

برنامج قائم على أنشطة ليب لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد

أ.د/تهانى محمد عثمان منيب	د/السيد أحمد على الكيلانى	أ.ياسمين فاروق كامل غالى
أستاذ التربية الخاصة	مدرس التربية الخاصة	باحث دكتوراه بقسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة عين شمس	كلية التربية- جامعة عين شمس	كلية التربية- جامعة عين شمس

ملخص الدراسة

العنوان: استخدام برنامج ليب لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.
هدف الدراسة: هدف البحث إلى التعرف على فاعلية استخدام برنامج "ليب" لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد البسيط .

عينة البحث: تكونت العينة النهائية للبحث من مجموعة واحدة قوامها (٥) أطفال (الذكور) من ذوى اضطراب التوحد البسيط، يعانون من ضعف فى المهارات الاجتماعية وقصور في التفاعل الاجتماعي ممن تراوحت معاملات ذكائهم ما بين (٧٥-٨٥)، وأعمارهم الزمنية ما بين (٣-٥) سنوات، وبمتوسط عمري قدره (٩,٤) ، بحضانة اسميل كيدز-حضانة دمج- بمنطقة أحمد سعيد.

أدوات البحث : تم استخدام مجموعة من الأدوات لتحقيق هدف البحث، وهي:

- ١- اختبار ذكاء ستانفورد - بينيه (الصورة الخامسة)، (تعريب وتقنين صفوت فرج، ٢٠١١)
- ٢- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية/ إعداد عبد العزيز الشخص (٢٠١٤).

- ٣- مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال إعداد / عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٩).

- ٤- مقياس المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد (إعداد/ تهانى عثمان منيب ، السيد الكيلاني، ياسمين غالي) .

- ٥- البرنامج التدريبي (إعداد/ تهانى عثمان منيب ، السيد الكيلاني، ياسمين غالي) .

الكلمات المفتاحية:

- اضطراب التوحد. - برنامج "ليب" . - المهارات الاجتماعية.

برنامج قائم على أنشطة لىب لتحسين المهارات الاجتماعية
لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد

أ.د/تهانى محمد عثمان منيب	د/السيد أحمد على الكيلانى	أ.ياسمين فاروق كامل غالى
أستاذ التربية الخاصة	مدرس التربية الخاصة	باحث دكتوراه بقسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة عين شمس	كلية التربية- جامعة عين شمس	كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمة:

يعد الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع اهتماماً بمستقبل هذا المجتمع بأسره، ويقاس مدى تقدم المجتمعات ورفقيها بمدى اهتمامها بالأطفال سواء العاديين أم ذوي الإعاقة والعناية بهم، ويتجلى ذلك بوضوح في مدى العناية التي نوليها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوفير إمكانيات النمو الشامل لهم من جميع الجوانب، مما يساعد في إعدادهم لحياة شخصية، واجتماعية، واقتصادية ناجحة، بحيث يؤدي فيها كل منهم دوره في خدمة المجتمع مهما كان حجم إسهامه. أما إهمال أفراد هذه الفئة فيؤدي إلي تفاقم مشكلاتهم، وتضاعف من أثر إعاقاتهم، ويصبحون عالة على أسرهم ومجتمعهم، وبناءً عليه يلزم التدخل التربوي والعلاجي لمواجهة متطلبات النمو لذوي الاحتياجات الخاصة وما قد يتعرضون له من مشكلات.

ويعد اضطراب التوحد اضطراباً نمائياً عاماً أو منتشرراً يؤثر بالسلب على عديد من جوانب النمو، وليس على الجانب العقلي أو الجانب الاجتماعي فقط، بل إن الواقع يشهد أن أغلب جوانب النمو تتأثر به، وهو الأمر الذي ينفرد به هذا الاضطراب دون سواه من الإعاقات العقلية الأخرى، سواء التخلف العقلي، أو متلازمة أعراض داون، ومن بين تلك الجوانب التي يمكن أن تتأثر بمثل هذا الاضطراب الجانب العقلي المعرفي، والجانب الاجتماعي، والجانب اللغوي، وما يرتبط به من تواصل، واللعب، والسلوكيات (عادل محمد، ٢٠١٤ ب، ١٤).

ويعد ضعف التفاعل الاجتماعي من أكثر الأعراض التي يتميز بها الأطفال ذوو اضطراب التوحد، حيث إن الطفل المصاب باضطراب التوحد يبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره، وينسحب من كثير من أشكال التفاعلات والتواصل الاجتماعي، ويتضمن ذلك إعاقة في استخدام عديد من السلوكيات غير اللفظية، مثل التواصل البصري، وتعبيرات الوجه المستخدمة

في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٦، ٣٨).

فالأطفال ذوو اضطراب التوحد لديهم قصور في التفاعل مع المحيطين بهم، وتعد هذه مشكلة متعددة الجوانب تظهر في صورة انخفاض في مهارات التواصل، ومشكلات في التعبير عن المشاعر، والانفعالات، والحالات النفسية التي يمرون بها (Lopez, et al, 2004). ويظهر القصور الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في صعوبة استخدام عديد من أنماط السلوك غير اللفظية كالتواصل البصري، والتقليد، واستخدام الإيماءات، وتعبيرات الوجه المستخدمة في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية، وإضافة إلى ذلك فهم يعانون صعوبات في تكوين الأصدقاء، أو إقامة علاقات اجتماعية ناجحة والمحافظة عليها، وفي المبادرة، وتبادل الدور، والاندماج الفعال مع أقرانهم (سايمون كوهين، وباتريك بولتون، ٢٠٠٠).

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في وجود مجموعة من أوجه القصور لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد تستوجب الحد منها. فيوجد لديهم مشكلات سلوكية، وانفعالية، وقصور في المهارات الاجتماعية.

حيثُ يعد الأطفال ذوو اضطراب التوحد أقل قدرة على التكيف والتصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الآخرين. مع وجود أنماط متكررة من السلوك ومن صفاتهم الانسحاب والعزلة الاجتماعية وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية والتواصل بشكل غير مناسب مع عائلاتهم ومع أقرانهم من حولهم. ويظهر القصور عند الطفل التوحدي في مهارات اللعب مع أقرانه وقد يكون سلوك الطفل عدوانياً، ويتصرف بطريقة يصعب علي الآخرين فهمها، ويعوزهم المبادأة الاجتماعية تجاه الآخرين فلايسعون إلى طلب المشاركة في اللعب أو إقامة العلاقات الاجتماعية وعادة ما يفشل هؤلاء الأطفال في إقامة علاقات مع الأقران تناسب مستواهم النمائي. (هناء حواس، ٢٠٢١) ويفضلون اللعب الفردي الذي لايتطلب مشاركة الآخرين. والقصور في القدرة على الاستجابة لانفعالات ومشاعر الآخرين وقصور في مهارات التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي.

فالتفاعل الاجتماعي هو مكون أساسي للنمو المعرفي للطفل وأن عملية التعلم لا يمكن أن تتم إلا عندما يتفاعل الأطفال مع الآخرين. (Nitta, p., (2022). ويظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد قصوراً كبيراً في الجانب اللغوي والتواصل والسلوك، هذا بالإضافة إلى القصور في التفاعل واللعب الاجتماعي وندرة الاهتمامات، وصعوبة التعبير الأنفعالي تجاه الآخرين وينعكس ذلك بشكل كبير على السلوكيات الاجتماعية، هذا بالإضافة إلى القصور في الفهم اللغوي والتواصل الذي يؤثر على القدرة على فهم وضعف في قدرات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وكذلك في الجانب السلوكي فلهذه العديد من السلوكيات النمطية المتكررة مما يؤثر على اندماجهم في الأنشطة المختلفة. (Simoni, R. 2021).

كما يؤكد أسامة مصطفى وآخرون (٢٠١٢، ٢٩) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من صعوبات وتحديات في مجال التواصل والأداء اللغوي وهي من أشد الصعوبات التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب التوحد؛ حيث إنها تعوق توافقهم مع بيئتهم، وتقف عائقاً أمام قدرتهم على التعبير عن حاجاتهم، ورغباتهم، وقدرتهم على فهم رغبات الآخرين، ومعرفة العالم المحيط بهم.

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما مدى فاعلية برنامج قائم على أنشطة "ليب" لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

أهداف الدراسة :

- ١- إعداد برنامج قائم على أنشطة "ليب".
- ٢- التحقق من فاعلية برنامج "ليب" لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ٣- التحقق من استمرارية فاعلية هذا البرنامج بعد شهر من إنتهاء تطبيقه.

أهمية الدراسة :

يمكن تحديد أهمية الدراسة في الجانبين النظري والتطبيقي على النحو الآتي:

١- الأهمية النظرية :

تتمثل الأهمية النظرية فيما يلي:

١- تُعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية المرتبطة بأهمية التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة خاصة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- تُعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية المتعلقة بأهمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

٣- تُعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية المتعلقة بأهمية المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين.

٤- يمكن أن يستفاد من هذه الدراسة من الناحيتين الاجتماعية واللغوية، وذلك من حيث إمكانية الإسهام في حدوث التفاعلات الاجتماعية من جانب هؤلاء الأطفال وبالتالي الاندماج مع الآخرين، كما يمكن أن تسهم في المساعدة في تأهيلهم من الناحية النفسية بما يعود عليهم بالنفع من الناحيتين الشخصية والاجتماعية .

٥- إن تبصير معلمى ووالدى هؤلاء الأطفال بكيفية تعديل وتحسين سلوكياتهم الاجتماعية خاصة اللغوية والوجدانية يمكن أن يسهم في إعدادهم للاندماج مع أقرانهم ومن ثم الانخراط في المجتمع .

٢- الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية فيما يلي:

تقترح الدراسة برنامج قائم على أنشطة "ليب" لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وقد يسهم في إفادة آباء وأمهات ومعلمى هذه الفئة وتوسع رؤيتهم التدريبية. كما تقدم الدراسة مقياساً لقياس المهارات الاجتماعية.

مصطلحات الدراسة:

فيما يلي تعريف المصطلحات الأساسية للدراسة بصورة إجرائية:

١- الأطفال ذوو اضطراب التوحد

هم أطفال يعانون من أحد الاضطرابات النمائية الشديدة التي تؤثر في مختلف الجوانب النمائية للطفل ، وتحدث خلال الثلاث سنوات الأولى من عمره ، وتتضمن مشكلات في عملية التواصل (اللفظي وغير اللفظي) ، ومشكلات في التفاعل الاجتماعي ، ومشكلات تتعلق بالسلوكيات النمطية والإصرار على ثبات البيئة ، ومشكلات خاصة بالحركة والإدراك الحسى، (عبدالعزیز الشخص ، ٢٠١٩) .

٢- برنامج ليب

يُعرف بأنه مجموعة من الإجراءات والفنيات كالتعليم العرضي والبصري وتدعيم السلوك واللعب وإستخدام الأنشطة لتحسين المهارات الاجتماعية (الأنباه والأدراك و التواصل البصري وتنفيذ الأوامر والتقليد والتسمية والتعبير اللغوي وتبادل الأدوار والمشاركة وخفض السلوكيات المضطربة كما أنه طريقة لتبادل الأفكار والمعلومات، سواء كانت لفظية أو غير لفظية باستخدام رموز مشتركة متعارف عليها بين طرفي الحوار، مثل حركات الجسم وتعبيرات وإيماءات الوجه، وذلك للتعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم، وفقاً لخطوات السير في البرنامج والتقويم بهدف تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. يمكن تعريفه إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل على الاختبار المستخدم في الدراسة.

٣- المهارات الاجتماعية

بأنه قدرة الأطفال علي التبادل الانفعالي والمبادرة ومشاركة الاهتمامات مع الغير والقدرة علي التواصل غير اللفظي من خلال فهم واستخدام الايماءات ولغة الجسد والقدرة علي التواصل البصري والتقليد، والقدرة علي إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والمحافظة عليها.

المفاهيم الرئيسية للدراسة:

– المفهوم الأول: الأطفال ذوو اضطراب التوحد:

تعريف اضطراب التوحد:

لقد تعددت تعريفات اضطراب التوحد وتتنوعت في محاولة تفسير ماهية هذا الاضطراب؛ حيث ينظر إلى اضطراب التوحد على أنه اضطراب نمائي متداخل ومتشعب ومعقد؛ وتظهر أعراضه خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل نتيجة حدوث خلل في الجهاز العصبي لدى الطفل، ويؤثر هذا الخلل على جوانب متعددة لديه مثل التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، محدودية النشاطات والاهتمامات، ويؤثر أيضا على الجانب المعرفي، والجانب الحسي، لذا كان من الضروري التشخيص الدقيق لهذا الاضطراب لتقديم البرامج العلاجية الملائمة.

يشير عبد العزيز الشخص (٢٠١٩) إلى أن اضطراب التوحد عبارة عن اضطراب شديد في عملية التواصل والسلوك، يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (ما بين ٣٠-٤٢ شهرا من العمر) ويؤثر في سلوكهم، حيث نجد معظمهم (النصف تقريبا) يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين، وتبلد المشاعر، وقد ينصرف اهتمامهم أحيانا إلى الحيوانات أو الأشياء غير الإنسانية ويلتصقون بها.

يعرف المعهد الوطني للصحة النفسية (National Institute of Mental Health (NIMH) الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون قصورا في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، وسلوكيات أو اهتمامات متكررة، بالإضافة إلى إستجابات غير عادية للمثيرات الحسية كالأصوات أو الأضواء، وتختلف شدة ودرجة الإصابة باضطرابات التوحد من طفل لآخر وتتراوح ما بين المستوى البسيط إلى المتوسط إلى المستوى الشديد.

قصور السمات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

تعد السمات الاجتماعية من أوجه القصور التي يتسم بها الأطفال ذوو اضطراب التوحد إذ أنهم لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية حسب أعمارهم، وتشمل عدم استخدام العديد من السلوكيات غير اللفظية مثل: التواصل البصري واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه

المستخدمة في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية، بالإضافة إلى ذلك فهم يتسمون بمشكلات في تكوين الأصدقاء، أو إقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٦).

وا لقصور في المجال الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد له أشكال كثيرة تختلف في شدتها، فالتوحد لا يعنى العزلة الاجتماعية بل هو قصور شديد في معرفة كيفية التعامل مع الناس وفهم القوانين الاجتماعية المعقدة وتطبيقها تتمثل هذه المشكلات في:

١- صعوبة في استخدام التواصل البصرى في المواقف الاجتماعية.

٢- صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية وفهم مشاعر الآخرين:

يجد الطفل ذو اضطراب التوحد صعوبة في فهم المشاعر. ومع أنه قد يفهم المشاعر البسيطة، مثل: السعادة، والحزن، والغضب، وتستمر لديه صعوبة فهم المشاعر المعقدة التي تتطلب درجة مرتفعة من التحليل الإدراكي، مثل: الخجل، والندم، والشعور بالذنب. (وفاء الشامي، ب، ٢٠٠٤، ٣١).

٣- صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها:

وجدت الدراسات أن الأفراد ذوي اضطراب التوحد لديهم انسحاب اجتماعي، ولديهم قصور في القدرة على فهم المثيرات الاجتماعية وكيفية الاستجابة لها. ولعدم معرفتهم بالعادات والتقاليد، فإنهم لا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة.

ويضيف كل من (Hallahan & Kauffman, 2017) أن معظم مشكلات التفاعل الاجتماعي التي تظهر لدى أولئك الأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد ترجع، في واقع الأمر، إلى أوجه القصور التي يعانون منها، وذلك في الاستجابة الاجتماعية. وفي هذا الإطار غالباً ما يلاحظ آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن أطفالهم الرضع - أو في أثناء مرحلة المهد - لا يستجيبون بطريقة عادية لحملهم أو احتضانهم لهم. وأن الطفل الصغير الذي يعاني من اضطراب التوحد قد لا يظهر استجابة فارقة يميز بها بين استجابته للآباء أو الأقارب أو المعلمين قياساً باستجابته للغرباء. كما أنهم قد لا يبتسمون في المواقف الاجتماعية المختلفة، أو قد يبتسمون أو يضحكون عندما لا يكون هناك شيء مضحك. وفضلاً عن ذلك، يختلف تواصلهم البصرى بدرجة دالة عما يحدث من جانب الآخرين، إذ يقومون أحياناً بتجنب العيون أو يتجنبون التواصل بالعينين مع الآخرين، أو يقومون بالنظر إليهم بجانب العين. وقد لا

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

يكثرثون بالآخرين أو يهتمون بهم بينما يبدون الاهتمام أو الانشغال بالأشياء المختلفة التي غالباً ما تكون أشياء تافهة أو حتى أجزاء من الأشياء، وربما لا يتعلمون كذلك أن يلعبوا بشكل عادي. وفي الواقع، تمنع مثل هذه السمات الطفل من تطوير تعلق عادي بأى من والديه أو تكوين صداقات مع أقرانه، كما أنها قد تجعله يبدو في الواقع، وكأنه يعطى الانطباع بأنه ليس مهتماً بتكوين الصداقات.

ويعقب عبد الرقيب البحيري ومحمود إمام (٢٠١٩) أن الطفل ذا اضطراب التوحد يقضى وقتاً طويلاً بمفرده، وهذا بدوره يؤدي إلى القصور في بناء علاقات اجتماعية مناسبة. وعليه، فإن الخلل أو القصور في الجانب الاجتماعي هو سمة أساسية لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد.

المفهوم الثاني :- برنامج لبيب (LEAP).

برنامج تعليم الخبرات البديلة قبل المدرسة للأطفال Learning Experiences
Alternative program preschool

يقوم برنامج لبيب على مجموعة من الإجراءات والخطوات التي تتضمن مجموعة من الأهداف والأنشطة والأدوات والفنيات بهدف تحسين المهارات الاجتماعية وخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب التوحد. (والذي يقترحه الباحثون في هذه الدراسة).

نشأة برنامج لبيب:-

تأسس مركز تعليم الخبرات من خلال الخبرات البديلة للأطفال (ليب) في سن ما قبل المدرسة في عام ١٩٨٢ في بنسلفانيا، وكان أول برنامج يدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع الأطفال العاديين منذ بداية التدريب، وفي عام ١٩٨٥م أصبح أحد برامج التدخل المبكر لدى عيادة الطب النفسي للأطفال في جامعة بيتسبورج في الولايات المتحدة الأمريكية (عصام نمر عواد، ٢٠١٩).

وقد ابتكر فيليب سترين Philip strain هذا البرنامج كبرنامج تدريبي تكاملي يتم تقديمه للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم العاديين في مرحلة ما قبل المدرسة، وبرنامج لتدريب الوالدين على المهارات السلوكية.

ويشير المركز الوطني لبحوث التربية الخاصة التابعة لمعهد علوم التربية بواشنطن
National Center for Special Educational Research at the Institute of
Education Science.

إلى إن هذا البرنامج التربوي انما يقوم فى الأساس على أسس علمية يتمكن من خلاله تحقيق أهدافه، وكلمة LEAP كلمة مختصرة لعدة أفكار تتكون من أربعة حروف ، فحرف (L) يعنى يتعلم أو يعرف Learn، والتي تشير إلى أنه يتعين على الوالدين أن يتعلما ما يرتبط بتشخيص طفلهما التوحدى، والحرف (E) يعنى يقيم Evaluate، ويشير إلى أن التعامل مع أطفال التوحد يسير وفق منهج يستخدم أساليب وفنيات علمية لتعديل السلوك، والحرف (A) يشير إلى يطبق أو يختار Apply for الأساليب المناسبة والخدمات المناسبة للتعامل مع أطفال اضطراب التوحد، وحرف (P) يعنى Prepare أى التجهيز والتحصير للتعامل مع حالات اضطراب التوحد، كما تعنى كلمة ليب برنامج خبرات التعلم والبرنامج البديل لأطفال ما قبل المدرسة.

Learning Experiences and Alternative Program for Preschoolers and their Parents. (عادل عبدالله، ٢٠١٤).

ويشمل برنامج ليب التدريب على المهارات السلوكية والإنفعالية والاجتماعية واللغوية للأبناء والأبناء هذا بالإضافة إلى الأنشطة المجتمعية الأخرى ويعد برنامج ليب واحداً من البرامج التى تجمع الأطفال التوحديين مع الأطفال العاديين، ويمتاز المنهج فى برنامج ليب باستخدامه للرفاق فى التدريب على المهارات الاجتماعية واكتساب المهارات اللغوية والإستقلالية، ويركز على مجالات النمو الاجتماعية والإنفعالية واللغوية والسلوك التكيفى والمجالات النمائية المعرفية والجسمية الحركية. (زينب يونس، ٢٠١٨).

وصف البرنامج:

١- وقد وصف (Strai & Bovey ، 2011) برنامج LEAP بأنه يتم تزويد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمستوى (المستويات) الضرورية من التحفيز ، والتكيفات والتعديلات فى الفصول الدراسية والمناهج الدراسية ، والدعم العام للمشاركة على الفور فى تدخل المهارات الاجتماعية بوساطة الأقران .

٢- يبدأ تصميم الفصول الدراسية لـ LEAP بإنشاء بيئة عالية الجودة للأطفال الذين يتطورون عادةً. تم تنفيذ LEAP بشكل فعال فى الفصول الدراسية باستخدام مجموعة متنوعة من نماذج ومناهج ما قبل المدرسة ، بما فى ذلك المناهج الإبداعية لمرحلة ما قبل المدرسة ، يتم تضمين التدخل المنهجي فى الروتين المعتاد لمرحلة ما قبل المدرسة (على سبيل

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

المثال ، وقت الدائرة ، واللعب المجاني / المراكز ، والوجبات الخفيفة ، والمجموعات الصغيرة ، وما إلى ذلك) بهدف تقديم مئات من فرص التعلم الهادئ تزويد الأطفال الذين يتطورون عادة بتدريب شامل على المهارات الاجتماعية بحيث يمكنهم تسهيل السلوكيات الاجتماعية والتواصلية لأقرانهم ذوي اضطراب التوحد .

٤- .تتم كتابة أهداف التعلم بطريقة يستمر فيها التدريس حتى يتم تحقيق تغيير عام في السلوك .

٥- .يركز التدريب على المهارات للأسر وعلى تزويد أفراد الأسرة الراشدين بإستراتيجيات تعليم سلوكية كافية لهم لتقليل الضغط ولمزيد من المتعة في الروتين اليومي ، مثل وجبات الطعام ، ووقت النوم ، وارتداء الملابس ، والنزهات المجتمعية .

(RonaldL.,et.al,2019)

ويتيح البرنامج الزمني اليومي للصف التوازن بين النشاطات المختلفة مثل الاسترخاء والعمل ضمن المجموعات الكبيرة والصغيرة والعمل الفردي والنشاطات الداخلية والخارجية معتمداً على النمذجة والتقليد والتلقين والإخفاء والتعزيز(عبد الرحمن سليمان وآخرون،٢٠٢٠).

ويسهم برنامج لبيب في تنمية العديد من المهارات الاجتماعية والاستقلالية والتكيفية والمهارات التواصلية كما أشارت زينب حسن ٢٠١٩،كمال الفتاني٢٠١٦ .

وتؤكد الدراسات والتجارب العلمية السابقة أن حالات هؤلاء الافراد تتطور وتحسن،وتكون أفضل بكثير إذا كان الطفل يخضع لبرامج تربوية منظمة ومكثفة مما يدع الفرصة أكبر لتطور ونمو المخ لديه، واكتساب الخبرات والتفاعل مع المحيطين من حوله.

(Elizabeth Mary, Limbert٢٠١٧)

وتظهر في برنامج لبيب أهمية سياسة الدمج و من فوائد الدمج الايجابي لمجتمع الفصل الدراسي تأثير الأقران و يقدم نماذج السلوك المناسب و يبدأ التفاعلات الاجتماعية و كل فرد هو عضو مهم في مجتمع الفصل و جميع الأطفال لهم قيمة و لكل فرد نقاط قوة و نقاط ضعف و تنمية المهارات شخصية قوية- تنمية الثقة بالنفس- تنمية مهارات التعاطف و اللعب مع الاصدقاء و المشاركة مع الاصدقاء و انتظار الدور و إستخدام كلمات المجاملة والتحيات(مثل عام سعيد- كل سنه وانت طيب- آسف -شكراً - لوسمحت- صباح الخير- سلام-.....) في الوقت المناسب.(عادل محمد العدل،٢٠١٧).

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

ويتم تطبيق البرنامج على الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين (٣-٥) سنة ممن شخصت حالاتهم بأي اضطراب نمائي شامل.

أسس ومبادئ التعلم في برنامج ليب:

أ-التدخل المبكر:

المقصود بالتدخل المبكر الخدمات التي يتم تقديمها للأطفال خلال السنوات الست الاولى من اعمارهم،حيث أن التدخل الذى يحدث بعد مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام يدخل فى اطار ما يعرف بالبرامج الانتقالية Transitional program وكلما تم اكتشاف الاعاقة فى وقت مبكر كانت النتائج أفضل،ويتضمن التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية ونفسية وتربوية للأطفال دون السادسة من أعمارهم(عادل محمد،٢٠١٤).

ب-التعاون بين المدرسة والأسرة والمجتمع لتنفيذ البرنامج التدريبى،حيث أن هناك أربعة مصادر أولية لتمويل الخدمات المطلوبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد،وتقدم المراكز الموجودة فى المجتمع المحلى مجموعة متنوعة من الخدمات،ويتلقى الوالدان وأعضاء الأسرة مجموعة من التدريبات الخاصة حول أساسيات تعديل وإدارة السلوك وفنيات ليب حتى يتمكنوا من تقديم المساعدة المناسبة للطفل فى المنزل وتعليمه مهارات جديدة(غالب الحيارى،٢٠١٨).

ج- تنمية مهارات الطفل من خلال التخطيط الجيد لبرنامج تعليمى فردى أى فى ضوء حاجات الطفل وقدراته،حيث يتلقى كل طفل من الأطفال ذوي اضطراب التوحد خطة تربوية فردية خاصة به تتضمن منهجاً يتم تقديمه فى موقف تعليمى دامج، ويعمل على تحقيق أهداف خاصة، وتفاعلات اجتماعية وتعديل سلوك،ويتضمن هذا المنهج أنشطة تعليمية يتم تصميمها لتسهيل حدوث تنمية المهارات.(رشا محمد،٢٠٢١).

افتراضات يقوم عليها برنامج ليب يقوم برنامج "ليب" على:-

١-إمكانية استفادة جميع الأطفال التوحديين فى مرحلة ما قبل المدرسة من برامج الطفولة التى تتبنى فلسفة الدمج.

٢- فاعلية التدخلات العلاجية فى حالة مشاركة الآباء و الأخصائيين.

٣- فاعلية التدخلات العلاجية فى حالة استمرارها فى البيت والمدرسة والمجموعات الاجتماعية.

- ٤- إمكانية تعلم الأطفال ذوي اضطراب التوحد الكثير من السلوك الجيد من قبل أقرانهم من نفس العمر الزمني.
- ٥- وجوب أن تعكس النشاطات المنهجية الممارسات المناسبة نمائياً حيث يستفيد منها جميع الاطفال سواء كانوا توحديين أو عاديين. (Heidlage, J.K.et, al, 2020). ومن حيث المنهج يتلقى كل من الأطفال الذين يعانون أحد الاضطرابات النمائية الشاملة والاطفال العاديين منهج رياض الاطفال ، وهو يشمل كل مجالات التطور ومنها:-
 - الادراك والحركة.
 - النواحي الاجتماعية واللغوية والانتباه والاعتماد على النفس والسلوك.
 - تنظم الفصول كأى فصل من فصول رياض الأطفال حيث أنها تحتوى على أركان مختلفة ووحدات تتبدل أسبوعياً.
 - هناك تعديلات تجرى على المنهج عند تطبيقه على الأطفال التوحديين ومنها التعليم الفردى الذى يتلقى الطفل من خلاله تدريباً إضافياً على اتباع روتين الفصل.
 - الانتقال من نشاط إلى آخر أو من مكان إلى آخر .
 - اختيار الالعاب ومهارات اللعب والمهارات الاجتماعية واللغوية.
 - تعديل سلوك الاطفال الذين يظهرون سلوكيات غير مناسبة (سهام الخفش، ٢٠١٨).
 - ومما سبق يتضح أن برنامج لبيب يركز على عدة أسس مختلفة منها التدخل المبكر من حيث كونه ضرورى لاكتشاف أعراض اضطراب التوحد والتعامل معها، ومن الضرورى التعاون بين الأسرة والمدرسة والمجتمع لتنفيذ البرنامج الذى يتعامل مع هؤلاء الأطفال ، وكذلك من الضرورى مشاركة الأطفال العاديين واستخدام الأنشطة المنهجية التى تمكن الأطفال التوحديين من تطوير مهاراتهم وفقاً لمستوى اضطرابهم وشدة أعراضه.
- الاعتبارات الواجب توافرها فى برنامج لبيب:-

هناك اعتبارات وشروط يجب مراعاتها وتوافرها عند تنفيذ برنامج لبيب والتعامل معه حتى يتمكن المرشد أو مقدم الرعاية من تنمية المهارات المختلفة المرجو تحقيقها، وعند استخدام

برنامج لبيب لتعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد يجب مراعاة العديد من الاعتبارات يشير إليها (عبد الرحمن سليمان وآخرون، ٢٠٢٠). علي النحو الآتي:

١. أن يكون البرنامج مكثفاً يتم من خلاله توفير البيئة الآمنة Secure Enviroment والعالية في التنظيم، والتي بدورها تساعد في تحقيق أهداف البرنامج، وذلك يتم من خلال التدخل المبكر والمكثف، على مدار الأسبوع.
٢. أن يتم دمج أطفال التوحد مع أقرانهم العاديين في البرنامج.
٣. تدريب الوالدين على استخدام فنيات لبيب، وأساليب تعديل السلوك.
٤. أن يتم تدريب الأطفال العاديين على تسهيل حدوث التعلم والنمو Learning&Development لأقرانهم ذوي اضطراب التوحد.
٥. أن يتم تحليل السلوك الخاص بالطفل، وتحديد السلوكيات المشكلة التي تصدر عنه، أو السلوكيات والمهارات التي ينبغي أن يتم أكسابها له وتنميتها، والقيام بالتحليل الوظيفي لسلوكه حتى يمكن الاستفادة منها عند إعداد البرنامج اللازم له.
٦. أن يتم تخطيط وإعداد وتقديم برنامج تعليمي فردي لكل طفل يتم خلاله تقديم الخدمات اللازمة له.
٧. إتاحة العديد من فرص التعلم أمام الطفل على أن يتم استخدام أنشطة لعب يوجهها الطفل ويشاركه أقرانه العاديين فيها.

فنيات برنامج لبيب:-

٨. يتضمن برنامج لبيب العديد من الفنيات المختلفة، فمنها ما يركز على مهارات اللغة والمهارات والتفاعلات الإجتماعية، ومنها ما يهتم بالإنشطة، ومنها ما يركز على تفعيل التواصل البصري وتفعيل عمليات التعزيز والنمذجة وعملية التقليد، ومنها ما يركز على عملية اللعب والتفاعل الجماعي، ومنها ما يهتم بتقوية أشكال السلوك ووضع جداول وأهداف محددة، ومن هذه الفنيات التعليم العرضي، تعليم الأقران، وتشكيل السلوك وجداول الأنشطة وتبادل الصور، كما أن هناك تدريباً للوالدين وإرشادهما وكذلك المحاولات المنفصلة والتدريب على الاستجابة المحورية .

المفهوم الثالث: المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مهارات التفاعل الاجتماعي:-

يعد التفاعل الاجتماعي أساس عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يكتسب الفرد من خلاله أنماط السلوك الاجتماعي المقبول، ويكتسب أيضاً الاتجاهات السائدة في المجتمع، ومن خلال تفاعل الأفراد مع بعضهم بعضاً يتم تعديل أفكارهم ومعتقداتهم؛ لتتوافق مع الأفكار والمعتقدات السائدة في المجتمع، ويؤدي كل ذلك إلى تكوين وبناء هوية الفرد، مما يساعده على أن يكون أكثر إيجابية داخل المجتمع الذي يعيش فيه، أي أن شخصية الفرد تتشكل نتاجاً لعملية التفاعل الاجتماعي التي تتم بينه وبين بيئته الاجتماعية من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تعد من أهم العمليات الاجتماعية (السيد التهامي، ٢٠٠٤، ٥٧).

مفهوم التفاعل الاجتماعي

ويعرف نبيل عبد الهادي (٩٠، ٢٠١١-٩١) التفاعل الاجتماعي بأنه العملية المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف اجتماعي بحيث يكون سلوك أي منهما منبهاً أو مثيراً لسلوك الطرف الآخر ويتم عبر وسيط. ويتم خلال ذلك تبادل رسائل معينة ترتبط بغايات أو أهداف معينة للجماعة وتتخذ عمليات التفاعل أشكالاً ومظاهر مختلفة تؤدي إلى علاقات اجتماعية معينة فيتم من خلال:

- (١) تأثير متبادل بين شخصين أو أكثر.
 - (٢) يتم في إطار الجماعة وثقافتها "قيم وعادات وأدوار.
 - (٣) يتم عن طريق التواصل المتمثل في الطرائق اللفظية وغير اللفظية.
 - (٤) يتم في موقف اجتماعي، في إطار الجماعة وثقافتها.
 - (٥) يتم بشكل هادف تلبية لحاجات كل فرد من أطراف التفاعل.
- ويعرف عبد العزيز الشخص (٢٠٢٠ (أ): ١١-٢٢) التفاعل الاجتماعي بأنه علاقة متبادلة تنشأ بين طفلين أو أكثر، بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به، وبصورة تؤدي إلى إشباع حاجات كل منهم، ومن ثم تتوطد تلك العلاقة وتتسم بالاجابية والاستمرارية وهو التعريف الذي يتبناه الباحثون في هذه الدراسة.

قصور التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد

ويوضح عادل عبد الله (٢٠١٤، ٦٥) أنه من الملامح الأساسية المميزة لاضطراب التوحد أنه يعد بمثابة اضطراب اجتماعي يعاني الطفل على أثرها من قصور واضح في مستوى نموه الاجتماعي، وهو الأمر الذي يتبعه بالضرورة حدوث قصور واضح وصارخ في علاقاتهم الاجتماعية، ونقص أو قصور مماثل في مهاراتهم الاجتماعية اللفظية منها وغير اللفظية ينسحبون على أثره من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، فلا يتمكنون من إقامة حوار مع الآخرين، أو تكوين الصداقات معهم، والأكثر من ذلك أنهم لا يتمكنون من الحفاظ على تلك الصداقات التي تكون قد تكونت دون تدخل منهم؛ حيث قد تتكون بعض الصداقات الآلية مع إخوتهم أو أقاربهم أو جيرانهم لكونهم أخوتهم أو أقاربهم أو جيرانهم، وذلك نظرا لتفضيلهم العزلة والوحدة، وقيامهم بالترديد المرضى للكلام.

تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد:

وتشير فوزية الجلامدة (٢٠١٦أ)، (٢٤٠-٢٤١) إلى أنه يجب التركيز على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وتشجيع وتعزيز أي سلوك يقوم به الطفل في هذا المجال وذلك من خلال الطرائق الآتية:

- (١) استخدام برامج تعديل السلوك.
- (٢) التركيز على النشاطات الاجتماعية التي توفر الجو للمشاركة الاجتماعية.
- (٣) اتباع برنامج الرحلات المنظم.
- (٤) القيام بعمل بعض الحفلات والمسابقات المختلفة.
- (٥) تشجيع برامج مشاركة الأهل في التدريب.
- (٦) استخدام برامج الدمج المختلفة وخاصة مع حالات التوحد البسيطة والمتوسطة.
- (٧) استراتيجيات التعلم من خلال الأقران.

ومن خلال العرض السابق لمفهوم التفاعل الاجتماعي يمكن تعريفه بأنه قدرة الأطفال علي التبادل الانفعالي والمبادرة ومشاركة الاهتمامات مع الغير والقدرة علي التواصل غير اللفظي من خلال فهم واستخدام الايماءات ولغة الجسد والقدرة علي التواصل البصري والتقليد، والقدرة علي إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والمحافظة عليها. و أن القصور في التفاعل من الخصائص المميزة للأطفال ذوى اضطراب التوحد،والذى يؤدى بدوره إلي ضعف قدرتهم علي

تنمية العلاقات الاجتماعية التي تناسب أعمارهم، فهم لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية وفقاً لأعمارهم الزمنية، ويظهر قصور التفاعل الاجتماعي لديهم في صعوبة استخدام عدد من أنماط السلوك غير اللفظية كالتواصل البصري والتقليد، واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه المستخدمة في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية، ولذلك فهم يعانون من صعوبات في تكوين صداقات أو إقامة علاقات اجتماعية ناجحة والمحافظة عليها.

بحوث ودراسات سابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة (Lema & Louise 2017)

هدفت الدراسة الى اختبار تأثير استخدام نمذجة الفيديو في اكتساب مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣ - ٦) سنوات. وقد أوضحت نتائج الدراسة ان نمذجة الفيديو لها دور فعال في اكتساب مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد. وان نمذجة الفيديو لها دور كبير في تعليم هؤلاء الاطفال سلوك التحية واستقبال الآخرين والتعامل معهم. وقد اظهر الثلاثة اطفال ذوي اضطراب التوحد تحسناً ملحوظاً في اللقاء التحية على الآخرين والتفاعل معهم بشكل جيد.

دراسة (Sunitha & Aliza 2017)

هدفت الدراسة الى استكشاف أثر استخدام القصص الاجتماعية في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (٤) اطفال ذوي اضطراب التوحد، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥ - ٨) سنوات. وقد أوضحت نتائج الدراسة ان الاطفال ذوي اضطراب التوحد اظهروا تحسناً في مهارة التفاعل الاجتماعي باستخدام القصص الاجتماعية. وثلاثة أطفال من الأربعة اظهروا تقدماً ملحوظاً في التفاعل الاجتماعي؛ حيث اصبحوا قادرين على تكوين الصداقات والتواصل مع الآخرين. وأن القصص الاجتماعية لها دور فعال في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة حسام الدين السيد (٢٠١٨)

هدفت الدراسة الى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي. وبيان أهمية التدريب علي التواصل غير اللفظي

لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد وأثر ذلك علي تنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥ - ١٠) سنوات وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية من المركز المصري الاوروبي للحالات الخاصة. وتمثلت الادوات المستخدمة فى الدراسة فى الآتى؛ قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوى اضطراب التوحد فى الفئة العمرية ما بين (٥-١٠) سنوات (إعداد الباحث)، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوى اضطراب التوحد فى الفئة العمرية ما بين (٥-١٠) سنوات، (إعداد الباحث)، والبرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد فى الفئة العمرية ما بين (٥-١٠) سنوات (إعداد الباحث)، واستمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي (محمد بيومي خليل، ٢٠٠٣). وقد أوضحت نتائج الدراسة ان الأطفال ذوى اضطراب التوحد قد اظهروا تحسناً فى مهارات التفاعل الاجتماعي وهذا يرجع الى تنوع الانشطة المستخدمة فى تنمية مهارات التواصل غير اللفظي التى تتمثل فى الالياءات والاشارات وتعبيرات الوجه؛ حيث ان التدريب علي التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد له تاثير ايجابى علي تنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

دراسة محمد مقلد (٢٠١٩)

هدفت الدراسة إلي علاج اضطرابات المعالجة السمعية لدى أطفال اضطراب التوحد وتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لديهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال ذوي اضطراب التوحد و تراوحت أعمارهم الزمنية من ٧ إلي ٨ أعوام، وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة (إعداد: عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال (إعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧)، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (تقنين: عبد الرقيب البحيرى، ٢٠١٧)، استمارة التشخيص الفارق لاضطراب طيف التوحد (إعداد: عبد العزيز الشخص، محمود طنطاوى، ٢٠١٣)، مقياس تشخيص اضطرابات المعالجة السمعية (إعداد/ تهاني منيب، ومحمد عبده، ومحمد مقلد، ٢٠١٩)، مقياس المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية (إعداد: محمد مقلد،

(٢٠١٩)، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج تؤكد فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة (Parladé, M. V., et al (2020):

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي قائم على التفاعل بين الوالدين والطفل (PCIT) من ذوي اضطراب التوحد في خفض حدة الأعراض والمشكلات السلوكية لديهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٦) طفلاً وأسرهم وخضعوا جميعاً للبرنامج العلاجي (PCIT) وتراوح أعمار الأطفال الزمنية من ٣ إلى ٧ أعوام، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تكونت من (٢٠) طفلاً ذوي اضطراب التوحد وأخري ضابطة تكونت من (١٦) طفلاً من الأطفال العاديين الذين يعانون من مشكلات سلوكية، وتمثلت أدوات الدراسة في جدول الملاحظات التشخيصية للتوحد (Autism Diagnostic Observation Schedule-2) و مقياس التفاعل بين الوالدين والطفل الإصدار الرابع-Dyadic Parent-Child Interaction Coding System, Fourth Edition (DPICS-IV)، وقائمة تقييم السلوك للوظائف التنفيذية، Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF)، وقد أكدت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج العلاجي في تحسين التفاعل بين الأطفال وأسرهم، وخفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

- داليا مجدى محمود (٢٠٢٠).

بعنوان "فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين". وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلاً توحدياً تتراوح أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة في كل مجموعة (٦ أطفال). وقد تمثلت أدوات الدراسة في إستمارة البيانات الأولية للطفل (إعداد/الباحثة)، وإستمارة المستوى الأقتصادي والاجتماعي الثقافي (إعداد/عزة عبد الجواد، ٢٠١٠)، ومقياس ستانفورد بينه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب/صفوت فرج، ٢٠١١)، ومقياس جيليام (إعداد/محمد السيد، منى خليفة، ٢٠٠٤)، ومقياس المهارات الاجتماعية (إعداد/الباحثة)، وبرنامج تحليل السلوك التطبيقي للأطفال

التوحيدين (إعداد/الباحثة). وقد توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة من الأطفال الذاتويين.

- دراسة هيام فتحي (٢٠٢١)

هدفت الدراسة الى تقييم مدى فاعلية برنامج تدريبي يستند على مبادئ صن رايز في خفض السلوكيات النمطية وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت العينة من طفلين تراوح عمرهما ما بين (٩-١٠) سنوات، استخدمت الباحثة مقياس التفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي وهما مقياسان فرعيان من مقياس جيليام لتشخيص التوحد (شعبان، ٢٠١٥)، والبرنامج التدريبي القائم على مبادئ برنامج Son-Rise Program (إعداد الباحثة) واعتمدت الباحثة على القياسين القبلي والبعدي، وأسفرت النتائج عن تحقيق تأثير ايجابي فعال للبرنامج في خفض السلوكيات النمطية وخفض القصور في التفاعل الاجتماعي لدى أطفال العينة.

- دراسة فاطمة نجاح (٢٠٢٢)

هدفت الدراسة الى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام برنامج RDI، تكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة قوامها (٧) أطفال (٤ من الذكور، ٣ من الإناث) من ذوي اضطراب التوحد (متوسطي الأداء)، تراوحت معدلات ذكائهم ما بين (٧٠-٨٠) و أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٦) سنوات، استخدمت الدراسة الأدوات الآتية مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد: عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٤)، و مقياس تشخيص مستوى العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال (إعداد: تهاني منيب، محمد فؤاد، فاطمة نجاح، ٢٠٢١) ، نموذج دراسة الحالة (إعداد الباحثة)، والبرنامج التدريبي RDI (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج RDI في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

- دراسة إسراء عقيل (٢٠٢٣).

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج انتقائي استخدم كل من نموذج زيجورات ونموذج CAPS في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي، سلوك الغضب، سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوي اضطراب التوحد ، تكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية واحدة قوامها

(٥) أطفال (٣ذكور، ٢ إناث) من ذوي اضطراب التوحد البسيط ممن تتراوح أعمارهم الزمنية من (٦-٩) سنوات سنوات بمتوسط عمري (٧,٣٨)، وانحراف معياري (٩٧٠٠)، واستخدمت الدراسة عدة أدوات هي: مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/أ.د. عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٧ ب)؛ ومقياس السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد / عبدالرحمن سليمان، أسامة فاروق، الشيماء الوكيل، إسراء سيف)؛ ونموذج زيجورات (Aspy & Grossman, 2006) ترجمة الباحثة؛ ونموذج "CAPS نظام التخطيط الشامل لاضطراب التوحد (Henry & Myles, 2007)". (ترجمة الباحثة)؛ جلسات البرنامج الانتقائي التكاملي (إعداد / عبدالرحمن سليمان، أسامة فاروق، الشيماء الوكيل، إسراء سيف). وأسفرت نتائج الدراسة عن تحقق جميع فروضها؛ مما يدل على فاعلية البرنامج في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مما كان له أثر ملحوظ في خفض السلوكيات المضطربة لديهم.

المحور الثاني : دراسات تناولت برنامج لبيب مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

- دراسة كارسون، بروك يونغ (٢٠١٤) Carson, Brooke Young .

هدفت الدراسة إلى تقييم مواقف المعلمين تجاه تبني ممارسات مبنية على الأدلة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في فصول LEAP ما قبل المدرسة و دراسة نموذج العلاج الشامل لبرامج الاطفال في مرحلة ما قبل المدرسة للأطفال ذوي اضطراب التوحد و دراسة كيفية تأثير مواقف المعلمين تجاه الممارسات القائمة على الأدلة في رغبتهم في تنفيذها فعلياً. فحصت هذه الدراسة ردود ٧٣ معلماً معتمداً في مرحلة ما قبل المدرسة يعملون في برامج ما قبل المدرسة للطلاب ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق بموقفهم تجاه تبني الممارسات القائمة على الأدلة. أكمل المشاركون مقياس السلوك القائم على الأدلة (EBPAS) لمرحلة ما قبل المدرسة. وأوضحت النتائج ردود فعل ايجابية لدى المعلمين على الاثر الايجابي في تحسن الاطفال ذوي اضطراب التوحد نتيجة التدريس بنموذج لبيب وبرامج نموذج العلاج الشامل لمرحلة ما قبل المدرسة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

- دراسة توبي (٢٠١٤) Toby .

هدفت الدراسة الي تقييم برنامج التدخل المبكر "leap لتحسين المهارات المعرفية والتكيفية والتواصلية والاجتماعية والمتعلقة بالتوحد لأولئك المسجلين في برنامج التدخل في

مرحلة الطفولة المبكرة للأطفال من سن الثالثة إلى الخامسة الذين يعانون من اضطراب التوحد .

باستخدام تحليلات المسار النمائي للتحقق من التغييرات في مسار كل طفل بمرور الوقت ، وكذلك من خلال مقارنة التغييرات في الدرجات بمرور الوقت على مقاييس التواصل الموحدة ، والمهارات التكيفية ، والمهارات المعرفية ، والمهارات الاجتماعية ، والأعراض المرتبطة بالتوحد ، قيمت الدراسة الحالية ما يلي: برنامج leap كعلاج شامل للأطفال الصغار ذوي اضطراب التوحد من خلال فحص نتائج هؤلاء الأطفال المسجلين على مدى ٩ أشهر من العلاج. أشارت النتائج إلى أن الأطفال المسجلين بشكل عام أظهروا زيادات إيجابية كبيرة في تنمية المهارات عبر المجالات العديدة التي تم تقييمها.

- دراسة فاني بانا جيوتا ، ريفينا (٢٠١٥) Fani-Panagiota, Revena

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية استراتيجيات التدريس للأطفال ذوي اضطراب التوحد وتم ذلك بمركز دنفر للعلوم الصحية والتي تستهدف مهارات معينة للتدخل المبكر للأطفال الصغار نموذج LEAP كما هدفت الدراسة إلى مراجعة الأدبيات الخاصة بخمسة تدخلات تعليمية للأطفال ذوي اضطراب التوحد: تحليل السلوك التطبيقي (ABA) ، العلاج والتعليم للأطفال ذوي اضطراب التوحد برنامج تيتش (TEACCH) برنامج ما قبل المدرسة ، برنامج ليب . (LEAP)، برنامج مركز دنفر للعلوم الصحية (DHSCP) ، نموذج دنفر للبداية المبكرة (ESDM). وقد استعرضت الدراسة خمسة برامج علاجية ABA و TEACCH و LEAP و DHSCP و ESDM وكشفت معظم الدراسات عن مخرجات إيجابية في النواتج اللغوية والتكيفية والمعرفية والتعليمية. على الرغم من أنها أظهرت نتائج إيجابية في العديد من الدراسات وأثبتت جميع هذه الدراسات فعاليتها في العديد من الأماكن ، إلا أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث.

- دراسة هدى مفتاح (٢٠١٧)

هدفت الدراسة التحقق من فاعلية الحقيبة التدريبية المقترحة في اكساب معلمة الروضة الدامجة لذوى اضطراب التوحد بعض الكفايات التعليمية اللازمة لتنمية بعض مهاراتهم ، وتشمل هذه الكفايات ،الكفايات المعرفية للتعرف على الطفل التوحدي وأوجه القصور لديه، والكفايات المهارية والأدائية متمثلة فى اكسابهن مهارة تطبيق برنامجي بيكس ،وليب لتنمية

بعض المهارات الأكاديمية للأطفال ذوي اضطراب التوحد المدمجين بالروضة، وتهيئة أقرانهم لتقبلهم والمشاركة في تنمية قدراتهم، والأسهام في حل مشكلة ملحة تجاه معلمات الروضة محل الدراسة بطريقة تشاركية إجرائية، وتكونت مجموعة الدراسة من (١٣) معلمة منهن مشرفة الروضة ، والأخصائية الاجتماعية ، أطفالهن المدمجين و (٨) أطفال في العام الدراسي ٢٠١٦-٢٠١٧ ، وتم استخدام الأدوات التالية من إعداد الباحثة:

حقيبة تدريبية قائمة على برنامجي " بيكس"، و"ليبب". " قائمة تشخيص الطفل التوحيدي . - قائمة ملاحظة أداء المعلمة في بيئة التعلم الدامجة للطفل التوحيدي. قائمة ملاحظة أداء الأطفال في بيئة التعلم الدامجة للتوحيدين. اختبار تحصيلي للمعلمات. استبانة استطلاع رأي المعلمات عن الحقيبة التدريبية. وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أقران الأطفال الذاتويين ، والأطفال الذاتويين على قائمة الملاحظة ببيئة التعلم في القياسين القبلي والبعدي قبل وبعد التدريب على الوحدة الرابعة برنامج " ليبب" بالحقيبة التدريبية في اتجاه التطبيق البعدي.

- دراسة إليزابيث ليمبرت (2017). Limbert, Elizabeth Mary.

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج (LEAP) ، للتوحد المبكر وهو تدخل تجريبي لاثني عشر طفلاً في مرحلة ما قبل المدرسة يعانون من اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم بين ٣ سنوات و٦ أشهر و٤ سنوات و٣ أشهر في منطقة محلية في جنوب شرق البلاد (لندن). استخدم أخصائيو LEAP استراتيجيات مختلفة مع الأطفال والعائلات ودور الحضانة لدعم تطوير التواصل الاجتماعي والتنظيم الانفعالي ودعم المعاملات Prizant ، Rubin & Laurent ، Wetherby (2003). وتم رصد التقدم على مدى ستة أشهر من التدخل في البداية (T1) إعداد ، والوسط (T2) والنهاية (T3) من خلال الملاحظات في المنزل. وقد أسفرت النتائج عن تحسن في درجات التواصل الاجتماعي والتنظيم الانفعالي ودعم المعاملات بشكل ملحوظ بين T1 و T2 وبين T2 و T3. كانت درجات التنظيم الانفعالي مرتبطة أيضاً بدرجات التواصل الاجتماعي في T2 و T3. كانت الزيادة في دعم المعاملات من T1 إلى T3 مرتبطة بشكل إيجابي بعدد جلسات LEAP التي حضرها. تم إجراء مقابلات شبه منظمة مع أولياء الأمور والأخصائيين في برنامج LEAP في جميع النقاط الزمنية ومع ممارسي مرحلة ما قبل المدرسة في T1 و T3. علق الآباء والممارسون

في مرحلة ما قبل المدرسة وأخصائيي LEAP على التغييرات في كلام الأطفال والتواصل وضبط الانفعال والمشاركة والتعاون. أبلغ الآباء والممارسون في مرحلة ما قبل المدرسة عن تغييرات في اللعب والتفاعل. أشار الآباء والمتخصصون في LEAP إلى التغييرات في القدرة على المشاركة.

- دراسة زينج ، شوتينج. (Zheng, Shuting. ٢٠١٨)

هدفت • الدراسة إلى تقييم فعالية برنامجي تيتش وليب على الاطفال ذوي اضطراب التوحد وكانت عينة الدراسة عبارة عن مجموعات فرعية من الاطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ذوو اضطراب التوحد و تقييم العوامل المؤثرة في استجاباتهم لبرامج TEACCH ، LEAP، و (NMS hit programs) المخصصة لمرحلة ما قبل المدرسة. أظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) مجموعة واسعة من الخصائص التنموية و أنهم يختلفون عن بعضهم البعض من حيث الأعراض. و يؤدي عدم التجانس هذا إلى صعوبات عند محاولة توفير العلاجات التي تعمل مع هؤلاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد. لذلك ، فإن تحديد وفهم مجموعات فرعية من الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعوامل المؤثرة المحتملة التي تؤثر على نتائج التدخل هي عوامل حاسمة.

وقد سعت الدراسة إلى (١) تحديد مجموعات فرعية متميزة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بناءً على التدابير التنموية والسلوكية السابقة للتدخل ووصف ملامح المجموعات الفرعية ، (٢) فحص ذات الصلة بالعوامل الطفل أو الأسرة التي تؤثر على التغييرات في تطور التواصل الاجتماعي بمرور الوقت من أجل مرحلة ما قبل المدرسة في فصول TEACCH و LEAP والفصول الدراسية غير الخاصة بالنموذج (NMS) لتحقيق هذه الأهداف ، تم إجراء تحليل البيانات الثانوية باستخدام بيانات من دراسة أكبر لمقارنة فعالية ثلاثة برامج علاج شاملة (مثل برامج TEACCH و LEAP و NMS) التي تخدم الأطفال في سن ما قبل المدرسة ذوي اضطراب التوحد. حدد التحليل العنقودي ثلاث مجموعات فرعية متميزة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الذين يعانون من ASD في العينة الحالية (N = 198) بناءً على الملامح التنموية الشاملة للأطفال: المجموعة ١ (N = 76 ؛ ٣٨,٥٨٪) كانت المجموعة ذات الأداء المعتدل للأطفال ذوي المستويات المنخفضة من الإدراك و القدرات اللغوية.

- دراسة زينب حسن يونس (٢٠١٩)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام برنامج " ليب" لتحسين المهارات اللغوية وخفض بعض أنماط التعلق الوجداني لدى أطفال اضطراب التوحد بمدينة أسيوط ، وقد استخدمت الباحثة مقياسي المهارات اللغوية والتعلق الوجداني (إعداد : الباحثة) ، وبرنامج ليب (إعداد : الباحثة) وتكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال من ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (٣ - ٥) أعوام ، بمتوسط حسابي (٣,٦) وانحراف معياري بلغ (٠,٧٦) ، واستخدمت الباحثة التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة بجمعية كيان لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط ، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي للأطفال عينة الدراسة في مقياسي المهارات اللغوية وأنماط التعلق الوجداني في اتجاه التطبيق البعدي حيث تحسنت المهارات اللغوية وانخفض التعلق الوجداني ، ووجود حجم أثر مرتفع للبرنامج القائم على استراتيجية ليب المستخدم في تنمية المهارات اللغوية وخفض أنماط التعلق الوجداني لدى أطفال اضطراب التوحد.

- تعقيب علي الدراسات السابقة

أكدت كثير من هذه الدراسات قصور مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وظهر أن الأطفال الذين يتلقون تدريباً على تلك المهارات وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة أظهروا تحسناً ملحوظاً وأن زيادة نسبة التكرار في التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي يؤدي إلي زيادة معدلات التفاعل مع الأطفال الذين تدربوا على تلك المهارات. حيث أن هناك الكثير من الدراسات التي تناولت تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهناك أيضاً دراسات تناولت برنامج "ليب" ودوره في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض حدة الأعراض السلوكية لدي هؤلاء الأطفال ، وقد تعددت الدراسات السابقة الأجنبية التي تناولت برنامج ليب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقته بمهارات التفاعل الاجتماعي ، و اتضح أن هناك ندرة في الدراسات السابقة العربية فيه، ولهذا تسعى الدراسة الحالية إلي تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام برنامج ليب.

- البرنامج التدريبي "ليب" LEAP :

هو برنامج قامت الباحثة الحالية بتصميمه وتخطيطه في ضوء الأسس النظرية والعلمية، الذي يهتم بتدريب صغار الأطفال ذوي اضطراب التوحد في كافة الجوانب النمائية المختلفة، ويتكون البرنامج الحالي من عدة جلسات قائمة على التدخل المبكر تشتمل على مجموعة من الأنشطة والألعاب المتنوعة والتي تساعد على تحسين المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتعمل على خفض سلوكياتهم المضطربة.

وفيما يلي عرض لعناصر البرنامج:

المصادر التي اعتمدت عليها الباحثة في إعداد تفاصيل البرنامج:

اعتمدت الباحثة الحالية على مجموعة من المصادر العربية والأجنبية في سبيل إعداد البرنامج من أهمها ما يلي:

١. الإطار النظري للدراسة وما اشتمل عليه من كتب ودراسات توضح خصائص وسمات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢. ما أمكن الإطلاع إليه من دراسات وبحوث قائمة على برنامج ليب وما تضمنته من فنيات واستراتيجيات لتحسين المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد منها على سبيل المثال لا الحصر:

Carson, Brooke Young، توبى (٢٠١٤) Tob y ،، فانى بانا جيوتا ، ريفينا (٢٠١٥) Limbert, Fani-Panagiot Revena، هدى مفتاح (٢٠١٧)، ، إليزابيث ليمبرت، Elizabeth Mary. (2017)، زينخ ، شوتينج. (٢٠١٨) Zheng, Shuting. ، زينب حسن يونس (٢٠١٩) . ما توفر لدى الباحثة من دراسات وبحوث تناولت المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وما أشارت إليه من فعالية البرامج التدريبية في تحسين المهارات الاجتماعية ومنها على سبيل المثال لا الحصر: (Lema & Louise (2017)، Sunitha & Aliza (2017)، حسام الدين السيد (٢٠١٨)، محمد مقلد (٢٠١٩)، (٢٠٢٠)، Parlade, M. V., et al (2020)، داليا مجدى محمود (٢٠٢٠)، هيام فتحي (٢٠٢١)، فاطمة نجاح (٢٠٢٢)، إسراء عقيل (٢٠٢٣).

الأسس التي يستند إليها البرنامج:

يستند البرنامج الحالي إلى مجموعة من الأسس التي تمت مراعاتها أثناء إعداده:

أولاً : الأسس العامة للبرنامج :

راعت الباحثة أن تدريب الطفل ذو اضطراب التوحد على مهارات الانتباه، والتواصل البصري، والتواصل اللفظي، والتواصل غير اللفظي، والتقليد، والانتباه المشترك، وتنفيذ الأوامر، والاستئذان، وفهم المشاعر وانتظار الدور، والتعاون، ومهارات اللعب، والمشاركة، من شأنه أن يعمل على تحسين المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال ومن ثم خفض سلوكياتهم المضطربة.

عدد جلسات البرنامج:

يُطبق برنامج "ليب" على الأطفال ذوي اضطراب التوحد بواقع (٥٢) جلسة تراوح زمن الجلسة الواحدة ما بين (٤٥-٦٠) دقيقة حسب الحاجة، بينهما فترات راحة للأطفال على أن تكون الجلسة الأولى بحضور أسر هؤلاء الأطفال والمعلمات، جلسات (فردية-جماعية) بواقع (٤) جلسات أسبوعياً.

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلى تحسين المهارات الاجتماعية (زيادة الانتباه، والتواصل البصري، والتقليد، وفهم، وتنفيذ الأوامر، وتنمية النواحي الإدراكية، والتسمية وتحسين اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية، وانتظار الدور، والمشاركة، وخفض السلوكيات المضطربة مثل الانسحاب والعدوان والانهماك في النشاطات). لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفئة العمرية (٣-٥) سنوات وذلك من خلال الاعتماد على أهداف البرنامج المراد تحقيقها بالاعتماد على فنيات وإستراتيجيات منهج تحليل السلوك التطبيقي إضافة إلى أهداف أخرى .

الأهداف الفرعية للبرنامج:

هي محاولة لاكتساب الأطفال ذوي اضطراب التوحد-عينة الدراسة- المهارات التي تساعدهم في تحقيق الهدف العام وفيما يلي عرض للأهداف الإجرائية التي يسعى البرنامج لتحقيقها :

١. تنمية الانتباه والتركيز عند الطفل .
٢. تنمية بعض السلوكيات الاجتماعية مثل النظام و الطاعة وتنفيذ الأوامر ، تنمية مهارة التواصل الاجتماعي من خلال التركيز على العمل في جماعة "
٣. التواصل بصرياً مع الآخرين .
٤. تنمية وعي الطفل بذاته.
٥. تنمية بعض مهارات اللعب.

٦. تنمية بعض مهارات المشاركة.
٧. تنمية بعض مهارات التقليد.
٨. تنمية بعض مهارات الفهم الانفعالي واستخدام العبارات المناسبة فى المواقف المختلفة.
٩. تنمية بعض مهارات الفهم الإجتماعي.
١٠. تنمية مهارات التأزر الحركي البصري لدى الطفل .
١١. تنمية مهارات التأزر السمعي البصري لدى الطفل .
١٢. تعديل بعض السلوكيات الخاطئة لدى الطفل التوحدى (الانهماك في النشاط ، والسلوكيات العدوانية) .

١٣ تنمية التفكير والتخيل لدى الطفل.

١٤ غرس روح التعاون والمشاركة مع الآخرين من خلال العمل الجماعي.

١٥. الوقوف على أهمية دور المعززات في تدعيم سلوكيات هؤلاء الأطفال.

١٦. إشاعة جو من السرور والبهجة في محيط الطفل وتعليمه بطريقة جذابة وممتعة.

أولاً- الأسس النظرية والفلسفية البرنامج:

يستند هذا البرنامج إلي منهج تحليل السلوك التطبيقي الذي طوره إيفار لوفاس والذي يستند إلى نظرية العلاج السلوكي، كما أعتمد هذا البرنامج على مجموعة من الإستراتيجيات والفنيات لتحقيق الأهداف المنشودة سواء في الجلسة الواحدة أو خلال جلسات البرنامج كلها (الفردية والجماعية) وفقاً لطبيعة الموقف والمهارات المستهدفة، وتشمل هذه الإستراتيجيات والفنيات (التعزيز، والنمذجة، والتشكيل، والتسلسل، والتعميم، ولعب الدور، وتحليل المهمة).

- الإطار المرجعي العام للبرنامج المقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد .

يتضمن الإطار المرجعي العام لأي برنامج الإجابة عن خمسة أسئلة. هي:

الأول: لمن؟ ؟ To Whom:

أ- يقدم البرنامج للأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط وفقاً لمقياس تشخيص اضطراب

التوحد للأطفال إعداد (عبدالعزیز الشخص، ٢٠١٩) .

ب- تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٣ إلى ٥ سنوات).

ج- غير مصابين بأي إعاقات أخرى.

د- يتم تطبيق البرنامج على مجموعة تجريبية حيث تتكون من (٥) أطفال توحديين (توحد بسيط) ويعانون من قصور في المهارات الاجتماعية وفقاً لمقياس المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد إعداد (تهاني منيب، سيد الكيلاني، ياسمين غالي، ٢٠٢٣).

الثاني: لماذا؟ Why؟

يقوم البرنامج على استخدام فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية المهارات الاجتماعية (زيادة الانتباه، والتواصل البصري والتقليد وفهم وطاعة الأوامر وتنمية النواحي الإدراكية، تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي وانتظار الدور، والمشاركة). لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ثالثاً : أين ؟ where

يطبق برنامج قائم على أنشطة "ليب" في احدى حضانات الدمج.

ثانياً: الأسس العلمية :

وقد اعتمدت الباحثة على أن ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج خاصة بتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة على برنامج لبيب من شأنه أن يسفر عن تحسينات ملحوظة في المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى ذلك أعتمدت الباحثة على مبادئ النظرية السلوكية، وذلك من منطلق أن السلوك الإنساني (السوى وغير السوى) عبارة عن مجموعة من العادات يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة وبالتالي يمكن تعديله وفقاً لإجراءات وشروط تعديل السلوك (وفيه الياسرى، ٢٠١٨).

ثالثاً: الأسس النفسية والتربوية:

تمت مراعاة الخصائص والسمات التي يتميز بها الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وطبيعة تعلمهم الفريدة، وكذلك تحديد المهارات اللازم تدريبهم عليها، ومحاولة تهيئة الظروف المناسبة للتدريب علي هذه المهارات، بما يسمح لهؤلاء الأطفال الاستفادة من التدريب عليها في تنمية جوانب القصور لديهم، وأيضاً تقييم هؤلاء الأطفال لمعرفة جوانب القوة و نقاط الضعف لديهم، هذا بالإضافة إلي مراعاة ما يلي:

- مناسبة أنشطة البرنامج لأعمار الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

- تهيئة الحجرة لاستقبال الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وإزالة كافة المشتتات التي يمكن أن تشتت انتباه الطفل.
- مراعاة التدرج في الأنشطة من السهل إلى الصعب.
- مراعاة التنوع في الوسائل التعليمية والفنيات المتنوعة، لتسهيل عملية التعلم.
- جذب انتباه الأطفال قبل أي نشاط وتشجيعه علي تحقيق التواصل البصري.
- التعرف علي المعززات المفضلة لكل طفل، والتنويع في التعزيز ما بين التعزيز المادي والمعنوي وعدم الإفراط في استخدام المعززات حتي لا يفقد التعزيز قيمته لدي الطفل.
- تقييم الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستمرار، وعدم الانتقال من مهارة لآخرى حتي نتأكد أن الطفل أتقن المهارة السابقة .

رابعاً: الأسس الاجتماعية:

- وهي من الأسس المهمة في هذا البرنامج حيث يتم تدريب الأطفال داخل برنامج ليب علي تنمية المهارات الاجتماعية التي تمكن الطفل من التفاعل مع المحيطين به بدءاً بأفراد الأسرة، وأيضاً التعبير عن مشاعره الخاصة بشكل مناسب في المواقف الاجتماعية المختلفة، بما يسهم إلي حد كبير في تحسين علاقة الطفل بالآخرين، أملاً في الاندماج الكامل في المجتمع.

- محتوى البرنامج:

محتوى البرنامج هو المواقف المنظمة والأنشطة والتدريبات المصممة وفقاً لبرنامج ليب ، والتي تحاول الباحثة من خلالها تحسين المهارات الاجتماعية (مهارة التفاعل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة الدراسة، وتم تحديد هذه المواقف والأنشطة من خلال عدة خطوات: (١) الاطلاع على الدراسات والبحوث والبرامج العربية والأجنبية التي تناولت سمات وواجه القصور لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وما يحتاجون إليه من برامج لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

(٢) الاطلاع على مكونات برنامج ليب وما تشتمل عليه من مهارات محددة متسلسلة نمائياً في المجالات التالية (الانتباه، و الإدراك، والتواصل البصري، وتنفيذ الاوامر و التقليد والتسمية و التعبير اللغوي وتبادل الادوار والمشاركة وخفض السلوكيات المضطربة) .

وقد تم وضع البرنامج في ضوء عدة اعتبارات كما يلي:

١. مراعاة خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد في هذه السن المبكرة وقدراتهم وخبراتهم التي تختلف عن أي طفل آخر.
٢. إيجاد أنشطة مشجعة للطفل بقوة.
٣. التنويع في الأنشطة حتى لا يمل الطفل.
٤. التنويع في المعززات بحيث تكون جميعها من النوع المفضل لدى الطفل.
٥. مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال حيث أن لكل طفل مساره النمائي الخاص به.
٦. إعطاء الطفل الوقت الكافي الذي يحتاجه لتنفيذ المهمة.
٧. التدريب المتكرر على السلوك وذلك لتثبيته.

تساعد أنشطة البرنامج على تنمية مهارات الانتباه والتركيز كما تساعد على زيادة وعي الطفل بذاته وبالأخرين ومن ثم زيادة تفاعله معهم، كما تساعد على اكتساب بعض المهارات وعلى التخلص من التمركز حول ذاته وتساعد على تنمية القدرة على التعرف على الآخرين. كما تتم مراعاة المرونة وتداخل بعض الأنشطة لتحقيق مجموعة من الأهداف.

بالإضافة إلى تنويع أماكن وأوقات الأنشطة اليومية بهدف الإقلال من الروتين، ومع تتابع جلسات البرنامج يصبح الطفل معتمداً على التعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والمحاولة والخطأ وليس عن طريق التدريس العمدي الفردي فقط بل عن طريق أنشطة جماعية وفردية.

الرابعاً: كيف؟ How؟:

فنيات البرنامج هي مجموعة من الطرائق والأساليب اللازمة لتنفيذ البرنامج والتي يجب أن تتناسب مع العمر الزمني للمشاركين والهدف المراد تحقيقه ويتوقف نجاح البرنامج على الكفاءة في استخدام تلك الفنيات والانتقال من فنية إلى أخرى تبعا لمحتوي البرنامج يتحقق هذا البعد من خلال استخدام الفنيات المختلفة لتحليل السلوك التطبيقي ومنها:

١- التعزيز Reinforcement:

يعرفه عبد الرحمن سليمان (٢٠١٢، ٢٥٥) بأنه الإستجابة التي تزيد من احتمالية حدوث السلوك في المستقبل، أو هو إجراء يحتمل أن يغير تكرار استجابة ما، أو محتمل أن يزيد قوة الاشتراط، أو عملية تعلم أخرى.

وينقسم التعزيز إلى:

أ- التعزيز الإيجابي:

ويشمل تقديم مثير مرغوب عقب السلوك مباشرة، بما يزيد من معدل حدوثه، ولكي نسمى المثير (مثل الحلوى، أو المدح، أو الابتسام، أو الإنتباه....) معزز إيجابي فلا بد أن يزيد هذا المثير معدل حدوث السلوك المستهدف أو شدته أو مدته.

ب- التعزيز السلبي:

تعرف رانيا عبد العزيز وآخرون (٢٠١٨، ١٥) التعزيز السلبي بأنه يشمل إبعاد مثير غير سار عند ممارسة الطفل لسلوك مرغوب . وتتنوع المعززات التي يمكن أن نستخدمها مع الأطفال، ويختلف الأطفال في درجة تفضيل المعززات، في حين هناك شيئاً أو نشاطاً معززاً لطفل معين قد لا يكون كذلك لطفل آخر، وعلى المعالج أن يكون ملماً بالمعززات التي يفضلها الطفل ودرجة تفضيله لكل معزز، ويمكن تصنيف المعززات إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي:

١) معززات مادية تنقسم إلى نوعين:

أ- المشروبات والمأكولات: مثل العصير أو الحلوى

ب- الألعاب والأدوات: مثل الدمى أو المكعبات.... .

٢) معززات نشاطية وتنقسم إلى نوعين:

ت- أنشطة محددة: يجب إعدادها من قبل مثل الرسم، الاستماع للموسيقى.... .

ث- أنشطة حرة: يختارها الطفل مثل لعب الكرة، تركيب البازل... .

٣) معززات اجتماعية وتنقسم إلى نوعين:

ج- لفظية: مثل كلمات الثناء والمدح (شاطر، برافو...).

ح- بدنية: مثل (الربت على الكتف، التقبيل، الاحتضان...).

٢- التلقين (الحث) Prompting:

خ- يحتاج بعض الأطفال إلى الحث حتى يتمكنوا من عمل المهارات المطلوبة منهم، ويعد الحث من الفنيات التي تساعد الطفل على أداء الاستجابة الصحيحة بما يقلل من خطأ الطفل ويدعم احساسه. والحث هو إجراء يتضمن استخدام مثيرات تمييزية إضافية بشكل مؤقت بهدف زيادة احتمال تأدية الطفل للمهارة المستهدفة، حيث يتضمن حث الطفل على أن يسلك على نحو معين والتلميح له على أنه سيكافأ على هذا السلوك (جمال الخطيب، ٢٠١٢، ١٧٢).

- د- ومن أنواع الحث التي تستخدم لمساعدة الطفل على أداء السلوك أو الاستجابة الصحيحة ما يلي: ١- الحث البدني (المساعدة الجسمية) **Physical Prompt** وتختلف درجة المساعدة التي يمكن تقديمها للطفل ويتراوح مداها بين:
- ذ- مساعدة جسمية كلية **Hand Over Hand** : وتشمل توجيه الطفل للاستجابة للسلوك الصحيح بمساعدة جسمية كبيرة مثل الإمساك بيد الطفل وتوجيهها إلى الاستجابة الصحيحة.
- أ- مساعدة جسمية جزئية **Partial Physical Prompt** : وتتضمن توجيه الطفل نحو الاستجابة الصحيحة بلمسة خفيفة على اليد أو الكتف.
- ٢- الحث اللفظي **Verbal Prompt** فمثلاً عندما يطلب من طفل أن يسمي كوباً يمسه المعلم في يده عندما يتم سؤاله نطق "إيه ده" فإذا احتاج الطفل إلى مساعدة يمكن أن نقدم له الحث اللفظي الذي يتمثل في الحرف أو المقطع الأول من كلمة كوابية وهو "كو".
- ٣- الحث بالإشارة **Sign Prompt** ويتمثل في إعطاء إشارة باليد أو أحد الأصابع في اتجاه الاستجابة الصحيحة.
- ٤- الحث بالتقليد **Imitation** ويتمثل في إظهار أو إعطاء نموذج للاستجابة الصحيحة للطفل، فمثلاً عندما يطلب من الطفل أن يصافح شخص آخر ولا يستجيب الطفل فيمكن إعطائه نموذج للمصافحة بما يعزز من تقليده لهذا النموذج.
- ٥- الحث بالإيماءات **Gestural Prompt** ويتضمن إظهار إيماءة للاستجابة الصحيحة مثل النظر بالعين أو هز الرأس بالقبول أو الرفض.
- ٦- الحث بتقريب مواضع الأشياء **Positional Prompt** ويتمثل في وضع الشيء الذي يمثل الاستجابة الصحيحة في وضع يسهل للطفل اختياره (فمثلاً عندما يطلب من الطفل الإشارة إلى صورة الطفل الذي يضحك، يتم تقريب هذه الصورة من يده عن باقي الصور التي تمثل الإنفعالات الأخرى).
- ٣- النمذجة **Modeling** :
- يعرفها رانيا عبد العزيز وآخرون (٢٠١٨، ٢٩٦) بأنها أسلوب تعليمي يقوم المعالج من خلاله بأداء سلوك مرغوب فيه، ثم يشجع الطفل على أداء نفس السلوك متخذاً من سلوك المعالج مثالاً يحتذى به، حيث أن التعلم بالنموذج يعد أسلوباً مناسباً لتعلم الكثير من المهارات

الاجتماعية والشخصية والحركية. ويمكن استخدام التعلم بالنموذج أيضاً في تعليم المهارات اللغوية، والمهارات المهنية، والأنشطة الترفيهية.

٤- التكرار Rehearsal:

تعتمد استراتيجية التكرار في التعليم، أو في تعديل السلوك علي المبالغة في الإعادة أو تكرار أداء المهمة من أجل الوصول إلي درجة عالية من الأتقان (عبد الرحمن سليمان، ٢٠١٢، ٢٥٥).

٥- التقليد والمحاكاة Imitation:

غالباً ما يتم استخدام مصطلحي النمذجة والمحاكاة بالتبادل، أى بمعنى واحد، ولكن في الحقيقة لا توجد علاقة بين التعلم بالنموذج والمحاكاة. حيث يزود المعالج الطفل بالنموذج، وعلى الطفل أن يتعلم منه بالمحاكاة، أى أن النمذجة تتطلب مشاهدة النموذج، أما المحاكاة فتتضمن الممارسة الفعلية للنموذج المشاهد (رانيا عبد العزيز وآخرون، ٢٠١٨، ٧٩).

تعد المحاكاة عملية إعادة تقليد سلوك شخص، جماعة، أو موضوع بصورة مقصودة، أو بصورة غير مقصودة. والتقليد أو المحاكاة شكل من أشكال التعلم الذي حدث بالنسبة لكثير من مهاراتنا، وإيماءاتنا، واهتماماتنا، واتجاهاتنا، وكذلك أساليب سلوك الدور، وعاداتنا الاجتماعية وتعبيراتنا اللفظية. (عبد الرحمن سليمان، ٢٠١٢، ١٥٨)

٦- التغذية الراجعة Feedback :

عرفها عبد العزيز الشخص (٢٠١٩، ١٨٤) بأنها عملية نقل المعلومات التي تعمل على تحسين الاستجابات الحركية أو المعرفية اعتماداً على المعلومات أو الاستجابة السابقة . عرفها عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٧، ١٤٠) بأنها مصطلح يقصد به معرفة الطفل نتيجة سلوكه بعد أدائه مباشرة، بمعنى أن يعرف إذا كانت استجابته صحيحة أم غير صحيحة، فإذا كانت صحيحة يجب تعزيزها ومكافأة الطفل عليها، أما أن كانت غير ذلك فلا بد من مساعدة الطفل على معرفة الاستجابة الصحيحة. وأحياناً يستخدم لفظ تغذية راجعة على العملية أو النظام نفسه، وليس على المعلومات التي تمت تغذيتها تغذية راجعة. وينبغي أن يقدم المعلم التغذية الراجعة بعد أداء المتعلم للسلوك، وتشتمل التغذية الراجعة علي مدح الأداء الصحيح أو علي معززات أخرى، وقد تتطوي علي تعليمات لتحسين الأداء أو تصحيح الأخطاء، فغالباً ما تعادل التغذية الراجعة التعزيز الفارق لبعض مظاهر السلوك مع تصحيح المظاهر الأخرى، وفي إجراء

التدريب على المهارات السلوكية تُعرف التغذية الراجعة على أنها تقديم المديح على الأداء الصحيح، والتعليمات الإضافية على الأداء غير الصحيح . (فيصل الزرادر، مراد سعد، ٢٠١٤، ٢٧٥)

٧- الواجب المنزلي:

تقوم فكرة الواجب المنزلي على أساس تكليف الأمهات بالقيام ببعض الأنشطة في البيت، وبالتالي فهي تساعد على تطبيق ما تعلمه الطفل خلال الجلسة.

الفئات المستهدفة في البرنامج:

يُطبق البرنامج على عينة قوامها (٥) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣-٥) سنوات، بمتوسط عمري 4,8.

مراحل وخطوات تنفيذ البرنامج:

تم تنفيذ البرنامج عبر ثلاث مراحل أساسية: تمهيدية، وتنفيذية، وتقييمية، وذلك على النحو التالي:

المرحلة التمهيدية:

بدأت هذه المرحلة بتكوين علاقة تعارف بين الباحثة والعاملين مع الطفل وتحديداً (الاخصائيين، والأمهات). وذلك بهدف التعرف على الباحثة ومعرفة البرنامج التدريبي والهدف منه، وكذلك مقياس تشخيص التوحد، ومقياس المهارات الاجتماعية لدي الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

مرحلة التنفيذ:

يتم تنفيذ البرنامج التدريبي الخاص بالأطفال على مدى ثلاثة شهور ونصف بواقع (٤) جلسات في الاسبوع، وبذلك يتكون البرنامج التدريبي من (٥٢) جلسة، وتستغرق الجلسة (٤٠-٦٠) دقيقة تقريباً، ويزيد زمن الجلسة وفقاً لإحتياج كل طفل، بحيث تكون أول خمس دقائق من الجلسة تمهيداً للعمل مع الطفل وتجهيز الأدوات، وتشتمل كل جلسة على تحقيق مجموعة أهداف إجرائية من أهداف البرنامج . يتم تنفيذ البرنامج عبر ثلاث مراحل تضم كل منها عدد من الجلسات التي تهدف إلى تحقيق أهداف محددة، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

١) المرحلة الأولى:

- تشمل هذه المرحلة الجلسات من (١-٢) ويكون هدفها تهيئة الأطفال للدخول في البرنامج، وهي مرحلة محورية يترتب عليها تنفيذ البرنامج، حيث لابد للباحثة أن تهيئ الأطفال

للدخول في البرنامج وتقيم معهم علاقة تتسم بالود والتقبل والألفة وأيضا ملاحظة الأطفال والاحتكاك والتفاعل معهم بقدر الإمكان.

٢) المرحلة الثانية:

- تضم هذه المرحلة الجلسات من (٣-٥١) وتهدف هذه المرحلة إلى تدريب الأطفال على الأنشطة والمهارات المتنوعة وفقا للخطوات الإجرائية لبرنامج "ليب" وذلك لتنمية المهارات الاجتماعية التي تؤدي إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات المضطربة.

٣) المرحلة الثالثة:

وهي مرحلة تقييمية تهدف هذه المرحلة إلى تقييم ما تم التدريب عليه خلال الجلسات السابقة، وهي خطوة مهمة، ويتم خلالها أيضا تثبيت ما تم اكتسابه من مهارات جديدة، حتى لا يفقد الطفل ما تم تعلمه خلال فترة المتابعة وما بعد انتهاء البرنامج.

أهداف البرنامج:

أولاً- أهداف عامة

يهدف البرنامج إلى تحسين المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعي) للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ثانياً- أهداف إجرائية:

- ينظر الطفل للباحثة عندما تتناديه بأسمه.
- يرد الطفل على التحية بالاستدارة والنظر للشخص.
- ينتبه الطفل لصوت صفارة.
- عندما يرى الطفل كائن حي يمكنه أن يذكر اسمه مثل (قطعة، نونو).
- يتبع الطفل توجيهات من أمر واحد (أجلس، تعال هنا، أمسك،....).
- يسمي الطفل تلقائياً الأشياء والصور.
- يقلد الطفل ما بين ٨-١٠ أفعال مع ترتيب الأشياء.
- يقلد الطفل أصوات بعض الحيوانات الأليفة.
- يقلد الطفل الكلمات المتعارف عليها تقليداً تلقائياً وبشكل متكرر في مواقف التفاعل.

برنامج قائم على أنشطة لـب لتحسين المهارات الاجتماعية

- يقلد الطفل ٦ أفعال حركية غير مرئية علي الرأس، أو الوجه في إطار الألعاب الجماعية والألعاب الغنائية.
- يقلد الطفل خمسة أو أكثر من الأفعال البسيطة بالصلصال (عن طريق تكويره، تضفيره، ثنيه، كبسه).
- يقلد الطفل ويحاكي الآخرين في حلقات الألعاب الموسيقية.
- يقلد الأفعال الحركية الكبرى في مجموعة من المواقف المنوعة (الجلوس، الوقوف، التحرك).
- يربط الطفل مجموعة متنوعة من الخرز في أنواع مختلفة من الخيط.
- يصوب الطفل الكرة نحو الهدف المحدد.
- يستطيع الطفل التعبير عن القبول أو الرفض (بنعم/لا).
- يستطيع الاستئذان.
- يرد الطفل على التحية مرحباً ووداعاً مع التلويح باليد.
- يرد الطفل بشكل مناسب على تحية أقرانه.
- يستطيع الابتسام لزميله.
- يتعرف الطفل علي مشاعر الفرح والسعادة.
- يتعرف الطفل علي مشاعر الحزن.
- يتعرف الطفل علي مشاعر الخوف.
- يتعرف الطفل علي مشاعر الغضب.
- يميز الطفل بين الإنفعالات المختلفة.
- يظهر سلوكيات اللعب المناسبة في مجموعة متنوعة من الألعاب ذات الخطوة الواحدة (رمي الكرة في حفرة، تحريك السيارة علي الأرض).
- يصنع الطفل برج مكعبات مكون من ٨-١٠ مكعبات.
- يأخذ الطفل الدور مع أقرانه في لعبة ذات أدوار.
- يستطيع التعاون مع زملائه في الألعاب الجماعية مثل (شد الحبل - الكراسي الموسيقية-فرقة البالونات-ملء الأكواب).
- جلسة ما بعد التدريب.
- جلسة التطبيق المتتبعي بعد شهر.

مرحلة التقييم :

فى هذه المرحلة يتم تقييم فاعلية البرنامج التدريبى القائم على أنشطة برنامج "ليب" لتحسين المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعى) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وأيضاً التحقق من استمرار تأثير البرنامج من خلال المتابعة، ويتم تقييم البرنامج على عدة مستويات كما يلى:

التقييم الأولى (التقييم القبلى):

يتم قبل تطبيق البرنامج، وذلك من خلال القياس القبلى والذى يظهر من خلاله جوانب القصور لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد التى بدورها تؤدى إلى قصور فى المهارات الاجتماعية وظهور بعض السلوكيات المضطربة التى تحتاج إلى تدريب ومدى حاجة أفراد العينة إلى البرنامج موضوع الدراسة.

التقييم المرحلي:

ويتم أثناء تطبيق جلسات البرنامج على أفراد العينة التجريبية، ويسمى التقييم المصاحب، بحيث لا يتم الانتقال من نشاط إلى الآخر إلا بعد التأكد من إتقان الطفل للنشاط الحالى.

التقييم النهائى:

حيث يتم تقييم كل طفل بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة (تقييم بعدى) وذلك بتطبيق مقياس المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

التقييم التتبعي:

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهر، وذلك للتحقق من فعالية البرنامج فى تحسين المهارات الاجتماعية (مهارات التفاعل الاجتماعى) لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

جدول (١)

يوضح جدول (١) ملخص الجلسات التدريبية للبرنامج المقترح.

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	التعارف بين الامهات والاطفال والمعلمات و الباحثة	أن يحدث تعارف بين الامهات والأطفال والمعلمات وبناء علاقة بين الباحثة وبين الأطفال والأمهات والمعلمات.	الحوار والمناقشة ، الأسئلة المفتوحة ، التعزيز .
٢	التعارف بين الباحثة والاطفال .	ان تتعرف الباحثة على الأطفال وتهيئتهم لجلسات البرنامج التدريبي.	النمذجة ، التغذية الراجعة ، التعزيز ، الحث ، التكرار ، الواجب المنزلي .
٣	الانتباه	أن يعرف الطفل كيف يتواصل بصرياً مع الآخرين.	النمذجة - التعزيز - الحث - الواجب المنزلي .
٤	الانتباه للأصوات (الاستجابة لأسم).	تنمية الانتباه من خلال التواصل.	النمذجة - التعزيز - الحث - الواجب المنزلي .
٥	الانتباه وأداء المهام.	أن يتمكن الأطفال من الانتباه وأداء ما يوكل إليهم من مهام بنجاح	النمذجة ، التغذية الراجعة ، التعزيز ، الحث ، التكرار ، الواجب المنزلي .
٦	الانتباه والتركيز في أداء المهام المطلوبة (٢)، (جلسة فردية)	أن يقوم الطفل بتقليد الباحثة عندما يُطلب منه ذلك دون مساعدة.	النمذجة - التعزيز - الحث - الواجب المنزلي .
٧	تنمية التواصل البصري (النظر تجاه الآخرين).	أن يتمكن الطفل من النظر تجاه الآخرين.	التعزيز ، لعب الدور ، النمذجة، الواجب المنزلي .
٨	التواصل البصري (النظر في عيون الآخرين).	أن يوظف الطفل التواصل البصري في التفاعل مع الآخرين.	النمذجة ، الحث ، التعزيز ، الواجب المنزلي .
٩	التقليد.	أن يقلد الطفل ما بين ٨-١٠ أفعال.	الحث ، التقليد والمحاكاة، الواجب المنزلي .
١٠	تقليد أصوات الحيوانات.	أن يقلد الطفل أصوات الحيوانات الأليفة التي اعتاد رؤيتها في بيئته.	التعزيز ، التقليد ، التغذية الراجعة ، التكرار ، الواجب المنزلي .
١١	تقليد الكلمات. (في المواقف الاجتماعية) مثل هات - خد ...-	أن يبادر الطفل بتقليد الكلمات بشكل متكرر في مواقف التفاعل	التعزيز ، الحث ، التقليد ، الواجب المنزلي .
١٢	تقليد الأفعال الحركية.	أن يقلد الطفل ٦ أفعال حركية في إطار الألعاب الجماعية والألعاب الغنائية.	التعزيز ، التقليد ، التغذية الراجعة ، الواجب المنزلي .
١٣	تقليد الآخرين أثناء اللعب.	أن يقلد الطفل ٦ أفعال حركية في إطار الألعاب الجماعية والألعاب الغنائية.	النمذجة - التقليد - تبادل الأدوار - الحث - التعزيز - الواجب المنزلي .
١٤	المسير علي خط مستقيم .	أن يكتسب الطفل المهارات الحسية والحركية.	النمذجة - التقليد - التكرار - تبادل الأدوار - الحث - التعزيز - الواجب المنزلي .
١٥	الاستجابة للتعليمات.	أن يتبع الطفل التعليمات.	التعزيز ، التقليد والمحاكاة ، النمذجة ، الواجب المنزلي .

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

١٦	تبادل التحية	أن يتمكن الأطفال من إلقاء التحية وردّها بطريقة صحيحة.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التكرار، الواجب المنزلي.
١٧	رد التحية على الآخرين.	أن يرد الطفل على التحية بالاستدارة والنظر للشخص	التعزيز - التكرار - والمعنوى، الحث، التقليد، الواجب المنزلي.
١٨	رد التحية.	أن يرد الطفل بشكل مناسب على تحية أقرانه.	- التعزيز، الحث، التقليد، الواجب المنزلي.
١٩	المبادأة بإلقاء التحية على الآخرين.	أن يكتسب الطفل مهارة المبادأة.	النمذجة، والحث، لعب الدور، والتعزيز، والواجب المنزلي.
٢٠	المبادأة بإلقاء التحية	أن يتمكن الطفل من المبادأة بإلقاء التحية على الآخرين والمصافحة.	الحوار، النمذجة، التقليد، المحاكاة، الحث، التعزيز، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.
٢١	إستمرار رد التحية علي الآخرين.	أن يتمكن الطفل من فهم عبارات إلقاء التحية على الآخرين.	النمذجة، لعب الدور، التعزيز والحث، والواجب المنزلي
٢٢	الاستجابة لتحية الآخرين.	أن يتدرب الطفل على مهارة المبادأة.	النمذجة، والحث بنوعيه البدني واللفظي، لعب الدور، والتعزيز، والواجب المنزلي.
٢٣	إلقاء التحية على الآخرين (جلسة جماعية).	أن يكتسب الطفل مهارة المبادأة بإلقاء التحية على الآخرين	التعزيز - التكرار - الحث - التقليد والمحاكاة - التغذية الراجعة - النمذجة - الواجب المنزلي.
٢٤	المبادأة بالابتسام.	أن يتبادل الطفل الابتسام مع الآخرين.	الحوار، النمذجة، التقليد، المحاكاة، الحث، التكرار والممارسة، التعزيز، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.
٢٥	الإستئذان	أن يتعرف الأطفال على كيفية الإستئذان.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث اللفظي والبدني، التكرار، الواجب المنزلي.
٢٦	طلب الإستئذان من الآخرين.	أن يتدرب الطفل على آداب التعامل مع الآخرين.	النمذجة - لعب الدور - محاكاة - قصة إجتماعية - حث - تعزيز - الواجب المنزلي.
٢٧	الجلوس بهدوء	أن يتمكن الأطفال من الجلوس في هدوء لفترة زمنية طويلة نسبياً.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التكرار، الواجب المنزلي.
٢٨	تنمية مهارات التأزر البصري الحركي.	أن يصنع الطفل برج من المكعبات مكون ٨-١٠ مكعبات.	التعزيز، النمذجة، الواجب المنزلي، التكرار - التغذية الراجعة.
٢٩	المهارات اليدوية.	أن يقلد الطفل خمسة أو أكثر من الأفعال البسيطة بالصلصال (عن طريق تكويره، تضفيره، شيه، كبسه) ..	التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، النمذجة، التغذية الراجعة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٠	اللعب الجماعي والتعاون مع الزملاء	أن يتدرب الأطفال على اللعب الجماعي وكيفية التعاون مع بعضهم البعض	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التكرار، الواجب المنزلي
٣١	اللعب الجماعي والتعاون مع الزملاء	أن يمارس الطفل اللعب الجماعي والتعاون مع زملائه.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التكرار، الواجب المنزلي.

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

٣٢	تبادل الألعاب والأدوات	أن يتدرب الأطفال على تبادل الأدوات أثناء اللعب الجماعي مع زملائهم.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٣	مشاعر الفرح	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الفرح.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٤	مشاعر الحزن	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الحزن.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٥	مشاعر الغضب	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الغضب.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٦	مشاعر الخوف	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الخوف.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٧	مراجعة التعرف على المشاعر والإنفعالات	أن يحدد الأطفال الإنفعالات والمشاعر المختلفة في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٨	التعرف على مشاعر الفرح عند الحصول على شيء مرغوب	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الفرح في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٣٩	التعرف على مشاعر الفرح عند ممارسة نشاط محبوب	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الفرح في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤٠	التعرف على مشاعر الحزن عندما يفقد الطفل شيء	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الحزن في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤١	التعرف على مشاعر الحزن من خلال التفاعل مع الآخرين	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الحزن في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤٢	مراجعة التعرف على مشاعر الفرح وإنفعالات الفرح والحزن	أن يميز الأطفال مشاعر الفرح والحزن في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤٣	التعرف على مشاعر الخوف من خلال تهديد الآخرين.	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الخوف في مواقف التفاعل الاجتماعي.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤٤	التعرف على مشاعر الخوف عند ممارسة أنشطة غير مقبولة	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الخوف في مواقف التفاعل الاجتماعي.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

٤٥	التعرف على مشاعر الغضب أثناء التفاعل مع الآخرين	أن يتعرف الأطفال على مشاعر الغضب في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	النمذجة، التغذية الراجعة، التعزيز، الحث، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلي.
٤٦	فهم الإنفعالات الانسانية.	أن يفهم الطفل علي انفعالات الآخرين.	الحث، التقليد والمحاكاة، الواجب المنزلي.
٤٧	فهم المشاعر (انفعال السعادة) (جلسة جماعية).	أن يفهم الأطفال تعبير الوجه (السعيد) استناداً للمواقف المختلفة.	التعزيز - التكرار - الحث - التقليد والمحاكاة - التغذية الراجعة - النمذجة - الواجب المنزلي.
٤٨	مراجعة على الانفعالات المختلفة (السعادة، الحزن، الغضب، الخوف).	أن يراجع الأطفال كيفية التعبير عن المشاعر والانفعالات المختلفة (خوف، غضب، سعادة، حزن).	التعزيز - التكرار - الحث - التقليد والمحاكاة - النمذجة - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي.
٤٩	الاستخدام المناسب ل(نعم- لا).	أن يستطيع الطفل الاستجابة بالقبول أو بالرفض.	التعزيز، الحث، التقليد، التكرار، الواجب المنزلي.
٥٠	إنتظار الدور.	- أن ينتظر الطفل دوره مع أقرانه في لعبة ذات أدوار.	التعزيز، الحث، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.
٥١	المبادأة بطلب اللعب.	أن يستطيع الطفل المبادأة بطلب اللعب مع الآخرين.	الحوار، النمذجة، التقليد، المحاكاة، الحث، التكرار والممارسة، التعزيز، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.
٥٢	التعاون في الألعاب البدنية خارج الفصل.	تنمية التعاون في أداء الألعاب الرياضية البدنية بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط وزملائهم العاديين.	النمذجة - الحث - المحاكاة - التكرار - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي.
٥٣	جلسة ما بعد التدريب	أن يقضي الأطفال زمن الجلسة في جو من المرح.	التعزيز
٥٤	جلسة تقييم للمتابعة.	التقييم النهائي وذلك للمتابعة ما بعد البرنامج التدريبي.	التعزيز

بعض الجلسات كنموذج للبرنامج:-
الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة : الانتباه .

الهدف العام : أن يعرف الطفل كيف يتواصل بصرياً مع الآخرين.
الأهداف الإجرائية:

- أن يستطيع الطفل النظر إلي الباحثة.
 - أن يتمكن الطفل من الاستجابة بتوجيه النظر عند النداء عليه.
 - أن يشعر الطفل بالسعادة من خلال تواصله مع الآخرين.
- الفنيات المستخدمة: النمذجة - المعززات المادية - المعنوية - الحث - الواجب المنزلي.
- الاجراءات :

١. يتم اتخاذ إجراءات تهيئة الطفل للجلسة كما سبق ايضاحه سابقاً
٢. تقوم الباحثة بإعطاء الطفل لعبة ويتركه ليمسكها ويلعب بها، وعندما يهتم بها يأخذها منه ويضعها أمامه أو على الأرض أو يغطيها بالقماش، ثم يساعده ليأخذها إلى أن يتمكن من ذلك بمفرده مع تشجيعه بإصدار أصوات فرح عند عثوره على اللعبة.
٣. تخفي الباحثة وجهه خلف فوطة والكشف عنه فجأة ثم يقول (أنا أهو) ثم يقبله ويضمه.
٤. تجلس الباحثة في وضع مقابل للطفل ويضع حاجز خشبي صغير ويقوم بإخفاء وجهه خلف الحاجز بعض الأصوات التي يصدرها الطفل مع رفع الوجه عن الحائل ببطء، ويقول له الأمر (بص لي) ويقدم له التعزيز.
٥. تبتعد الباحثة عن الطفل ويتحرك باتجاه الباب وينادي عليه بصوت عالي، وإذا نظر إليه يعززه وإذا اخفق يغير المكان ويستمر بالنداء عليه بنبرات مختلفة.
٦. مع ملاحظة نطق الباحثة اسم الطفل مرات ومرات خلال الجلسات مع تغيير حدة ونبرة الصوت حتى ينظر الطفل إليه.
٧. مع الاهتمام بالإشارة للطفل في نهاية الجلسة (باي باي) كوداع حتى يتعود عليه الطفل.

تقييم الجلسة:

أن يستجيب الطفل بالنظر إلى الآخرين عند النداء عليه ثلاث مرات بطريقة صحيحة.

الواجب المنزلي:

يتم ارسال بطاقة للوالدين لتدريب الطفل علي ما تم تعمله أثناء الجلسة تنمية الانتباه (النظر للباحثة)، مع ارسال ملاحظاتهم علي سلوك الطفل أثناء التدريب.

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة: تقليد أصوات الحيوانات الأليفة.

الهدف العام:

- أن يقلد الطفل أصوات الحيوانات الأليفة التي اعتاد رؤيتها في بيئته.

الأهداف الإجرائية:

١. أن يميز الطفل بين الأصوات المختلفة (قطعة، كلب).

٢. أن يقلد أصوات الحيوانات.

٣. أن ينجح الطفل عند رؤية صورة قطعة أو كلب أن يقلد الصوت.

زمن الجلسة: ٢٥ دقيقة.

الفنيات المستخدمة:

- التعزيز بنوعيه المادى والمعنوى، التقليد، التغذية الراجعة، التكرار، الواجب المنزلى.

الأدوات المستخدمة:

جهاز به أصوات الحيوانات، كروت لصور الحيوانات، ومجسمات.

الإجراءات:

١. فى بداية الجلسة تقوم الباحثة بالترحيب بالطفل ثم تبدأ بمراجعة الواجب المنزلى للجلسة السابقة، وتقوم بتعزيزه بقدر استجاباته الصحيحة.

٢. تطلب الباحثة من الطفل النظر إليها، ثم تعرض بعض الكروت المصورة، ثم تقوم بتشغيل أصوات الحيوانات، وعند سماع صوت القطعة مثلا تعرض الباحثة (صورة القطعة)، وتقول صوت القطعة نونو، ثم تعطي الطفل صورة القطعة وتقول للطفل صوت القطعة ازاى، فإذا استجاب تعزز الباحثة كل استجابة صحيحة علي الفور.



٣. وإذا لم يستجب الطفل، تكرر الباحثة التدريب علي النشاط أكثر من مرة حتي نصل إلي الاستجابة المطلوبة.

٤. وبعد ذلك تقوم الباحثة بعرض الكروت المصورة علي الطفل، فين القطة، إذا أشار إليها الطفل أو قال نونو تعبيراً عن الصورة تعد استجابة صحيحة، وإذا لم يستجب تقدم الباحثة التغذية الراجعة، وتطلب من الطفل تقليد صوت الحيوان الموجود فى الكارت، فإذا استجاب الطفل نقدم التعزيز فوراً، وإذا لم يستجب تقلد الباحثة صوت القطة كنموذج يتبعه الطفل.

٥. ثم تعرض عليه صورة عصفورة، دي أيه عصفورة، عصفورة صوتها أزاي، (صوصو) يلا نعمل زي العصفورة، ثم تشغل صوت العصفورة، ده صوت عصفورة، وتطلب من الطفل تقليد صوت العصفورة.

٦. وتكرر التدريب علي باقي أصوات الحيوانات الأليفة.

٧. ثم تعرض الباحثة صور للكلب والقطة والعصفورة، وتشغل صوت قطة مثلاً علي الهاتف، ثم تقول للطفل ده صوت أيه، شاور علي الحيوان اللي أنت سامع صوته.

٨. وتقوم الباحثة بتعزيز كل استجابة صحيحة على الفور.

٩. وإذا لم يستجب الطفل، تكرر الباحثة التدريب علي النشاط أكثر من مرة حتي نصل إلي الاستجابة المطلوبة.

التقويم:

- تطلب الباحثة من الطفل تقليد أصوات الحيوانات الأليفة التي تعرضها عليه.

الواجب المنزلى :

- تكلف الباحثة الأم بتدريب الطفل على الأصوات السابقة وتطلب منه تقليدها، ويتم تسجيل عدد الاستجابات الصحيحة.

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة: تقليد الآخرين أثناء اللعب.

الهدف العام:

- أن يقلد الطفل الآخرين في حلقات الألعاب الموسيقية.

الأهداف الإجرائية:

١. أن يجري الطفل مع أقرانه في فناء الحضانة.

٢. أن يشارك الرقص مع أقرانه في دائرة عند سماع الموسيقى.

٣. أن يقلد الطفل الآخرين في لعبة المسك.

زمن الجلسة: ٢٥ دقيقة.

الفنيات المستخدمة:

- التعزيز بنوعيه المادى والمعنوى، الحث بنوعيه البدني واللفظي، التقليد والمحاكاة، التغذية

الراجعة، التكرار، الواجب المنزلى.

الأدوات المستخدمة:

- لعبة تصدر موسيقى، ٢ صفارة موسيقية، كرة قدم.

الإجراءات:

- ١. فى بداية الجلسة تقوم الباحثة بالترحيب بالطفل ثم تبدأ بمراجعة الواجب المنزلي للجلسة السابقة، وتقوم بتعزيزه بقدر استجاباته الصحيحة.

- ٢. تقوم الباحثة ببدء اللعب مع الطفل، ثم توضح للطفل بأنه سوف يلعب مع أقرانه، وتحرك الكرة تجاه قدم الطفل وتشير إليه بتحريك الكرة تجاه أقرانه، بحيث يجرى الأطفال ويلعبوا معاً، يرافو يلا أعمل زي صحبك أمسك الكره وأجري بيها، مع تقديم التغذية الراجعة باستمرار.

- ٣. ثم تقوم الباحثة بعمل دائرة يان يمك الأطفال أيدى بعضهم البعض ويرقصون فى دائرة على أنغام الموسيقى.

- ٤. وتكرر الباحثة هذا النشاط مع الأطفال، وتقدم الحث اللفظى والبدني للطفل لتشجيعه علي تقليد أقرانه أثناء اللعب.

٥. إذا أخفق الطفل فى بدء اللعب مع زميله تقوم الباحثة بمسك يد الطفل وتضعها فى يد زميله وتقول له يلا نلعب مع بعض لف جو الدائرة، تكرر التدريب عدة مرات مع تعزيز كل استجابة صحيحة تصدر عن الطفل يقلد فيها أقرانه، وتساعد على أن يتبادل اللعب مع زميله بالكرة، يمسك الكرة ويلقيها لزميله، إذا لم يستجب تمسك الباحثة بالكرة وتحثه على إلقاءها لزميله.
٦. ثم تمسك الباحثة بالصفارة الموسيقية، وتصفر بها، وتطلب من الطفل تقليدها، وتكرر ذلك عدة مرات.



٧. وتقوم الباحثة بتعزيز كل استجابة صحيحة على الفور.

التقويم:

- يقوم الطفل بتقليد بعض حركات الرقص على أنغام الموسيقى، ثلاث مرات متتالية بنجاح.
- الواجب المنزلى:
- تكلف الباحثة الأم بتدريب الطفل على تقليد إخوته وأخواته أثناء اللعب، مع تشجيع الأم للطفل.

الجلسة الرابعة والعشرون

موضوع الجلسة: المبادرة بالابتسامة.

الهدف العام: تنمية قدرة الطفل على الابتسام للآخرين.

الأهداف الإجرائية :

- أن يشاهد الطفل مواقف عملية للتدريب على الابتسامة.
 - أن ينظر الطفل في وجه محدثه أو الشخص المقابل له.
 - أن يقلد الطفل المواقف المنفذة للتدريب على الابتسامة
 - أن يبتسم الطفل في وجه محدثه أو عند دخوله المكان.
 - أن يشعر الطفل بآثار الابتسامة في تنمية العلاقات الاجتماعية.
- زمن الجلسة: تستغرق الجلسة حوالي ٦٠ دقيقة.

الفنيات: الحوار، النمذجة، التقليد، المحاكاة، الحث البدني و اللفظي، التكرار والممارسة، التعزيز الفوري بكافة أشكاله، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: مقطع فيديو، صور، التدريب العملي، مرآة.

إجراءات الجلسة:

١. ترحب الباحثة بجميع الأمهات وأطفالهن وتشكرهن على الالتزام بالموعد المحدد، كما تحرص على نداء الأطفال بأسمائهم ومداعبتهم لإيجاد جو من الارتياح والمتعة.
٢. تقوم الباحثة بسؤال الأمهات عن الخبرات التي تعرضن لها خلال تنفيذهن للواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة، وتعمل على الاستماع لكل واحدة منهن مع تقديم التغذية الراجعة الفورية.
٣. تنتقل الباحثة كالعادة لتحقيق أهداف الجلسة الحالية المتعلقة بالابتسامة الاجتماعية وتدريب الطفل على أن يبادر بالابتسامة لما له من أثر كبير في تحسين الجانب الاجتماعي لدى الطفل وزيادة تقبل الآخرين له. كما المبادرة بالابتسامة لدى الطفل على اشراكه في الأنشطة ودمجه في فرق العمل مما يساعد في زيادة حصيلة الطفل المعرفية وتنمية قدراته.
٤. وستقوم الباحثة في هذا السياق باتباع بعض الخطوات لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على المبادرة بالابتسام للآخرين، من خلال ما يلي:

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

- أن تعرض الباحثة مقطع فيديو لمدة ٥ دقائق للأطفال يبتسمون، وتقوم الباحثة بإيقاف الفيديو بين الفترة والأخرى لإظهار ابتسامة معينة والتعقيب عليها وتشجيع الطفل على تقليدها.
- تعرض الباحثة بعض الصور على المنضدة أمام الأطفال، وتقوم بطرح الأسئلة حولها، وشرح الموقف الذي جعل الطفل يبتسم.



أحمد يبتسم لأنه يملك كره منى تبتسم لأن والدها عاد للمنزل محمد يبتسم عندما يسلم على الآخرين

- تجلس الباحثة والطفل في حجرها مقابل المرأة بحيث يظهر وجههما معا في المرآة.
- تشير الباحثة إلى وجه الطفل ووجه الباحثة بقولها (هذا وجه أحمد)، (وهذا وجه المعلمة).
- تبتسم الباحثة في المرأة، وتشير إلى أسنانها وتقول (شوف أسناني ، أنا أبتسم).
- وتقول (أحمد اعمل مثلي، ابتسم) ، فإذا استجاب الطفل ولو بشكل جزئي تعززه الباحثة على الفور بمعزز مفضل (قطعة شوكولا).
- وإذا لم يستجب الطفل تعيد الباحثة الطلب السابق أمام المرأة (أحمد اعمل مثلي، ابتسم)، وتشير إلى أسنانها، وتكرر الباحثة الطلب كل ٥ ثواني، فإذا استجاب تعززه الباحثة، وإذا لم يستجب تقوم الباحثة بوضع اصبعيها على طرفي شفتيه وهو يرى صورته في المرآة، وتقول الباحثة " الله أحمد يبتسم"، وتبقى الباحثة على نفس الوضع لينظر الطفل لصورته في المرآة وهو مبتسم.
- تعزز الباحثة الطفل فوراً، وتقول " خذ شوكولا يا أحمد لأنك ابتسمت"
- بعد دقيقة تواصل الباحثة التمرين ، وتقوم بدغدغة الطفل أمام المرأة، مع ملاحظة أنه يرى شكل وجهه في المرآة، وتقول الباحثة " أحمد يبتسم".

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

- تعزز الباحثة الطفل تعزيزاً مفضلاً بقولها: (ممتاز يا أحمد). وتضع في فمه قطعة شوكولا.
- تجعل الباحثة الطفل يعود لمكانه أمام المرأة، وتشير الباحثة لوجهها ووجه الطفل في المرآة وتقول (أحمد يللا نعمل ابتسامة)، وتبتسم الباحثة بشكل واضح ليقلدها الطفل.
- يكرر التدريب عدة مرات، مع عدم إغفال التعزيز المستمر حتى لو كانت المبادرات بسيطة في البداية.
- تعرض الباحثة على الطفل عدة صور، ويطلب منه تمييز الصور الدالة على الابتسامة، وتسأل الباحثة الطفل "وين الوجه المبتسم" / "وين الابتسامة" مع إعطاء الطفل فترة من ١٠ - ٥ ثواني للإجابة.



- فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يعزز على الفور، وإذا لم يستجب يتم تقديم بعض المساعدات التوضيحية، حيث تضع الباحثة الصور أمام الطفل على الطاولة وتقول "انظر إلى أسنان الولد ، الولد مبتسم، هذه ابتسامة" ، " انظر إلي، أنا مبتسمة" بالتزامن مع إشارة الباحثة لفمها وأسنانها...الخ.
- ويمكن للباحثة عرض عدد من الصور الرمزية على الطفل وأن تطلب منه تمييز الصور الرمزية الدالة على الابتسامة، ويعزز الطفل إذا ما أجاب إجابة صحيحة، وتقدم له بعض المساعدات إذا ما أجاب إجابة خاطئة أو أنه لم يجب.



- تقوم الباحثة باصطحاب الطفل إلى ممر القسم، وتطلب من الطفل مد يده للسلام على من يقابله مع الابتسام في وجهه، ويعزز الطفل بشكل فوري في كل مرة يستجيب فيها

الطفل استجابة صحيحة، أو تقدم الباحثة له الحث و النمذجة حتى يتمكن من المبادأة بالابتسام بشكل صحيح، ويعزز بعدها فوراً.

- و يكرر التمرين السابق عدة مرات للوصول بالطفل إلى مرحلة الإتقان و تعميم المهارة.
الواجب المنزلي: تشكر الباحثة الأمهات على مساعدتهن في تحقيق أهداف الجلسة، وتطلب من كل أم مراجعة جميع الأنشطة التي تم عرضها والتدريب عليها خلال الجلسة، مع تدريب الطفل على تمرينين لجلسة اليوم كواجب منزلي سواء في المنزل أو مع الأقارب. وتودع الباحثة الأمهات وأطفالهن على أمل اللقاء بهن في الجلسة القادمة في الوقت المحدد.

الجلسة الخامسة والعشرون

موضوع الجلسة : الإستئذان

أهداف الجلسة: تسعى الجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف العام: أن يتعرف الأطفال على كيفية الإستئذان.

الأهداف الإجرائية:

- أن يتعرف الأطفال على طرائق مختلفة للإستئذان.
 - أن يستخدم الأطفال كلمة من فضلك.
 - أن يستأذن الأطفال بأسلوب مقبول.
 - أن يدرك الأطفال الغرض من الإستئذان.
 - أن يميز الأطفال بين أسلوب الإستئذان المرغوب فيه والإستئذان غير المرغوب فيه.
- الفنيات المستخدمة: النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي والمعنوي، الحث اللفظي والبدني، التكرار، الواجب المنزلي.
- الأنشطة المصاحبة: قصة.
- الأدوات المستخدمة: بطاقات ملونة.

إجراءات الجلسة :

- يتم التمهيد لإجراءات الجلسة بسؤال الأطفال ماذا يفعل كريم إذا أراد أخذ القلم من هشام؟



وده كريم



بص ده هشام



كريم بيفكر إزاي يستلف قلم من هشام

- تنتظر الإجابة من الأطفال وتشجع إستجابات الأطفال الصحيحة وتقدم التعزيز الفوري المادي أو المعنوي، أن يقول "من فضلك أعطني قلمك"، ومن يجيب الإجابة خطأ "أخذ منه القلم"، "هات القلم"، تصحح له وتدربه أن يقول "من فضلك" أو "بعد إذنك".
 - يتم تقديم قصة للأطفال: عن طفل اسمه هشام، هشام عرف في المدرسة أنه يوجد رحلة ويريد أن يشترك فيها، فذهب إلي المنزل وقال لوالدته أنه توجد رحلة في المدرسة وهو عايز يروح ولكن عندما طلب من والدته قال لها "ماما فيه رحلة في المدرسة هاتي فلوس علشان أحجز"
 - تسأل الأطفال "هل هشام طلب الذهاب إلي الرحلة بطريقة صحيحة؟"
 - تترك للأطفال بعض الوقت وتقدم التعزيز المادي والمعنوي للإجابة المطلوبة من جانب بعض الأطفال، أما الذين أجابوا الإجابة غير المطلوبة يقدم لهم الحث بأن يقول "من فضلك"، "بعد إذنك".
 - يتم سؤال الأطفال "ماذا تعلمتم من القصة؟" وتنتظر الإجابة من الأطفال أنه عندما يريد أحد شيئاً من زميله في الفصل يجب أن يقول "من فضلك"، "بعد إذنك"، "لو سمحت"، حتى يكون طفلاً مهذباً.
 - يتم تشجيع إستجابات الأطفال الصحيحة وتقديم المعززات اللازمة والمناسبة، والتوضيح مع تكرار التأكيد على أهمية الإستئذان وقول "من فضلك".
 - تسأل الباحثة الأطفال "إيه المواقف الأخرى التي يجب الإستئذان فيها؟"، أو نقول فيها "من فضلك":
١. "عندما يريد أحداً شيئاً من زميله أو من المعلمة أو من أمه.
 ٢. عندما يريد أحداً أن يسمح له بالدخول أو الخروج من الفصل
- يلتف الأطفال في دائرة ويطلب كل منهم بالترتيب من زميله شيئ (قلم، ألوان، كراسية،)، مع مراعاة أن يقول من فضلك، وتتم ملاحظة الأطفال ومن لا يقول من فضلك تنبهه مرة واحدة وفي المرة الثانية يخرج من الدائرة وتستمر حتى يظل طفل واحد أو طفلين وتقدم له أو لهما التعزيز المناسب.
- التقويم : تسأل : إذا أراد الطفل أن يخرج كي يشرب "كيف يطلب ذلك من المعلمة؟"

الواجب المنزلي : يتم تكليف الأمهات - كل أم على حدة- ألا تستمع إلي طلبات طفلها إلا إذا قال من فضلك أو لوسمحت، ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها.

الجلسة الواحد والثلاثون

موضوع الجلسة : اللعب الجماعي والتعاون مع زملاء

أهداف الجلسة: تسعى الجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف العام: أن يمارس الطفل اللعب الجماعي والتعاون مع زملائه.

الأهداف الإجرائية:

- أن يتعرف الأطفال على اللعب الجماعي والتعاون مع زملائهم.
 - أن يمارس الأطفال أساليب متنوعة من اللعب الجماعي مع بعضهم البعض.
 - أن يرغب الأطفال في اللعب الجماعي والتعاون مع زملائهم.
- الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي والمعنوي، الحث اللفظي والبدني، التكرار، الواجب المنزلي.
- الأنشطة المصاحبة:** تلوين.

الأدوات المستخدمة: صورة لأرنب، وقطن ولصق وألوان.

إجراءات الجلسة :

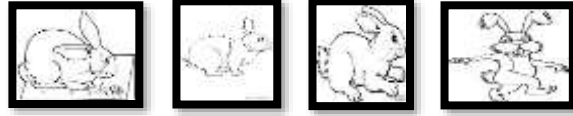
- يتم التمهيد لإجراءات الجلسة بسؤال الأطفال ماذا يفعلون عندما يطلب منهم عمل لوحة أرنب بالقطن والألوان.
- توضح للأطفال أنه يجب أن يتعاونوا مع بعضهم البعض للقيام بأية مهمة يكلفون بها.
- تحضر صورة لأرنب، وقطن ولصق وقلم ألوان، وتطلب من الأطفال مساعدتها في رسم الأرنب ولصق القطن فوقه والتلوين وتقسم العمل بين الأطفال حتى يشارك الجميع.



أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

- تقدم التعزيز الفوري بنوعيه المادى والمعنوى لكل طفل يشارك بفاعلية وتقدم التغذية الراجعة التصحيحية لمن يلعب بعنف ومن لا يسمع الكلام ولا يساعد الآخرين في العمل.

- بعد الإنتهاء من عمل اللوحة يطلب من كل طفلين أن يلونا صورة لأرنب مع بعضهما.



- تتم ملاحظة الأطفال أثناء التلوين وتقديم التعزيز المادى والمعنوى لكل طفل يشارك بفاعلية ويتبادل الألوان والمكان مع زميله وتقديم التغذية الراجعة التصحيحية لمن لا يلون يهدوء ويضايق زميله.
- يقوم الأطفال بالتعاون لترتيب الغرفة.

التقويم : تعرض مجموعة من الصور والسلوكيات لبعض أطفال يلعبون وأطفال آخرون يتشاجرون ليختار الطفل السلوك الذي نقبله من الأطفال والسلوك الذي نرفضه.

الواجب المنزلى : يتم تكليف الأطفال - كل طفل على حدة- أن يقوم تحت إشراف والدته بتلوين صور لأطفال يلعبون لعباً جماعياً، ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها.

المراجع

- إبراهيم عبدالله فرج الزريقات (٢٠١٦). "التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. الطبعة الثانية، عمان: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق مصطفى و رضا مسعد أحمد الجمال (٢٠١٢). فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين بمدينة الطائف السعودية.
- إسرائ أحمد سيف عقيل (٢٠٢٣). برنامج انتقائي تكاملي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة. ماجستير - قسم التربية الخاصة - كلية التربية، جامعة عين شمس.
- جمال محمد سعيد الخطيب (٢٠١٢). تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
- حسام الدين جابر السيد أحمد (٢٠١٨). تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال التوحدين باستخدام برنامج للتواصل غير اللفظي. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس ، العدد ١٩.
- داليا مجدى جمال الدين محمود (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين. دكتوراه، قسم الدراسات النفسية، كلية الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- رانيا فاروق محمد عبد العزيز، عبد العزيز السيد الشخص، رضا خيرى عبد العزيز حسين، محمود محمد الطنطاوى، (٢٠١٨). برنامج مقترح لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة، مجلة القراءة والمعرفة، ع ٢٠٤.
- رشا محمد محمد محمد (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية تقبل الأطفال المدمجين بالروضة من أقرانهم العاديين. ماجستير، قسم الدراسات النفسية، كلية الدراسات العليا، جامعة عين شمس.
- زينب حسن يونس (٢٠١٩). أثر برنامج قائم على استراتيجية "ليب" لتحسين المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب التوحد. ماجستير، كلية التربية، جامعة أسيوط.

أ/ ياسمين فاروق كامل غالى

- سايمون كوهين، باتريك بولتون (ترجمة). عبد الله الحمدان (٢٠٠٠). حقائق عن التوحد. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
- سهام رياض الخفش (٢٠١٨). الخدمات المساندة فى التربية الخاصة. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سيد جارجي السيد يوسف الجارجي (٢٠٠٤). فعالية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة عين شمس .
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٤ ب). مدخل إلى اضطراب التوحد : النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة : الدار المصرية اللبنانية.
- عادل محمد العدل (٢٠١٧). مدخل إلى التربية الخاصة. القاهرة ، دار الكتاب الحديث.
- عبد الرقيب أحمد البحيري، ومحمود محمد إمام (٢٠١٩). اضطراب طيف التوحد: الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٧). معجم مصطلحات الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، القاهرة، مكتبة زهراء الشروق.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن سيد سليمان، هوايدا محمد الحلوجي، عفاف أحمد مفتاح صالح ،ماجد محمد أحمد السالمى (٢٠٢٠). تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة، عالم الكتب.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٧). مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبدالعزيز الشخص ، هيام فتحى مرسى (٢٠١٨) ، مدخل إلى اضطراب التوحد . القاهرة . مكتبة الفيروز .
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٩). قاموس التربية الخاصة وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة. ط٤. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز الشخص (٢٠٢٠). مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال، دليل المقياس، مكتبة الانجلو المصرية.

برنامج قائم على أنشطة لبيب لتحسين المهارات الاجتماعية

- عصام نمر عواد (٢٠١٩). الأسرة وأطفالها ذوو الاحتياجات الخاصة. ط٢، عمان، دار اليازوري.
- فاطمة نجاح ابراهيم (٢٠٢٢). استخدام برنامج RDI لتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة دكتوراه. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- علية مجدي محمود عبدالفتاح (٢٠٢٢). استخدام برنامج SCERTS لتحسين التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة دكتوراه. كلية التربية، قسم التربية الخاصة، جامعة عين شمس.
- غالب محمد الحيارى (٢٠١٨). اضطرابات طيف التوحد. الأسس، و الخصائص، والأستراتيجيات الفاعلة. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- فاطمة نجاح ابراهيم (٢٠٢٢). استخدام برنامج RDI لتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة دكتوراه. كلية التربية، جامعة عين شمس.
- فيصل محمد طایل الزراد، مراد على سعيد (٢٠١٤). تعديل السلوك والإجراءات، دار الفكر للنشر والتوزيع. الأنجلو المصرية.
- كمال كمال عبد المقصود الفتاني (٢٠١٦). برنامج ارشادى سلوكى لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة) وأثره فى تحسين التواصل لدى عينة من ذوى طيف التوحد، ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- محمد أحمد عبد العال مقلد (٢٠١٩). برنامج لعلاج اضطرابات المعالجة السمعية وتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. دكتوراه، جامعة عين شمس. كلية التربية. قسم التربية الخاصة.
- نبيل عبد الهادى ومحمد صوالحة (٢٠١١). تطور اللغة عند الاطفال. الاردن: الاهلية للنشر والتوزيع.
- هدى على عبد الحلیم مفتاح (٢٠١٧). فاعلية حقيبة تدريبية قائمة على برنامجى "بكس pecs" و"ليب leap لإكساب معلمة الروضة الدامجة للذاتويين بعض الكفايات التعليمية. أطروحة (دكتوراه) - قسم تربية الطفل - كلية التربية - جامعة أسيوط.

- هناء صابر رضوان حواس (٢٠٢١). الفروق بين الأطفال ذوى الإعاقات العقلية البسيطة المدمجين كلياً وجزئياً فى بعض المتغيرات المعرفية والاجتماعية. ماجستير، قسم الدراسات النفسية-كلية الدراسات العليا للطفولة -جامعة عين شمس.

- هيام فتحي مرسى (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على مبادئ برنامج صن رايز في خفض السلوك النمطي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد. السعودية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. مركز رفاد للدراسات والابحاث، العدد الثالث.

- فوزية الجلامدة (٢٠١٣). اضطرابات التوحد في ضوء النظريات، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

-وفية جبار محمد هاشم الياسرى (٢٠١٨). محاضرة عن النظرية السلوكية، قسم التربية وعلم النفس، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية

- Carson, Brooke Young (2014). An Evaluation of the Attitudes Teachers Have Towards Adopting Evidence-Based Practices for Students with Autism in Preschool Classrooms, University of Kansas, ProQuest Dissertations Publishing, 2014. 3621868.
- Fani-Panagiota, Revena (2015). Teaching strategies for children with autism Journal of Physical Education and Sport; Pitesti Vol. 15, Iss. 1, (Mar 2015): 148-159.
- Hallahan, D& Kauffman, J. (2006). Exceptional Learners Interaction to Special Education. (10thed). New York: Person Education Inc.
- Haidee, A. (2011). Social Skills Triad: Promoting Social Competency in Teens with Asperger's Syndrome, High Functioning Autism. PhD. Thesis. Department of Education, University of Oregon.
- Landa, R. Holman, K., O'Neill, A., & Stuart, E. (2011). Intervention Targeting Development of Socially Synchronous engagement in toddlers with autism spectrum disorder: A randomized controlled Trial. Journal of child psychology and psychiatry 52, 13-21.
- Lema, K. & Louise, A. (2017). Teaching Social Initiation Skills to Young Children with autism Using Video Self – Modeling with

- Video Feedback. University of Wisconsin. Autism Open Access Journal, 7 (3), 1- 15 .
- Limbert, Elizabeth Mary (2017).An evaluation of the effectiveness of the local early autism programme(leap),Universty of London,University College London(Uuited Kingdom),PrQuest Dissertations Publishing,10999939.
- Lopez., B. Donnelly,N., Hadwin, J., &Leekam, S. (2004). Face processing in high- functioning adolescents with autism: Evidence for weak central coherence. Visual Cognition. ,Volume11,Issue,Vol 11:6, pp673688, DOI: 10.1080/13506280344000437.
- Lydon, H., Healy, O., & Grey, I.(2017).Comparison of behavioral intervention and sensory integration therapy on challenging behavior of children with autism. Behavioral Interventions, 32(4), 297-310.
- National Institutes of Health. (2017). What does it mean for something to be evidence-based? Retrieved from <https://prevention.nih.gov/resources-for-researchers/dissemination-andimplementationresources>. evidence - based - program – practices.
- Nitta, P. (2022). The functional relationship between a social skills training intervention package and play initiation for children with autism (Order No. 29168602). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global; Publicly Available Content Database. (2662806848). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/functional-relationship-between-social-skills/docview/2662806848/se-2>.
- Simoni, R. (2021). Consistency among school psychologists' training, beliefs, and implementation in autism evidence-based treatments (Order No. 28316399). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global; Publicly Available Content Database. (2516153270). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/consistency-among-school-psychologists-training/docview/2516153270/se-2>.
- Toby(2014), The sprouts early childhood programleap:An evaluation of child outcomes, Lauryn M. Illinois State University, ProQuest Dissertations Publishing, 2014. 3643277.

- Parladé, M. V., Weinstein, A., Garcia, D., Rowley, A. M., Ginn, N. C., &Jent, J. F.(2020).Parent–Child Interaction Therapy for children with autism spectrum disorder and a matched case-control sample. *Autism*, 24(1), 160-176.
- Ronald L. Taylor,Lydia R. Smiley,Stephen B.Richards(2019).Exceptional Students.Preparing Teachers for the 21 st Century.Third Edition.
- Sunitha, B. & Aliza, A. (2017). Using of Social Stories in Encouraging Social Interaction of Children with Autism Spectrum Disorder. National University of Malaysia. *Journal of ICSA*.
- Strain , P & Bovey , E (2011) , Randomized Controlled trial of the Leap Model of early intervention for young children with autism spectrum Disorders , *Topics in early Childhood Special Education* , vol.31 , no. 3 , pp133-154R, 1(2), 91- 99 -
- Zheng, Shuting.(2018), Subgroups of Preschoolers with Autism and-Influential Factors of Their Responses to Teacch, Leap, and Non-Model-Specific Preschool Programs, The University of North Carolina at Chapel Hill, ProQuest Dissertations Publishing, 2018. 10935914.

Abstract

Aim of the Research : The current research aims to improve LEAP program, develop social interaction, and reduce disruptive behaviors among children with mild autism disorder using a program specially designed for that purpose.

Sample of the Research: The participants of the study were (5) mild autistic children. They had deficiency in the central coherence and social interaction. They are (6 to 10) years of age and their I.Q. are from (80 to 75). Those children are from Smile Kids nursery for People with Special Needs – Ahmed Saeid Cairo.

Tools of the Research

Stanford Binet Intelligence Scale (5th edition, Translated and standardized by Safwat Farag, 2011).

Family socio-economic level scale (Prepared by/ Abd ElAziz Elshakhs, 2014).

The diagnostic scale of autism (Prepared by/ Abd ElAziz Elshakhs, 2019).

The social interaction scale (Prepared by/ .Tahany Osman Moneeb , Elsayed Elkilany & yasmin ghali, Is being published).

5-A program to improve LEAP program, develop social interaction, and reduce disruptive behaviors among children with mild autism disorder (Prepared by / Tahany Osman Moneeb , Elsayed Elkilany & yasmin ghali, Is being published).

Key Words:

Program LEAP
Social Interaction
Autistic children-