Volume 27, Issue 6, pp 677–696.
- [24] Swineford, L., Thurm, A., Baird, G., Wetherby, A., & Swedo, S. (2014). Social (pragmatic) communication disorder: a research review of this new DSM-5 diagnostic category. *J Neurodev Disord*. 6(1): 1_8.
- [25] Thompson, L. A., & Plomin, R. (1988). The Sequenced Inventory of Communication Development: A parent-offspring adoption study of 2- and 3-year-olds. *International Journal of Behavioral Development*, 11(2), 219-231.
- [17] Lepistö, C., Vanhala, S.H., Yaguchi, A. (2003). Speech-sound-selective auditory impairment in children with autism: they can perceive but do not attend. *Proc Natl Acad Sci*, 100(9):5567-72.
- [18] Newcomer & Hammill. (2009). Pragmatic Language Observation Scale (PLOS), e. Austin, TX: Hammill Institute on Disabilities. Retrieved from: <http://bit.ly/1NfWkD6>.
- [19] Myerholtz, L., Simons, L., Felix, S., Nguyen, T., Brennan, J., Tovar, A., Martin, P., Hepworth, J., Makoul, G. (2010). Using the Communication Assessment Tool in Family Medicine Residency Programs, *Family Medicine*, 42 (8): 567-573
- [20] Rapin, I. and Allen, D.A. (1983), *Developmental language disorders: nosological considerations*. In: Kirk, U., editor, *Neuropsychology of language, reading and spelling*. New York: Academic Press.
- [21] Rice, M. (2016). *Children with Specific Language Impairment and Their Families: A Future View of Nature Plus Nurture and New Technologies for Comprehensive*

DEVELOPING ARABIAN VERSION OF THE SOCIAL COMMUNICATION DISORDER SCALE (SCDS)

LANA HARON ABU-ZAITOUNAH
Ministry of Education, Jordan

ABSTRACT_ *The Purpose of this study was to develop the Arabian Version of the Social Communication Disorder Scale (SCDS), the scale has the purpose to evaluate the Social Communication Disorder. The Arabic version of the scale consisted of (42) items, distributed (Communication Skills, Verbal communication skills, and nonverbal communication skills). The sample consisted of (78) individuals in the age groups from (5-8, 8-11 and 11-14) years. The validity of the scale was achieved by using the content validity where the arbitrators agreement ratio of items linguistics formulation was (80%), and the arbitrators agreement ratio of items correlation with the scale's dimensions was (97%). The results showed that there were statistical significances ($\alpha = 0.05$), regarding the age variable for the two dimensions. The reliability coefficient was calculated for the scale by using the Split Half – Procedure equation ($n=78$), the reliability coefficient correlation was (0.91). The concurrent validity indications of the scale, via calculating the coefficient correlation the internal consistency approach by using the method of Cronbach Alpha ($n=78$) the total correlation coefficient was (0.88).*

KEY WORDS: *Assessment, Diagnosis, Scale, Disorder, Social Communication, (SCDS)*