مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

# أثر المستوى الأول والثاني من نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين بعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية

# The effect of the first and second levels of the response model to the intervention in improving some behavioral and erroneous writing manifestations for students at risk of learning difficulties in the primary stage

**إعداد /**

**أ.د/ محمد حماد هندي**
عميد كلية التربية
جامعة بني سويف

**أ.د/ محمد رياض أحمد**
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية– جامعة أسيوط

**أحمد تغيان سيد سلطان**
باحث دكتوراه بكلية علوم
ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بنى سويف

**المستخلص :**

يهدف هذا البحث إلى اختبار فاعلية المستويين الأول والثاني من القسم العلاجي لنموذج الاستجابة للتدخل في علاج المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة لتلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وللتأكد من هذا الهدف تم اختيار عينة تكونت من (١٤) تلميذ وتلميذة بمتوسط عمري (٨.٧) بمدرسة محمد متولي الشعراوي الإبتدائية بمركز الفتح بمحافظة أسيوط. واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي الذي يتضمن مجموعة واحدة مع اختبار قبلي وبعدي لكل مستوى من مستويات التدخل، واستخدم الباحث قائمة فحص صعوبات التعلم: العلامات الظاهره في المراحل الدراسية المختلفة من إعداد المركز الوطني لصعوبات التعلم NCLD بالولايات المتحدة الامريكية. كما استخدم الباحث اختبارات تقيمية، لرصد التقدم في التدخلات العلاجية بالمرحل المختلفة (إعداد الباحث) توصلت النتائج إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الأول والثاني من البرنامج عليهم، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بين القياسين البعدى والتتبعى.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التعلم، الاستجابة للتدخل، صعوبات تعلم الكتابة، المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

**Abstract**:

This research aims to test the effectiveness of the first and second levels of the therapeutic section of the response model to the intervention in treating the behavioral and kinetic manifestations of erroneous writing for second grade primary students who are at risk of learning Disabilities, and to verify this goal, a sample was selected consisting of (14) male and female students with an average age of (8.7). At Muhammad Metwally Al-Shaarawi Primary School, Al-Fateh Center, Assiut Governorate. The researcher used the semi-experimental approach that includes one group with a pre and post test for each level of intervention, and the researcher used the Learning Disability Checklist: the signs appearing in the different educational stages, prepared by the National Center for Learning Disabilities (NCLD) in the United States of America. The researcher also used evaluation tests to monitor the progress of therapeutic interventions in the different stages (researcher's preparation). The results reached: There are statistically significant differences between the mean scores of students at risk of learning Disabilities on the evaluation tests before and after applying the first and second levels of the program to them, and there are no Statistically significant differences between the mean scores of students at risk of learning difficulties on evaluation tests between the post and tracer measures.

**Key words**: learning disabilities, response to intervention, learning Disabilities writing, at risk learning disabilities.

## أولًا: مقدمة:

تمثل صعوبات تعلم الكتابة إحدى الصعوبات الأكاديمية لصعوبات التعلم، ويطلق عليها أيضًا عسر الكتابة (Dysgraphia) أو أنعدام الأنسجام بين البصر والحركة وتشمل صعوبات الكتابة صعوبة الكتابة اليدوية، والتي تُعد مشكلة كبرى عند للتلاميذ، وخاصة مع أنتقالهم للصفوف العليا خلال المرحلة الإبتدائية، أو المرحلة الثانوية، وربما خلال المرحلة الجامعية، لأنها تشكل عائقًا مهمًا وذا دلالة للتعلم، في حين تمثل الكفاءة في الكتابة أساساً قوياً يساعد على التعلم الكفء (إسماعيل، ٢٠٠٦، ٣- ٤).

وتُعتبر المظاهر الخاطئة للتلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة قابلة للتحديد والتمييز، وعلى الرغم من اختلاف أنماط هذه المشكلات لدي أفراد هذه الفئة، إلا أن هناك مظاهر سلوكية مشتركة يشيع تكرارها وتواترها لديهم، ومن ثمَّ فهي تمثل نقطة البداية في أي برنامج للكشف عن ذوي صعوبات التعلم وتصنيفهم (طاهر، ٢٠١٦، ٤٧).

وبالتالي يمكن تمييز التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة بالمرحلة الأبتدائية ببعض المظاهر التي تميزهم عن غيرهم من التلاميذ العاديين، ومنها الحاجة لوقت طويل بصورة مفرطة جداً لإكمال الكتابة، كما أنه يجعل عيونه قريبة جداً أو بعيده عن صفحة الكتابة، وإمساكه القلم بطريقة غير مناسبة وخاطئة وغيرها من المظاهر الأخرى (البطانية وآخرون، ٢٠٠٩، ١٦٧)، وتظهر المظاهر أيضًا في طريقة جلوس التلميذ ومسكه للقلم، أو من من خلال كراسته وتتجلى بوضوح في طريقة كتابته، ووضع الورقة بطريقة غير مناسبة والجلوس بطريقة غير مريحة، مع الاقتراب أو الابتعاد كثيرًا بالرأس عن الورقة، والضغط على القلم بقوة أو بوهن شديد (عبدالوهاب، ٢٠٠٣، ١٢٠).

وإذا تم توجيه البرامج المناسبة للتلاميذ المعرضين لصعوبات الكتابة يمكن علاج مشكلة الصعوبات، ومن أبرز النماذج التي استخدمت برامج علاجية متعددة المستويات والتى ظهرت حديثًا وتقدم خدمات للتلاميذ الذين هم في مرحلة الخطر نموذج الاستجابة للتدخل ( Response to intervention, RTI)، الذي تم إدخاله بقانون تعليم الافراد ذوو الإعاقات عام ٢٠٠٤، وكان هدفه دمج جميع التلاميذ بصفة عامة داخل المدارس العادية (مفضل،٢٠١٤، ٣٠٩).

ويشير مارستون Marston (2005) بأن من المميزات الأساسية لنموذج الاستجابة للتدخل تقديم تدخلات علاجية في مدارس التعليم العام وقياس استجابة التلاميذ لتلك التدخلات،

ويذكر رشيد (٢٠١٦) أن نموذج الاستجابة للتدخل من أساليب التدخل الحديثة مع التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وغيرهم ممن هم في خطر المشكلات التعليمة والسلوكية، كما أنه يعمل على تقديم المساعدة لهم، ويشير أحمد وآخرون (٢٠١٥، ٣١) إلى أن هذا النموذج يقدم فرصة لتطوير برامج وقائية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم At- risk، ويعتبر برنامج أكثر فاعلية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام.

وفي هذا الصدد أوصت دراسة أبا حسين، والسماري (٢٠١٦) لتطبيق نموذج الاستجابة للتدخل بمدارس التعليم العام كتجربة ومقارنة النتائج وقياس أثره وفاعليته، واجراء تقويم مستمر لضمان مناسبة نموذج الاستجابة للتدخل للمكان والزمان والبيئة المطبق فيها، وهدفت دراسة طيبة (٢٠١٦) التعرف على نتائج برنامج تدريبي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل، بناءً على أهمية التدخل المبكر للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وأثبتت النتائج فاعلية هذا النموذج في تطور مهارات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

وقد جاء إجراء هذا البحث بناءً على الشعور بتجاهل معظم الدراسات التي تناولت نموذج الأستجابة للتدخل التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، حيث أجريت دراسة مفضل (٢٠١٤)؛ ودراسة يوسف (٢٠١٩)؛ ودراسة التابعي (٢٠١٩) لعلاج ذوي صعوبات التعلم وتم اهمال باقي التلاميذ المعرضين للصعوبات. كما ان الدراسات عالجت صعوبات الكتابة ككل من خلال مقاييس تشخيصية ولم تتطرق للمظاهر الظاهرة على التلاميذ والتى يسهل بها تشخيص التلاميذ، وعلاجهم بسهولة، كما ان الصف الثاني الإبتدائي هو مرحلة الخطر للتلاميذ وحلقة الوصل لباقي مراحل التعليم، فإذا لم يتمكن التلاميذ من أتقان مهارات القراءة والكتابة في تلك الفترة صعبت بعد ذلك معالجتها، كما أن التلاميذ بالصف الثاني الإبتدائي لا يكونون من ذوي صعوبات تعلم حقيقيه؛ فمحاولة تشخيصهم قد يشوبها شيء من عدم الدقة لأن بعض التلاميذ قد يكون تأخرهم الدراسي مؤقت نتيجة صعوبة تأقلمهم مع المناخ المدرسي، ثم ما يلبث أداؤهم أن يتحسن فيتم اعتبار التلاميذ من المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

ويتكون نموذج الأستجابة للتدخل من عدة مستويات تم اختيار المستويين الأول والثاني في هذا البحث حيث لم تهتم به الدراسات السابقة واكتفت بعضها بالمستوى الأول أو الثاني فقط، فعلى سبيل المثال استخدمت دراسة فيلوتينو وآخرون Vellutino et al.(2008) ودراسة فوكس وفون Fuchs & Vaughn (2012) المستوى الأول من نموذج الاستجابة للتدخل، واستخدمت

دراسة هوبر وآخرون (Hooper et al.(2013، ودراسة مفضل (٢٠١٤)، ودراسة يوسف (٢٠١٩) المستوى الثاني من نماذج الاستجابة للتدخل؛ وتعد أهمية المستوى الأول كبيرة لأعتماده على جميع تلاميذ في الفصل الدراسي، ولا يعتمد فقط على ذوي صعوبات التعلم.

**وعلى ضوء ذلك يهدف البحث الحالي إلي إجراء برنامج علاجي لتلاميذ الصف الثاني الإبتدائي لعلاج بعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم وهذا التدريب يقوم على نموذج الاستجابة للتدخل (المستوى الأول والثاني).**

## ثانيًا: مشكلة البحث:

**مما سبق تتبلور مشكلة البحث في السؤال التالي:**

ما فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الأول والثاني في علاج المظاهر السلوكية والحركية الكتابية لتلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم والعاديين؟

**وينبثق منه مجموعة تساؤلات فرعية هي:**

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج عليهم؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج وبعد فترة المتابعه؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج عليهم؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج وبعد فترة المتابعه؟

**ثالثًا: أهداف البحث:**

يهدف البحث الحالي إلى تقييم فاعلية مستويين من مستويات نموذج الاستجابة للتدخل في علاج بعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة لدى التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية.

**رابعًا: أهمية البحث:**

تتضح أهمية البحث الحالي من خلال ما يلي:

- يُسهم البحث في تقديم برنامج علاجي متعدد المراحل لنموذج الاستجابة للتدخل لبعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة داخل الفصل العادي للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم.
- ندرة الدراسات العربية في دراسة المظاهر السلوكية والحركية لصعوبات تعلم الكتابة وسبل علاجها.
- يقدم البحث دعمًا للتلاميذ العاديين والمعرضين لخطر صعوبات الكتابة، ممن لديهم مظاهر كتابية خاطئة.

**خامسًا: مصطلحات البحث:**

**تعريف الاستجابة للتدخل:**

عرف المركز الوطني للاستجابة للتدخل نموذج الأستجابة للتدخل بانه نموذج يعمل على دمج التقييم والتدخل من خلال نظام وقائي متعدد المراحل والمستويات وذلك لتحقيق أقصى أداء أكاديمي للتلاميذ، وكذلك خفض المشكلات السلوكية كما يساعد في التعرف على التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وتوفير التدخلات العلاجية المناسبة، وتحديد مدى كثافتها بناءً على استجابة التلاميذ لهذه التدخلات وملاحظة تقدم التلاميذ التحصيلي في كل مستوى من مستوياته المتعددة the national center on response to intervention (مفضل، ٢٠١٤، ٣١٣).

**تعريف الاستجابة للتدخل إجرائيا:**

هو نموذج متعدد المستويات (يتم استخدام المستوى الأول والثاني) لتقديم طرق تدريس وتدخلات تعليمية عالية الجودة تتناسب مع احتياجات التلميذ سواء كان في الصف العادي أو في غرفة

المصادر، لعلاج المظاهر السلوكية الحركية الكتابية الخاطئة للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالصف الثاني الإبتدائي بالمرحلة الإبتدائية.

**تعريف صعوبات الكتابة :**

يعرفها الزيات (٢٠٠٢، ٥٠٨) بأنها صعوبة في آلية تذكر تعاقب الحروف وتتابعها، ومن ثم تناغم العضلات والحركات الدقيقة المطلوبة تعاقبيا أو تتابعياً، لكتابةالحروف والأرقام.

**المظاهر السلوكية والحركية الكتابية:**

يُعرف الباحث المظاهر السلوكية الكتابية بأنها السلوكيات الخاطئة الظاهره على تلميذ الصف الثاني الإبتدائي، والتي تؤثر على الأداء الكتابي للتلميذ في الكتابة اليدوية والنسخ.

**أما المظاهر الحركية الكتابية:**

فيعرفها الباحث بأنها الصعوبات التى يواجهها تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي في تنفيذ الحركات المتتابعة اللازمة لكتابة بعض الحروف، كما أنها العجز عن ضبط وضع الجسم والتحكم في حركة الرأس، والذراعين واليدين والأصابع، أو أي عجز حركي يتدخل في تعلم أداء النشاطات الحركية الضرورية للنسخ وكتابة الحروف والكلمات.

**المعرضون لخطر صعوبات التعلم ( At – risk for Learning Disabilities)**

يعرف الشخص (٢٠٠٦، ٤٥) المعرضين للخطر At- risk بأنه مصطلح يستخدم لوصف أولئك الأطفال الذين لديهم استعداد قوي للتعرض لمشكلات تعليمية في المستقبل، ورغم ذلك لم يتم التعرف عليهم في وقت مبكر.

**ويعرفه الباحث إجرائيا:** هم تلاميذ الصف الثاني الأبتدائي الذين يظهرون بعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة، ويتم التعرف عليهم عن طريقة قائمة فحص صعوبات التعلم.

**سادسًا: الإطار النظري:**

يتم عرض متغيرات الدارسة (نموذج الاستجابة للتدخل- صعوبات تعلم الكتابة – المعرضين لخطر صعوبات التعلم) ودارسة العلاقة بينهم.

**المحور الأول: نموذج الاستجابة للتدخل:**

**تعريف نموذج الاستجابة للتدخل** .Response to intervention

يُعرف مركز البحث الوطني لصعوبات التعلم نموذج الاستجابة للتدخل على أنه "نموذج يقوم على التحديد المبكر للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وواحد من مكونات العملية

التى تستخدمها المدارس لتحديد ما إذا كان التلاميذ يعانون من صعوبات التعلم"، وتتضمن مستويات متزايدة التركيز لخدمة التلاميذ، وتركز هذه الخدمات على مجال تعثر التلاميذ، وقد يتم توفير مستويات أخرى من التدخل للتلاميذ ذوي الاحتياجات الأكبر من ذلك Walker-Tileston (2010) ويُعرف الزيات (٢٠١٥، ٣٥٥) الاستجابة للتدخل بأنه" معدل التقدم الذي يحرزه التلميذ خلال مرحلة التدخل نتيجة الآليات التي يقوم عليها التدخل، وهو يمثل الفرق الكمي أو الكيفي الدال بين الاداء قبل التدخل والأداء بعده".

**خصائص نموذج الاستجابة للتدخل:**

لنموذج الاستجابة للتدخل مجموعة من الخصائص منها: أنه نموذج متعدد المراحل (multi- tier system) يتكون من مستويين أو ثلاث أو أربع مستويات، ولكن اغلب الدراسات أكدت على فاعلية نموذج الثلاث مستويات وأنه الاكثر أنتشاراً، و يعتمد على التدخلات الفعالة القائمة على البحوث العلمية، ويرفض هذا النموذج أنتظار الفشل للتلاميذ ويؤكد على ضرورة التدخل المبكر (مهدي، ٢٠١٠، ٢٤-٢٦).

ظهر هذا النموذج كجزء من بعض القوانين الامريكية التي كلفت المدارس بضرورة التركيز اكثر على مساعدة التلاميذ الذين يعانون من مشاكل في التعلم وذلك بتحديد مشكلات التلاميذ بشكل مبكر قبل احالتة إلى خدمات التربية الخاصة .ومن هذه القوانين قانون (عدم استثناء أي طالب) No Child Left Behind Act of 2001 وقانون تعليم الافراد المعاقين Individuals with Disabilities Education Act 2004 (IDEA) حيث اشار القانونان إلى ضرورة تقديم تعليم جيد مبني على اسس علمية، والغرض منه تحسين المخرجات لكل التلاميذ، ويتميز نموذج الاستجابة للتدخل عن غيره من النماذج الأخرى من خلال اعتماده على علاج القصور عند التلاميذ، سواء بشكل جماعي أو فردي، عن طريق برنامج علاجي قائم على التشخيص الدقيق لكل تلميذ، كما أثبت فاعلية في تحديد تعريف ذوي صعوبات التعلم، والذي يقلص نسبتها لـ ٧٠ % من الحالات المكتشفة بالطرق التقليدية (عبدالكريم،٢٠١٦، ١٨٩).

**أهداف نموذج الاستجابة للتدخل:**

يهدف نموذج الاستجابة للتدخل إلى التدخل المبكر للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم والوقاية من وقوعهم في الرسوب الدراسي وقصور التحصيل الأكاديمي. كما يهدف للوقاية من الصعوبات الأكاديمية والسلوكية وكذلك علاجها وذلك من خلال طرق تدريس فعالة ومكثفة

داخل الفصل الدراسي، بينما الهدف الثانوي في تقديم معلومات قيمية وذات فائدة وذلك للمساهمة في اتخاذ قرارات الإحالة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم(مفضل،٢٠١٤، ٣٢٦).

**مميزات نموذج الأستجابة للتدخل.**

تذكر طيبة (٢٠٠٧) عدد من المميزات لنموذج الاستجابة للتدخل منها:

- تقديم الخدمات التربوية المميزة لعدد كبير من التلاميذ والذين هم بحاجة فقط لتغيير استراتيجيات التعلم ليتعلموا ويتقنوا مهارة الكتابة، مما سوف ينقص أعداد المحوليين لخدمات التربية الخاصة على أساس أن لديهم صعوبات تعلم الكتابة.
- يتم التفرقة ما بين صعوبة التعلم الفعلية وبين الضعف في الخدمات التربوية المقدمة في المدارس، وبين صعوبة التعلم الفعلية وبين أحكام المدرسة أو المعلم والتي قد تكون صادرة عن نزعات أو أحكام شخصية.
- يسهل حدوث تعاون عملي وفعال بين التعليم العام والتربية الخاصة سواء على صعيد الأشخاص (المتخصصين) أو البرامج.
- يتم التعرف المبكر على التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وعليه يتم تفعيل عمليات التدخل المبكر.

وأضاف رشيد (٢٠١٦) عدد من المميزات الآخري منها:

- يحصل التلميذ على تعليم ذو جوده عالية يتلائم مع قدراته.
- الاساس الذي تقوم عليه استراتيجيات الاستجابة للتدخل هي البحث العلمي الدقيق للتلاميذ.
- للمعلمين دور فعال في تعليم التلاميذ وجمع البيانات المتعلقة بهم.
- العمل على متابعة أداء التلاميذ خلال المنهج، وليس مهارات معينة فقط.

**مراحل الاستجابة للتدخل التي يمكن للباحث السير على نهجها عند تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل:**

**المستوى الأول:**

ويقوم هذا المستوى على استبعاد فرضية أن عدم الاستجابة يكون بسبب عدم تقديم تدريس ملائم للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، ويتم في هذا المستوى الكشف عن نوع وجودة التدريس المقدم للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، أو ممن يعانون من صعوبات معينة مثل: الكتابة، ومهارات القراءة الأساسية، والرياضيات، ويستخدم المعلم منهجًا معتمدًا، ومن

الممكن أن يكون مُوصي به من فريق الاستجابة للتدخل، ويتم تقديم برنامج تعليمي عام للتلاميذ عن طريق معلم الفصل ويقوم مدرسو الفصل بتحديد التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، كما يتم تحديد التلاميذ الذين لا يستجيبون لتدخلات المرحلة الأولى (أحمد وآخرون، ٢٠١٥، ٩-١٠).

والتدخلات تكون وفق أسس مدروسة، وجميع التلاميذ في الصف الدراسي يتعرضون لهذه التدخلات، في هذه المرحلة يتم التركيز على أساسيات القراءة والرياضيات ومهارات الكتابة (العدل،٢٠١٣، ٧) ويعتمد هذا المستوى على التدريس عالي الجودة، ومراقبة التقدم المستمر لديهم لتحديد نقاط القوة والضعف، وينقل التلاميذ الذين يكون تحصيلهم أقل من التوقعات للمستوى الثاني من النموذج. ويجتاز ٨٠% من نسبة التلاميذ هذا المستوى، ويسمى بالمستوى الوقائي (البتال، ٢٠١٩، ٢٦)، ولا يوفر المعلمون فيه تعليمات فردية، أو أماكن إضافية يتم تنفيذ هذا المستوى داخل الفصل الدراسي لكل التلاميذ سواء أسوياء أو معرضين لخطر صعوبات التعلم، وتتم بمساعدة معلم الفصل، ويجنب هذا المستوى وقوع التلاميذ في الأخطاء الكتابية والسلوكيات الخاطئة، وإرشادهم لطرق الكتابة الصحيحة.

**المستوى الثاني:**

وتتم بها تدخلات مكثفة وخاصة للتلاميذ الذين لم يستطيعوا اجتياز المستوى الاول، والتدخلات تتم في مجموعات صغيرة (العدل، ٢٠١٣، ٧)، وعادة ما يقدمها مدرس الفصل أو مساعد تدريس، هذا بالإضافة إلى التعليم العادي، ويحتاج التلاميذ في هذاالمستوى المزيد من الدعم مع وجود متطوعين من أولياء الأمور، والمعلمين، ويمكن أن يجتاز ١٥ % من نسبة التلاميذ في هذاالمستوى (البلوي، ٢٠١٩، ١٢). ويجب استخدام أساليب التدريس واستراتيجاته الفاعلة ذات الأساس العلمي المصممة لدعم المستوى الأول (البتال، ٢٠١٩، ٢٦). وفي هذا المستوى يتم توفير تدخلات قائمة على الأساس العلمي، ومراقبة استجابات التلاميذ لهذه التدخلات من خلال التقييمات (أحمد وآخرون، ٢٠١٥ ، ١١).

**المستوى الثالث:**

في هذا المستوى من المتوقع أن يتلقي ٥% من التلاميذ ممن يستمر لديهم المشكلات السلوكية والأكاديمية، بعد المستويين الأول والثاني (البتال، ٢٠١٩، ١٢)، وهو المستوى الأكثر تركيزًا والتدخلات يها تكون فردية، ويتابع فيها مدى التقدم بانتظام (العدل،٢٠١٣، ٧)، وإذا لم

يظهر التلميذ تقدمًا يتم تحويله للتقيم الشامل، حيث يتم إجراء تقييمات مختصرة للتربية الخاصة من أجل الحكم علي استحقاق التلميذ المستهدف لخدماتها.

وتتم إجراءات التدخلات في هذا المستوى على النحو التالي:

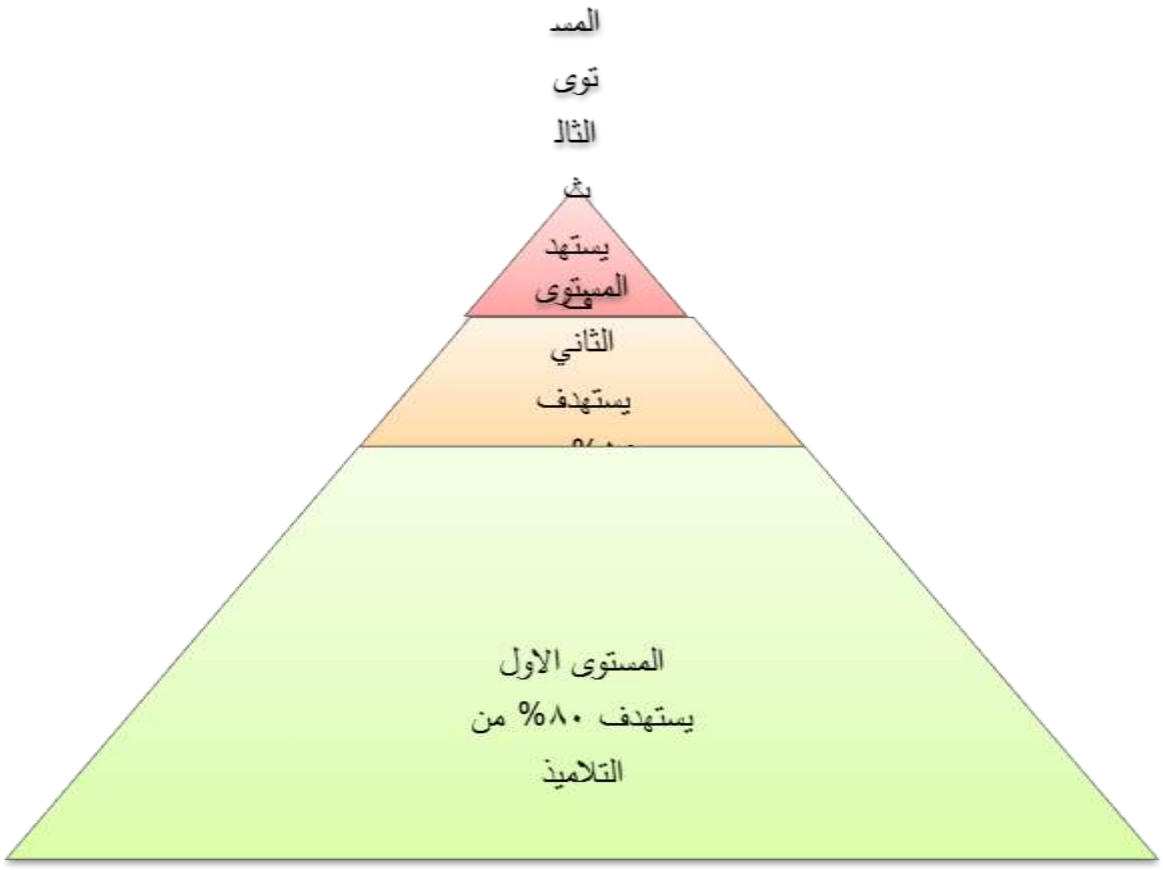
١- يتم تحديد التلاميذ المستهدفين الذين لم يستجيبوا للتدخلات المقدمة له في المستوى الأول والثاني.

٢- يتم في المستوى الثالث تقديم تدخلات فردية ونوعية.

٣- تتم التدخلات في مجموعات أصغر من المستوى الثاني.

٤- تكثف الخدمات ويتم زيادة الوقت المستخدم في التدخلات عن طريق زيادة وقت الجلسات وزيادة عددها في الأسبوع الواحد.

وفي المستوى الثالث قد تبدو عمليًا كالتربية الخاصة، حيث يتلقى التلميذ تدريساً فردياً عن طريق تربوي متخصص، ولكن يمكن اعتبارها استكمالاً لخدمات التدخل المكثف، حيث يتم في نهايته اتخاذ القرار بشأن استحقاق التلميذ المستهدف لخدمات التربية الخاصة أم لا (أحمد وآخرون، ٢٠١٥، ١٣-١٦).




شكل ( ١ ) مستويات نموذج الاستجابة للتدخل

**الأنتقادات الموجهة لنموذج الاستجابة للتدخل**

يذكر الانصاري (٢٠٠٩) أن نموذج الأستحابة للتدخل لا يعتبر فكرة حديثة، بل كانت سماتها واضحة تحت مسميات أخرى مثل: نموذج فريق مساعدة المعلم، وتموذج التدخل قبل الإحالة، ونموذج فريق المساعدات ذات الاتجاه السائد، ونموذج فريق الاستشارات القائمة، ونموذج حل المشكلات.

كما يشير بعض النقاد أن عدم استجابة التلاميذ للنموذج لا يلائم التعرف علي صعوبات التعلم، ومثل هذا النموذج سوف يحدد التلاميذ ذوي التحصيل المنخفض الذي ينتج عن العديد من العوامل المتنوعة مثل التأخر العقلي البسيط أو الكفاءة المحدودة أو الصعوبات اللغوية أو العيوب المتصلة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي، ويُعتبر هذا الاعتقاد خاطئ؛ حيث أثبتت الدراسات والبحوث بأن استخدام تقييمات فردية شاملة يمكن أن يميز التلاميذ الذين يعانون من صعوبات

تعلم حقيقية والتلاميذ الذين لديهم مشاكل تعلم، وتتضمن الأنتقادات صعوبة التأكد من أن النموذج يتم تطبيقه بشكل صحيح من قبل المعلمين بشكل جيد، بالإضافة إلى الإجراءات المستخدمة في رصد تقدم التلاميذ بشكل مناسب، وظروف التدريس الحالية بما فيها من تكدس الفصول وقلة التدريب والميزانية المدرسية المحدودة، كل هذه الظروف يمكن أن تجعل من نموذج الاستجابة للتدخل صعب التطبيق وغير وافعي لكثير من المدارس (العدل، ٢٠١٣، ١١).

**استخدام نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات الكتابة:**

كان نموذج الاستجابة للتدخل قائماً على التدخل العلاجي في السنوات الماضية، لتحديد الذين يحتاجون لخدمات التربية الخاصة، وذلك استجابة لقانون تحسين المدخلات التربوية للأفراد ذوي الإعاقات 2004 (IDEA) حيث تنص الفقرة (٥٦١٤)على مايلي: "عند تحديد ما إذا كان الطفل لديه صعوبة نوعية في التعلم، يتعين على المكتب المحلي للتربية استخدام عملية تحديد ما إذا كان الطفل يستجيب للتدخلات القائمة على نتائج البحوث العلمية كجزء من الإجراءات التقويمية أم لا " (الزيات، ٢٠٠٧ ، ٢٨٤). ويُقدم هذا النموذج التدخلات المكثفة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم ويلبي احتياجاتهم و يحسن القراءة والكتابة، ويوفر استراتيجيات تعليمية للتلاميذ المعرضين للخطر بحيث يتم التركيز عليهم في المرحلة الإبتدائية (مفضل،٢٠١٩، ٤٩٨).

ويختلف نموذج الاستجابة للتدخل عن باقي النماذج الأخرى من خلال اعتماده كلياً على علاج القصور لدى التلاميذ بشكل جماعي أو فردي عن طريق برنامج علاجي قائم على التشخيص الدقيق لكل تلميذ على حده، مما يجعله أكثر فاعلية ودقة، فالتلاميذ الذين يظهرون مظاهر تتعلق بصعوبات التعلم تم تزويدهم بمجموعة من التدخلات الفردية المكثفة، وهذه التدخلات تصمم من قبل معلمي التعليم العام وبالتعاون مع جميع خبراء التربية الخاصة والأخصائيين النفسيين، كما تضم عمليات التدخل رصد منظم لتقدم التلاميذ (رشيد، ٢٠١٦ ،٢٨).

وحول اهمية وفاعلية هذا النموذج أجريت دراسات عدة منها، دراسة ماكماستر و بيتورسدوتير McMaster& Pétursdóttir (2009) التي استهدفت التحقق من فاعلية المنهج القائم على القياس كأحد مداخل نموذج الاستجابة للتدخل في خفض صعوبات تعلم الكتابة، واشارت النتائج لارتفاع قدرة التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم على الكتابة. ودراسة هوبر وآخرون Hooper et al.(2013) والتي هدفت للتحقق من فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج

صعوبات تعلم الكتابة للتلاميذ بالمرحلة الإبتدائية، استخدمت فيه الدراسة المستوى الثاني من التدخلات، وأسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل" المستوى الثاني" في تنمية مهارات الكتابة، كما أوصت الدراسة بضرورة الكشف المبكر عن صعوبات تعلم الكتابة للتلاميذ بالمرحلة الإبتدائية. واشارت نتائج دراسة ماكماستر وآخرون(2005).McMaster et al إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في زيادة نسخ الحروف والكلمات لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

ودراسة برنينجر (2006) Berninger والتي هدفت لاستخدام نموذج الاستجابة للتدخل في تنمية الكتابة لدي التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن استخدام نموذج الاستجابة للتدخل ساعد تلاميذ الصف الأول الإبتدائي في تحسين مهارات الكتابة، كما ساعد تلاميذ الصف الثاني للرابع الإبتدائي على تحسين كتابة الجمل والكلمات وتكوين الجمل. استهدفت دراسة مفضل (٢٠١٤) التحقق من فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، واستخدم الباحث المستوى الثاني من مستويات الاستجابة للتدخل، وأظهرت نتائج الدراسة أثر نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات الكتابة لدي تلاميذ المرحلة الإبتدائية كما ساعد النموذج في تخفيض عدد التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة المحالين للتربية الخاصة. وأظهرت نتائج دراسة التابعي (٢٠١٩) فاعلية البرنامج العلاجي لصعوبات الكتابة اليدوية القائم على نموذج الاستجابة للتدخل في ضوء التشخيص والتحليل الكيفي لذوي صعوبات الكتابة اليدوية، وتم تطبيق البرنامج العلاجي بستوياته الثلاثة عليهم.

**الخلاصة:**

اتفقت هذه الدراسات على أن نموذج الاستجابة للتدخل، فعال في علاج صعوبات تعلم الكتابة، باختلاف المستويات، وتنوعت الدراسات في استخدام مستوى التدخل للعلاج، فاستخدمت دراسة فيلوتينو وآخرون (2008).Vellutino et al ودراسة فوكس وفون Fuchs & Vaughn (2012) المستوى الأول من نموذج الاستجابة للتدخل، واستخدمت دراسة هوبر وآخرون (2013).Hooper et al، ودراسة مفضل (٢٠١٤)، ودراسة يوسف (٢٠١٩) المستوى الثاني من نماذج الاستجابة للتدخل، كما ربطت بعض الدراسات علاج الكتابة بالقراءة كدراسة ماكماستر

وآخرون McMaster et al.(2005)، ودراسة فيلوتينو وآخرون Vellutino et al.(2008)، ودراسة فوكس وفون Fuchs & Vaughn (2012).

**المحور الثاني: صعوبات تعلم الكتابة:**

**تعريف صعوبات تعلم الكتابة:**

تعرف صعوبات الكتابة بأنها "القصور في القدرة على التعبير عن الأفكار والآراء عن طريق الكتابة بالرموز المكتوبة، أو عدم القدرة على أداء الحركات المطلوبة لعملية الكتابة وترتبط الحالة بقصور في الأداء الوظيفي، فعلى الرغم من أن التلميذ يعرف الكلمة ويستطيع نطقها إلا أنه لا يتمكن من تنظيم الأنشطة الحركية الضرورية لكتابة الكلمة من الذاكرة "( اللالا وآخرون، ١٨١).

**المظاهر السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم:**

يشير البطانية وآخرون (٢٠٠٩، ١٦٧-١٦٨) أن التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة يمتازون ببعض المظاهر السلوكية الخاطئة التي تميزهم عن غيرهم من التلاميذ العاديين وهي:يحتاجون لوقت طويل بصورة مفرطة لإكمال العمل الكتابي، يجعلون عيونهم قريبة من الصفحة عند الكتابة، لا يدققون في ما يكتبون، يعجزون في تصويب الأخطاء التي يرتكبونها.

كما يذكر متولي (٢٠١٥، ٢٥٥) أن التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة يتحدثون لأنفسهم عند الكتابة، ويعتمدون بشكل قوي على متابعة ما تفعله اليد أثناء الكتابة، يفرطون في استخدام المحو، يشعرون بالإحباط مع الأعمال الكتابيه، يميلون للكسل والإهمال، يتهربون من ممارسة الواجبات أو أعمال الكتابة في البيت والمدرسة، الشعور بالتعب والإجهاد عند ممارسة الأعمال الكتابية.

وتتمثل بعض السلوكيات السالبة في الكتابة كما يشير إليه حمزه (٢٠١٦، ٨١) عدم إثارة الدافعية للتلميذ، وعدم الإهتمام بأدوات الكتابة المختلفة، ويذكر متولي (٢٠١٥، ٢٥٧:٢٥٥) والزيات (٢٠٠٢، ٥٠٨) أن التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة يظهرون بعض المظاهر العامة ومنها: أنهم يميلون لتقدير كتابتهم على نحو أفضل من تقديرات المدرسين والأقران والآباء لهم، والاتجاه السلبي نحو الكتابة، و محتوى الكتابة ضعيف ولا يعكس أي مهارات لغوية، كما يذكر الزيات (٢٠٠٢) أن التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة تبدو عليهم المظاهر السلوكية التالية:

أول الكتابة افضل من آخرها، تبدو الكتابة سيئة المظهر غير منظمة، الكتابة لدى التلاميذ غير مقروءة بشكل عام، على الرغم من إعطائهم الوقت المناسب للكتابة.

وبالنسبة للمظاهر السلوكية المرتبطة بالحروف والكلمات يذكر البطانية وآخرون (٢٠٠٩، ١٦٧-١٦٨) أن التلاميذ لديهم بعض المظاهر مثل: ينسخون بطريقة غير دقيقة، يكتبون الحروف المتصلة في الكلمات بصورة منفصلة، يكتبون الحروف بطريقة غير متجانسة، ويخلطون بين الحروف الكبيرة والصغيرة بصورة غير متجانسة، يعكسون الحروف بصورة متكررة، يشوهون صورة الحروف عند الكتابة.

وتشير عبيد (٢٠٠٩، ١١٨) لبعض الظاهر الأخرى مثل: رسم الحروف بطريقة مختلفة عند كل كتابة، كتابة الحروف بتسلسل مختلف في الكلمة، حذف بعض الحروف من الكلمات، صعوبة تشكيل الحروف، كتابة جمل ناقصة النهايات، عدم أنتظام المسافات بين الحروف أو الكلمات، التوصيل الخاطئ بين الحروف، دمج بعض الحروف في شكل يصعب تمييزه، المسافات بين الكلمات أو الحروف غير منتظمة، يرتكب أخطاء في ترتيب الكلمات وتركيب الجمل.

وتظهر لدى التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة بعض المظاهر كما يذكرها متولي(٢٠١٥، ٢٥٥) يكتب الحروف والكلمات بطريقة غير مكتملة، إغلاق رديء للحروف، عدم الثبات أو الاتساق فالكتابة خليط من أنواع مختلفة من الخطوط (نسخ ورقعة).

وتتمثل بعض السلوكيات السالبة في الكتابة كما يشير اليها حمزه (٢٠١٦، ٨١) حذف النقاط أووضعها في أماكن غير صحيحة أثناء الكتابة، الإخفاق في تقديم النموذج أو الشكل الصحيح للحرف، وتذكر العزازي (٢٠١٤، ٦٣) أن المظاهر الكتابية الظاهرة عند التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة: وصل الحروف داخل الكلمة بشكل خاطئ، جمل قصيرة ومفككة، خلط في كتابة الكلمات المتشابه، يقومون بكتابة الحروف بشكل زيادة أو نقص.

وتظهر لدى التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة بعض المظاهر كما يذكرها متولي (٢٠١٥، ٢٥٥) تنظيم غير مناسب للهوامش والسطور، سوء استخدام السطر والهامش وتنظيم رديء للصفحة، ويذكر أبو الديار (٢٠١٢، ١١٢-١١٣) أن المظاهر الخاصة بصعوبات الكتابة: عدم الكتابة على السطر، التداخل بين الكلمات.

**المظاهر الحركية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم:**

وتشمل المظاهر الحركية للتلاميذ المعرضين لصعوبات الكتابة في:

**الحركات الكبيرة:**

تشمل المظاهر الحركية قصورا في كل من الحركات الكبيرة والحركات الدقيقية، ومشاكل الإدراك الحركي، وتلاحظ المظاهر الحركية الكبيرة علي التلاميذ في التوزان العام والمشي والرمي والإمساك، كما يلاحظ ضعف المهارات في المشي فهو يصطدم بالاشياء ويتعرقل أثناء مشيه ولا يكون متوزانًا (متولي، ٢٠١٥ ، ٦٧-٦٨)، وتتضمن مهارات فرعية منها مهارات التحكم بالرأس وثني الجزع والوقوف والمشي والتوازن والقفز والركض (عاشور، طه، ٢٠١٣، ٧).

**الحركات الدقيقة:**

تظهر المظاهر الحركية الدقيقية بشكل خفيف في الرسم والكتابة اليدوية واستخدام المقص، كما يصعب عليه استخدام ادوات المائدة أواستخدام يده في التلوين، كما يحدث لديه خلط في الاتجاهات (متولي، ٢٠١٥، ٦٨) كما تظهر في مسكه القلم تكون غير دقيقة وقد تكون ضعيفة، أوأنهم لا يستطيعون تنفيذ تمارين بسيطة تتطلب معالجة الأصابع، وقد تظهر بعض هذه الاضطرابات في أداء الحركات العضلية الدقيقة، مثل الرسم والكتابة (علي، ٢٠١١، ٨٠).

كما تشمل بعض المظاهر الأخري منها: استعمال اليد بشكل غير صحيح في الكتابة، الاعتماد بكل قوة على ما تفعله اليد أثناء الكتابة، أصابعهم تقترب بشدة من القلم، القبض على القلم بشدة أو بطريقة غير عادية، الضغط على سن القلم، وضع رديء للجسم أو المعصم، وضع الجسم واليد و الرأس والذراعين أثناء التهيؤ للكتابة، الخلط في الاتجاهات فهو يبدأ بكتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلاً من كتابتها من اليمين، إمساك القلم بطريقة مختلفة كل مرة، جلسة غير صحيحة عند الكتابة (العزازي، ٢٠١٤، ٦٣؛ عبيد،٢٠٠٩، ١١٨؛ متولي، ٢٠١٥، ٢٥٤-٢٥٦)، وتتمثل بعض السلوكيات السالبة في الكتابة كما يشير اليه حمزه (٢٠١٦، ٨١) الجلوس بطريقة غير مريحة أثناء الكتابة، الاقتراب جداً أو الابتعاد كثير بالرأس عن الورقة أثناء الكتابة.

**المعرضين لخطر صعوبات التعلم:**

تذكر دراسة شوارتز و جورمان Schwartz & Gorman (2003) أن التلاميذ المعرضين للخطر At- risk student هو أي تلاميذ يحتاجون لدعم إضافي، ولايتوقع منه تحقيق الأهداف المحددة للبرامج التعليمية، وبالرغم من استخدام هذا المصطلح At- risk هو امر

مختلف عليه إلا أن المقصد منه هو حل مشكلات التلاميذ، ورغم الاختلاف حول تعريفات المعرضين للخطر إلا أن الهدف الرئيس من ذلك هو تقديم دعم لهؤلاء التلاميذ، ومنعهم من التسرب من التعليم؛ نتيجة المشكلات التعليمية والسلوكية، كما توضح دراسة لويس وماكان Lewis& McCann (2001) أن مفهوم التلاميذ المعرضين للخطر يشير للتلاميذ الذين ينخفض أداؤهم الأكاديمي عن المتوقع مما يسبب لهم مشكلات اجتماعية وأنفعالية كتعرضهم للإهمال والعزلمن الآخرين، واتهامهم بالفشل (سليمان، عامر، ٢٠١٩، ٧٤).

**أهمية الكشف عن المعرضين لخطر صعوبات التعلم وعلاجهم:**

حظيت قضية الكشف المبكر عن التلاميذ المعرضين لصعوبات التعلم باهتمام من المعلمين وأولياء الأمور والمختصين بالتربية الخاصة وعلم النفس، وكان لتزايد أعداد ذوي صعوبات التعلم، وعدم تجانسهم، أثر كبير في الاهتمام بهؤلاء التلاميذ، كما كان تطور أساليب واستراتيجيات التعلم، وتشبع هذه التطورات بالتوجهات المعرفية خلال العقد الأخير دور في تطور أساليب الكشف والعلاج لتلك الفئة، وتشير الدراسات التي أهتمت بالكشف عن المعرضين للخطر إلى قابلية تلك الفئة لإحراز أي تقدم تربوي وتتضائل هذه القابلية مع تأخر الكشف عنهم وعلاجهم، كما تؤكد الدراسات على أن الكشف المبكر يؤثر تاثيرًا إيجابيًا على فاعلية البرامج والأنشطة المعدة لعلاجهم (الزيات،٢٠١٠، ٢١٣).

**استخدام نموذج الاستجابة لعلاج للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم:**

يُستخدم نموذج الاستجابة للتدخل من أجل الوقاية والعلاج بدلاً من أنتظار الفشل، ويوجه هذا النموذج برامج علاجية للمعرضين لخطر صعوبات التعلم، كما أظهر استخدامه نتائج إيجابية في تحسين مستوى كثير من المعرضين لخطر صعوبات التعلم، من خلال تكثيف التدريس في المراحل التعليمية المختلفة، وقلل التلاميذ المحولين للتربية الخاصة، ويميز بين التلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم حقيقية والتلاميذ الذين لديهم مشكلات تحصيلية (أحمد وآخرون، ٢٠١٥، ١٨-٢٠).

كما استخدمت دراسة فيلوتينو Vellutino et al.(2008) نموذج الاستجابة للتدخل للتعرف على تلاميذ الصف الأول الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات تعلم القراءة والكتابة وعلاجها، واشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (المستوى الأول) في

التعرف علي الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم، كما أنه تدخل فعال لتحسين مهارات القراءة والكتابة للمعرضين لخطر صعوبات التعلم.

وفي دراسة فوكس وفون Fuchs& Vaughn (2012) والتى شملت العينة تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وركزت التدخلات على القراءة والكتابة، وكانت نتيجة التدخل في المرحلة الأولى أن ٦٦% من التلاميذ تحسنوا، والتلاميذ الذين لم يصلوا للمستوى المطلوب تم إعداد تدخلات علاجية وتدريسية مكثفة لهم، والتلاميذ الذين لم تتحسنوا في تلك المرحلة تم اعتبارهم ممن ذوي صعوبات التعلم وتم تحويلهم للتربية الخاصة، واثبتت النتائج مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في مساعدة التلاميذ المتعثرين دراسياً الذين لديهم صعوبات تعلم أو أي اعاقة اخرى في تحسين مستواهم التحصيلي، وفي التمييز بين ذوي التحصيل المنخفض الذي يرجع إلى عدم كفاءة أو ملائمة التدريس وبين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

ودراسة كوكر و ريتشي Coker & Ritchey (2014) والتي هدفت للكشف المبكر عن صعوبات تعلم الكتابة باستخدام المستوى الأول من نموذج الاستجابة للتدخل، وأظهرت نتائج الدراسة دقة المسح الشامل للمقاييس المستخدمة لتشخيص صعوبات الكتابة، وبذلك تم التعرف على التلاميذ تحت خطر صعوبات تعلم الكتابة.

كما أكدت دراسة علي (٢٠١٤) على فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في تشخيص الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم وفاعلية البرنامج العلاجي في تحسين مستوى الأداء المعرفي للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وطبقت دراسة عياف (٢٠١٥) برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية على بعدي المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة، كما توصلت الدراسة إلى أن الفرق الحاصل بين متوسطي المجموعة التجريبية في الدرجة على مقياس المهارات الحركية في الاختبارين القبلي والبعدي كان ذا دلالة إحصائية ولصالح القياس البعدي.

وترجع طيبة (٢٠٠٧) الأسباب المؤيدة لنموذج الاستجابة للتدخل في أن نموذج الاستجابة للتدخل يرجع الإخفاق الأكاديمي للتلاميذ لعدم قدرتهم على استخدام الاستراتيجيات التعليمية والتربوية بشكل جيد، مما يؤثر بالسلب على مستواه الأكاديمي، ولا يكون سبب الإخفاق

هو صعوبات التعلم، كما أن هذا النموذج يستطيع التفرقة بين صعوبات التعلم الفعلية وبين المشاكل التعليمية والضعف في الخدمات المقدمة للتلاميذ، ويقدم النموذج خدمات تربوية وتعليمية لعدد كبير من التلاميذ الذين يعانون من مشاكل تعليمية ويحتاجون فقط تغييراً لأسلوب التعلم، كما يمكنه التعرف على التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم في مراحل مبكرة وتفعيل عمليات التدخل المبكر لهم.

وفي هذا الإطار يرى فوكس وآخرون Fuchs et al.(2003) أن نموذج الاستجابة للتدخل ينطوي على تطبيقين رئيسين وهما: خاصية الوقاية من صعوبات التعلم، وخاصية تحديد صعوبات التعلم.

ويرى معظم الباحثين أن نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) هو وسيلة لوصول خدمات التدخل المبكر لمعالجة المشاكل الأكاديمية، ويتمثل الأساس النظري خلف هذا النموذج أن معلمي التعليم العام يستطيعوا أن يتعرفوا علي المشاكل الأكاديمية لدي التلاميذ بدقة ومعالجتها قبل أن يصعب التغلب عليها، ولتطبيق هذا النموذج يحتاج المعلمون لأدوات تقييم تساعدهم في التعرف علي التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم At risk students (البتال، ٢٠١٩، ٢٠).

**سابعًا: فروض البحث:**

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج عليهم فى اتجاه القياس البعدى.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج وبعد فترة المتابعه.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج عليهم فى اتجاه القياس البعدى.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج وبعد فترة المتابعه.

**ثامنًا: منهج البحث وإجراءاته:.**

**منهج البحث:**

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، ذا المجموعة الواحدة، حيث خضعت مجموعة البحث لاختبار قبلي ثم اختبرت بعد البرنامج التدريبي القائم على الاستجابة للتدخل باختبارات بعدية بعد المستوى الاول والثاني لنموذج الاستجابة للتدخل، ليتم مقارنتها بالنتائج القبلية لمجموعة البحث.

**عينة البحث:**

تم اختيار عينة البحث الاساسية وقد اشتملت على فصل مدرسي من تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي وتكون من (٧٣) تلميذاً وتلميذة، وتتراوح اعمارهم من (٧.٢-٨.٦١) سنة بمتوسط عمري قدره (٧.٥٨) سنة. وبعد تطبيق الاختبار القبلي وتطبيق قائمة فحص صعوبات التعلم، تم تحديد عينة البحث العلاجية وهي (١٤) أربعة عشر تلميذاً وتلميذة، تتراوح اعمارهم من (٧.٤-٩.٧) بمتوسط عمري (٨.٧) بعد حصولهم على أقل درجات في الاختبار القبلي وحصلوا على درجات أعلى في قائمة فحص صعوبات التعلم.

**الحدود المكانية:**

تم تطبيق البرنامج بمحافظة أسيوط، مركز الفتح (مدرسة محمد متولي الشعراوي الإبتدائية بعرب مطير).

**الحدود الزمنية:**

تم تطبيق البرنامج خلال العام الدراسي ٢٠١٩/٢٠٢٠م. حيث استغرق تطبيق المستوى الاول من البرنامج خمسة اسابيع تشمل ٣٥ جلسة لمدة اربعة أيام اسبوعياً جلستين يومياً الجلسة من (٣٠-٤٥) دقيقة واستغرق تطبيق المستوى الثاني ستة أسابيع.

**أدوات البحث:**

تتمثل أدوات البحث فيما يلي:

**أولاً: قائمة فحص صعوبات التعلم: العلامات الظاهره في المراحل الدراسية المختلفة من إعداد المركز الوطني لصعوبات التعلم (NCLD) بالولايات المتحدة الامريكية. تعريب: أحمد (٢٠١٧)**

**وصف القائمة:**

تُستخدم تلك القائمة كمؤشرات للتعرض لخطر صعوبات التعلم، كما أنها تغطي الصف الثاني الإبتدائي عينة البحث، كما يوجد بها المجالات المستخدمة في البحث وهي مجال سلوكيات الكتابة والمهارات الحركية لها، تم إعداد هذه القائمة من قبل المركز الوطني لصعوبات التعلم (NCLD) بالولايات المتحدة الامريكية ونشرت على موقع المركز على شبكة المعلومات الدولية عام ٢٠٠٧ كدليل مساعد للمعلمين وأولياء الأمور والمهتمين في التعرف على ذوي صعوبات التعلم، وهي تغطي المراحل الدراسية المختلفة، مرحلة ما قبل المدرسة ورياض الأطفال والصفوف من الأول إلى الرابع (١-٤) والصفوف من الخامس إلى الثامن(٥-٨).

**تصحيح القائمة:**

إذا وجدت الصفة أوأنطبقت على التلميذ فهو مؤشر على وجود صعوبات تعلم وبالتالي كلما زادت السمات المُعلَّم عليها في القائمة كلما كان من المرجح أن الفرد المفحوص يتعرض لخطر صعوبات التعلم At Risk.

**الصدق Validity:**

اعتمد الباحث في حساب (الصدق التمييزي):

تم ترتيب درجات قائمة فحص صعوبات التعلم لعينة البحث الاستطلاعية تنازليا وتم اختيار ٢٧% بالمائة من الفئة الأعلى و٢٧% بالمائة من الفئة الأدنى، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين المجموعتين عن طريق اختبار (ت) كما هو موضح بالجدول (١).

جدول رقم (١)

صدق المقارنة بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا على مقياس (ت):

| المحور | | العدد | م | ع | ت | Sig | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة | الفئة الأعلى | 40 | 4.55 | 1.46 | 19.18 | 0.00 | 0.01 |
| | الفئة الأدنى | 40 | 0.05 | 0.22 | | | |
| اللغة المكتوبة | الفئة الأعلى | 40 | 5.62 | 2.09 | 16.97 | 0.00 | 0.01 |
| | الفئة الأدنى | 40 | 0.00 | 0.00 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المجموع | الفئة الأعلى | 40 | 10.17 | 2.40 | 26.50 | 0.00 | 0.01 |
| | الفئة الأدنى | 40 | 0.05 | 0.22 | | | |

يتضح من جدول(١) أنه يوجد فروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، وهذا يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

**الثبات بإعادة التطبيق Test – Retest:**

تم إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونه من (١٤٩) تلميذاً بعد أسبوعين من تطبيقه المرة الأولي، تم حساب معامل الثبات على كل محورعلى حدة ثم المقياس ككل، وتم حساب معامل ارتبارط بيرسون بين التطبيقين والذي بلغ في المحور الأول (المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة) الذي بلغ (٠.٩٣١) وهو دال عند (٠.٠١) والمحور الثاني (اللغة المكتوبة) وبلغ (٠.٩٠٦) وهو دال عند (٠.٠١) والمقياس ككل وبلغ (٠.٩٥٩) وهو دال عند مستوى (٠.٠١).

**ثانياً: اختبارات تقيمية، لرصد التقدم في التدخلات العلاجية بالمرحل المختلفة (إعداد الباحث).**

**وصف الاختبارات:**

تتكون الاختبارات التقيمية من (٦) ستة اختبارات فرعية هي:

١- اختبار نسخ الحروف الأبجدية والأرقام العربية.

٢- ختبار نسخ الكلمات.

٣- اختبار نسخ الجمل.

٤- اختبار تكرار الكلمات.

٥- اختبارسمالأشكال الهندسية.

٦- اختبار تلوين الأشكال الهندسية.

وتهدف الاختبارات لإظهار بعض المظاهر الخاطئة في الكتابة لدى التلاميذ مثل التأخر في تعلم النسخ والكتابة، الكتابة الفوضوية، كثرة الشطب والمحو، استخدامه مسافات غير متساوية بين الحروف والكلمات، كما تظهر مشكلة البقاء على السطر في الكتابة، وتظهر كتابة نفس الكلمة بطريقة مختلفة في أماكن مختلفة في نفس الورقة، عدم حبه للمهام والأنشطة التي تتطلب الكتابة والرسم، كما تظهر قدرة التلميذ على التلوين أو الكتابة داخل السطور.

**طريقة تطبيق الاختبارات:**

يتم تطبيق الاختبارات علي تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي بطريقة فردية أو جماعية، حيث يطلب من التلاميذ النظر إلى ورقة الاختبار الموجودة أمامه والقيام بنسخ أو رسم أو تلوين المطلوب منه، في الجزء المخصص لذلك.

**درجة الاختبارات وطريقة التصحيح:**

الدرجة الكلية للاختبارات التقيمية هي (١٠٠) درجة عن الاختبارات السته، ويعتبر التلميذ مستفيد من البرنامج التدريبي إذا حصل علي أكثر من (٦٥) خمس وستون درجة في نهاية الاختبارات، وهي درجة الجودة والإتقان طبقا للمحكمين.

**الصدق المنطقي (صدق المحكمين):**

تم عرض الصورة الأولية للاختبارات التقيمية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس وطرق التدريس والمناهج وصعوبات التعلم واللغة العربية والمعلمين والموجهين في مادة اللغة العربية بالمرحلة الإبتدائية، لإبداء الرأي حول ملائمة الاختبار لخصائص المشاركين بالبحث الحالي، للتأكد من مناسبة تعليماته ومفرداته ومدى إنتماء مفرداته للمحور الذي يقيسه وفي ضوء آرائهم، وتم الاتفاق بين المحكمين علي صلاحية هذا الاختبار.

**الثبات بإعادة التطبيق:Test – Retest:**

تم إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونه من(١٤٩) مائة وتسع وأربعين تلميذاً بعد أسبوعين من تطبيقه المرة الأولي، تم حساب معامل الثبات على كل بعد على حدة ثم المقياس ككل ويوضح ذلك جدول( ٢).

جدول (٢)

معاملات ثبات الاختبارات التقيمية، لرصد التقدم في التدخلات العلاجية بالمرحل المختلفة بطريقة إعادة التطبيق(ن=١٤٩)

| الاختبارات التقيمية | نسخ الحروف والأرقام | نسخ الكلمات المتصلة | نسخ الجمل | تكررالكلمات | رسم الأشكال الهندسية | تلوين الأشكال الهندسية | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| معامل الارتباط | ٠.٨٩٥ | ٠.٩٣٤ | ٠.٩٢٧ | ٠.٩٨٠ | ٠.٨٧٢ | ٠.٩٥٨ | ٠.٩٨٥ |

يتضح من الجدول( ٢) أن قيم معاملات الثبات في اختبار نسخ الحروف والأرقام واختبار نسخ الكلمات المتصلة واختبار تكرار الكلمات واختبار رسم الأشكال الهندسية واختبار نسخ الجمل واختبار تلوين الأشكال الهندسية دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وتم حساب معامل ارتبارط بيرسون بين مجموع أبعاد الاختبار والذي بلغ (٠.٩٨٥) وهو دال عند مستوى (٠.٠١).

**ثالثاً: البرنامج التدريبي المقترح القائم على نموذج الاستجابة للتدخل لعلاج المظاهر السلوكية والحركية الكتابية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية:إعداد الباحث.**

**التعريف بالبرنامج:**

يقوم البرنامج التدريبي في هذا البحث على استخدام نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الأول والثاني، فى علاج المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة لتلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم، من خلال استخدام بعض الأنشطة والتدريبات العلاجية المختلفة، ويشتمل البرنامج على آليات تدخل يتم تحديدها حسب حاجة التلميذ ويتم تحديد التلاميذ المعرضين للخطر من خلال قائمة فحص صعوبات التعلم العلامات الظاهرة (تعريب: أحمد، ٢٠١٧) والاختبارات التقيمية (إعداد الباحث).

**الهدف العام للتدخل:**

يهدف البرنامج إجراء تدخلات علاجية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات الكتابة اليدوية والنسخ من خلال علاج المظاهر الخاطئة للكتابة لتلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم، قائمة على نموذج الاستجابة للتدخل والذي يعتمد علي مستويين (الأول والثاني) من خلال تدخلات عالية المستوى قائمة على البحث العلمي لمنع الإخفاق الأكاديمي، ومحاولة تقديم تدخلات علاجية متخصصة داخل الفصل الدراسي، أو خارجه والعمل مع إدارة المدرسة من تغيير بعض طرق التدريس غير الفاعلة في تعليم التلاميذ.

**أهمية البرنامج:**

- إتاحة مجموعة من الأنشطة والتدريبات يمكن تطبيقها في المدارس تمكن التلاميذ من إتقان مهارات الكتابة.
- يتيح تشخيص دقيق للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم الحقيقية.

- توفير برنامجاً تدريبياً قابلاً للتطبيق العملي لنموذج الاستجابة للتدخل، كنموذج جديد لعلاج صعوبات الكتابة عامة، والمظاهر السلوكية والحركية الخاطئة بصفة خاصة.
- تطبيق نموذج من مستويين مبني على البحث العلمي والتعزيز السلوكي في مجال صعوبات تعلم الكتابة ويساعد على تدريس جيد.
- الكشف عن الاحتياجات الأكاديمية والسلوكية لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة الذين يحتاجون تدخل أضافى لمنع الإخفاق.
- التعاون بين الأدارة المدرسية لتطبيق تدخلات علاجية لجميع التلاميذ داخل المدرسة.
- الاستمراية في تقديم التدخلات العلاجية للتلاميذ.

**خطوات إعداد البرنامج العلاجي لعلاج المظاهر السلوكية والحركية الخاطئة الكتابية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم:**

تم اختيار أنشطة البرنامج طبقًا لاستراتيجيات التدريس التى ثبتت فاعليتها في عدد من الدرسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث ومن هذه الاستراتيجيات: (استراتيجية الحواس المتعددة VAKT ، ملاحظة العوامل المشتركة الهامة، التتبع، النمذجة، المنبهات الجسمية، استراتيجية التعلم التعاوني، تصحيح الذات والتغذية الراجعة، التعزيز، النسخ، الواجبات المنزلية) وغيرها، وتم اختيار الأدوات لتكون مناسبة للفصل الدراسي أو يمكن عملها داخل المدرسة، أو خامات طبيعية من البيئة، وتم مراعاة مستوى الأمان في الأدوات المستخدمة، وتنوع الأدوات والأنشطة حتي لا يصاب التلميذ بالملل وجعل التدريب على الكتابة شيق وممتع والبعد عن الأحباط من الكتابة، والتدرج في وقت التدخل من (٣٠) ثلاثين دقيقة للمستوى الأول حتي (٤٥) خمس وأربعين دقيقة وصولاً (٩٠) لتسعين دقيقة للمستوى الثاني، وزيادة بعد الأنشطة كانشطة الحركات الدقيقة لاستخدامها في جميع المراحل حسب احتياج كل تلميذ.

**عدد التدخلات:**

تتكون من (٣٥) خمسة وثلاثون تدخلاً، وتشمل المهارات الحركية الدقيقة، وتدخلات الخطوط والألوان ومهارات تشكيل الحروف والكتابة المتصلة، والتدخلات السلوكية، بالأضافة إلى بعض التدخلات الأخرى، وتكون التدخلات في المستوى الأول والثاني في الفصل العادي وخارج الفصل ويشرف عليها معلم الفصل مع توجيه من الباحث مع التدخل الفردي حسب أحتياجات التلميذ.

**القائم بالتدخل:**

الاشتراك بين كلٍ من الباحث ومعلم الفصل في تطبيق أنشطة البرنامج العلاجي، وقيام الوالدين بالمتابعة في المنزل من خلال أنشطة الواجب المنزلي.

**المستهدفون من البرنامج:**

هم تلاميذ الصف الثاني بالمرحلة الإبتدائية المعرضون لخطر صعوبات تعلم الكتابة.

**الخصائص السيكومترية للبرنامج العلاجي للمظاهر السلوكية والحركية الكتابية للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية (إعداد الباحث).**

الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity

تم عرض الصورة الأولية للبرنامج العلاجي على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس وطرق التدريس والمناهج وصعوبات التعلم واللغة العربية والمعلمون والموجهون في مادة اللغة العربية بالمرحلة الإبتدائية، لإبداء الرأي حول ملائمة البرنامج العلاجي والتحقق من مناسبة الجلسات العلاجية لطبيعة وخصائص العينة الأساسية تم الأتفاق بين المحكمين على صلاحية البرنامج التدريبي للتطبيق على تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي مع إجراء بعض التعديلات، كزيادة عنصر استرتيجيات التدخل والواجب المدرسي بين عناصر الجلسات، ودمج بعض الجلسات المتشابهة في أهداف التدخلات للتلاميذ.

**خطوات تنفيذ البرنامج العلاجي:**

**أولاً: تحديد المعرضين لخطر صعوبات التعلم:**

لتحديد التلاميذ المعرضين للخطر تم تطبيق الآتي:

- تطبيق قائمة فحص صعوبات التعلم: العلامات الظاهره في المراحل الدراسية المختلفة. على تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي على مجموعة البحث وقدرها ٧٣ تلميذ لتحديد المعرضين للخطر.
- تطبيق اختبار قبلي لمعرفة مستوى التلاميذ المعرضين للخطر قبل التعرض للبرنامج العلاجي وتم إجرائة علي عينة قدرها (٧٣) ثلاثة وسبعون تلميذاً وهي عدد تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي بالمدرسة.

**ثانيًا:المستوي الأول من نموذج الاستجابة للتدخل:**

**( أ) تطبيق تدخلات المستوى الاول:**

أعتمد التطبيق في المستوى الأول على التدخلات الجماعية والفردية للفصل المدرسي بالكامل، مع تقسيم الفصل لمجموعات في بعض التدخلات.

- تم تطبيق التدريب على الفصل بالكامل وعدم الاقتصار على التلاميذ المعرضين للخطر.
- كانت الإرشادات العامة للتلاميذ للكتابة الصحيحة والواجب المنزلي والعمل الجماعي، المميز للمستوى الأول.
- استخدمت الاستراتيجيات التربوية العامة الخاصة بصعوبات الكتابة، والتى جربت وثبتت فاعليتها لكل التلاميذ في التعليم العام، ومن هذه الاستراتيجيات المختارة (النمذجة، التتبع ،التعزيز، استراتجية الحواس المتعددة) حيث تتم داخل الفصل العادي ومع جميع التلاميذ.
- كما أعتمد الباحث على وسيلة السبورة الصغيرة الطباشيرية وهي سبورة صغيرة مصنوعة من الخشب ويكتب عليها التلاميذ باصابع الطباشير ويمكن أن يحملها التلميذ سهولة في تنفيذ البرنامج العلاجي واظهرت فاعلية كبيرة لدى التلاميذ من حيث سهولة استخدامها وتعمل على تقوية الأصابع والعضلات الدقيقة،

**(ب) الاختبار البعدي الأول:**

يتم اجراء اختبار بعدي لمعرفة مدي استجابة التلاميذ المعرضين للخطر بعد التعرض للبرنامج العلاجي، باستخدام الاختبارات التقيمية، والتلاميذ الذين لم تستجيبوا للبرنامج العلاجي تحول للمستوي الثاني.

**(ج) التطبيق التتابعي الأول:**

تم تطبيق الاختبار التتابعي للتلاميذ ممن استفادوا من المستوى الأول للبرنامج التدريبي القائم على نموذج الاستجابة للتدخل بعد ٤ أسابيع من أنتهاء البرنامج.

**ثالثًا: المستوي الثاني من نموذج الاستجابة للتدخل:**

(أ) تطبيق تدخلات المستوى الثاني:

بعد أنتهاء المستوى الأول وقياس النتائج تم استبعاد التلاميذ التي استفادت من المستوى الأول بعد تطبيق الاختبار، ثم تم تطبيق المستوى الثاني من التدخلات مع التلاميذ التي لم تستفيد من تدخلات المستوى الأول ومازالت لديهم بعض المظاهر السلوكية والحركية الكتابة الخاطئة، وكان

التدخل التربوي في هذا المستوى يكون على أساس الاحتياجات الخاصة لكل تلميذ، مع تكثيف الأنشطة، وتغيير الاستراتيجيات المستخدمة إذا لم يتحسن التلميذ، كما أعتمد التدريب في المرحلة الثانية على مجموعات صغيرة من التلاميذ في كل التدخلات، مع تطبيق التدخلات السابق تطبيقها بالمستوى الأول مع ملاحظة ما يلي:

- زيادة مدة الجلسات في مرحلة التدخل الثانية من (٤٥) خمس وأربعين دقيقة إلى (٩٠) تسعين دقيقة.
- زيادة الواجب المنزلي.
- تعديل بعض الفنيات المستخدمة في الجلسات وتعديل بعض الأدوات كأداة مسك القلم، و استخدام استراتيجيات المنبهات الجسمية والحواس المتعددة VAKT واستراتيجية التعزيز وتصحيح الذات والتغذية الراجعة، مع الاستراتيجيات المستخدمة بالمرحلة الأولى، وتم تطبيق أنشطة الخطوط والرسم وتشكيل الحروف والسلوكيات بشكل مكثف وجعل بعض أنشطة الحركات الكبري والحركات الدقيقة كانشطة ممتدة قبل كل جلسة.
- تم تنفيذ أكثرمن نشاط داخل الجلسة حسب احتياج كل تلميذ والاعتماد على الجلسات الفردية أكثر.
- نفذت معظم الجلسات بالمستوى الثاني داخل غرفة المصادر داخل المدرسة.

**(ب) الاختبار البعدي الثاني:**

تم إجراء اختبار بعدي لمعرفة مدي استجابة التلاميذ المعرضين للخطر بعد التعرض للبرنامج العلاجي بالمستوى الثاني، باستخداماالاختبارات التقيمية.

**(ج) التطبيق التتابعي الثاني:**

تم تطبيق الاختبار التتابعي للتلاميذ ممن استفادو من المرحلة الثانية للبرنامج التدريبي القائم على نموذج الاستجابة للتدخل بعد ٤ أسابيع من انتهاء البرنامج التدريبي.

**تاسعًا: عرض النتائج وتفسيرها:**

**نتائج الفرض الأول:**

للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج عليهم فى اتجاه القياس البعدى" قام الباحث باستخدام

الأسلوب الإحصائي اللابارامترى ولكوكسون (wilcoxon) للكشف عن الفروق بين القياسين القبلى والبعدى فيما يتعلق بمتوسطات رتب درجات الاختبارات التقيمية لدى عينه التلاميذ والجدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلى والبعدى لافراد العينة على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج:

جدول ( ٣)

**متوسط ومجموع رتب درجات الطلاب وقيمه Z ومستوى الدلاله للتطبيقين القبلى والبعدى الاختبارات التشخيصيه الاولية ن (١٤).**

| الاختبارات التشخيصيه الاوليه | الرتب | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمه (Z) | مستوى الدلاله |
|---|---|---|---|---|---|---|
| نسخ الحروف والارقام | الرتب السالبة | ٨ | ٥.٦٩ | ٤٥.٥٠ | ٠.٤٤١ | غير دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٩.٩٢ | ٥٩.٥٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ٠ | ---- | ----- | | |
| نسخ الكلمات المتصلة | الرتب السالبة | ٦ | ٥.٨٣ | ٣٥.٠٠ | ٠.٧٤٢ | غير دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٧ | ٨.٠٠ | ٥٦.٠٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ١ | ---- | ---- | | |
| نسخ الجمل | الرتب السالبة | ٣ | ٦.٠٠ | ١٨.٠٠ | ١.٣٤٤ | غير دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٨ | ٦.٠٠ | ٤٨.٠٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ٣ | ---- | ---- | | |
| تكرار الكلمات | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٢١٠ | داله احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ١٣ | ٧.٠٠ | ٩١.٠٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ١ | ---- | ---- | | |
| رسم الاشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٦ | ٤.٥٠ | ٢٧.٠٠ | ٠.٥٤٠ | غير دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٥ | ٧.٨٠ | ٣٩.٠٠ | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | الرتب المتساوية | ٣ | ---- | ---- | | |
| تلوين الاشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٢.٥٤٩ | دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٨ | ٤.٥٠ | ٣٦.٠٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ٦ | ---- | ---- | | |
| المجموع | الرتب السالبة | ٧ | ٤.٢٩ | ٣٠.٠٠ | ١.٠٨٥ | غير دالة احصائيا |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ١٠.١٧ | ٦١.٠٠ | | |
| | الرتب المتساوية | ١ | ---- | ---- | | |

يتضح من جدول (٣) انه لا توجد فروق ذات دلاله احصائيه بين متوسطات رتب درجات الطلاب المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التشخيصيه الأوليه قبل وبعد تطبيق المستوى الاول من البرنامج عليهم الا فى اختبار تكرار الجمل واختبار تلوين الاشكال الهندسية كما ان الطلاب الذين استفادو من المستوى الاول للبرنامج أربعه طلاب فقط وتم تحديدهم بناء على درجاتهم على الاختبارات الفرعيه والدرجه الكليه حيث انهم حصلو على أكثر من ٦٥% على الاختبارات التشخيصيه وبناء عليه سوف يتم تطبيق المرحله الثانيه من البرنامج على عشرة طلاب فقط.

ويرجع الباحث هذه النتيجة لأن تدخلات المستوى الأول اهتمت على تنمية الحركات الكبرى والتى تؤثر علي طريقة جلوس التلميذ بطريقة صحيحة، ووضعية يده في الكتابة، والحركات الدقيقية وتم استخدام أنشطة العضلات الدقيقة لتشجيع التلاميذ على استخدام العضلات الصغيرة الموجودة في ايديهم واصابعهم، وممارسة التلاميذ لتلك الأنشطة تزودهم بمهارات تناسق العضلات الصغيرة اللازمة للكتابة بحروف منفصلة وتنمية العضلات الدقيقة من الأساسيات في تعلم مبادئ الكتابة، والقدرة على التحكم في الاطراف والسيطرة علي العضلات، للقيام بحركات هادفة تتجه لتوفير الجهد في الحركات الخاصة بالكتابة، بالأضافة للتوافق الحركي والتحكم في العضلات الدقيقة، والصغيرة في اليد والأصابع، وبذلك يستطيع التلميذ اكتساب العادات المطلوبة لإعداده لتعلم الكتابة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة البلوي(٢٠١٩) التى توصلت نتائجها إلى أن مستوى تطبيق اسلوب الاستجابة للتدخل في المستوى الأول من قبل معلمي المرحلة الإبتدائية مع الطلبة المعرضين لخطر صعوبات التعلم كان منخفضا.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة محمد (٢٠١٩) حيث أكدت النتائج على فعالية نموذج الاستجابة للتدخل وقدرته على تقديم الدعم المستمر للتلاميذ الذين وصلوا لمحك الإتقان من خلال تلقي تدخلات المستوى الأول لجميع التلاميذ، ودراسة التابعي (٢٠١٩) وقد أظهرت نتائجها وجود فاعلية للبرنامج العلاجي لصعوبات الكتابة اليدوية القائم على نموذج الاستجابة للتدخل، كما اشارت نتائج دراسة فيلوتينو وآخرون Vellutino et al.(2008) إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (المستوى الاول) وأنه تدخل فعال لتحسين مهارات الكتابة للمعرضين لخطر صعوبات التعلم.

واظهرت النتائج استفادة أربعة تلاميذ بنسبة ٢٨.٥٧%، وهذه نسبة منخفضة وترجع لظروف المستوى الأول الذي كان يعتمد على التعليم الجماعي داخل الفصل، ووجود التلاميذ العاديين داخل الفصل اثر بالسلب علي التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وهي نسبة أقل من نتائج دراسة فوكس وفون Fuchs & Vaughn (2012) والتى شملت العينة تلاميذ الصف الثاني الإبتدائي المعرضين لخطر صعوبات التعلم والتي كانت نتيجة التدخل في المستوى الأول أن ٦٦% من التلاميذ تحسنوا، ونتيجة دراسة الأنصاري (٢٠٠٩) الذي ذكر أن فاعلية المستوى الأول ٣٦%، كما يشير أن ضعف النتائج بالمستوى الأول يرجع للمجموعات الكبيرة والتى لم تكن ذات تاثير واضح في التدخلات، وكلما كان التدخل لمجموعة صغيرة لاستخدام التعلم التعاوني بين التلاميذ أو يكون التعليم فرديًا كان أفضل في تحقيق للأهداف المرجوة.

**نتائج الفرض الثاني :**

وللتحقق من الفرض الثانى الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج وبعد فترة المتابعه" قام الباحث باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامترى ولكوكسون (wilcoxon) للكشف عن الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى فيما يتعلق بمتوسطات رتب درجات الاختبارات التقيمية لدى عينه

التلاميذ والجدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدى والتتبعى لافراد العينة على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الأول من البرنامج وبعد فترة المتابعه.

جدول (٤)

**متوسط ومجموع رتب درجات التلاميذ وقيمه Z ومستوى الدلالة للتطبيقين البعدى والتتبعى على الاختبارات التقيمية ن (٤).**

| الاختبارات التقيمية | الرتب | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمه (Z) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| نسخ الحروف والأرقام | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -١.٠٠٠ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١ | ١.٠٠ | ١.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٣ | --- | --- | | |
| نسخ الكلمات المتصلة | الرتب السالبة | ٣ | ٢.٠٠ | ٦.٠٠ | -١.٧٣٢ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ----- | | |
| نسخ الجمل | الرتب السالبة | ١ | ٣.٠٠ | ٣.٠٠ | ٠.٠٠٠ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٢ | ١.٥٠ | ٣.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| تكرار الكلمات | الرتب السالبة | ١ | ٢.٥٠ | ٢.٥٠ | -١.٠٠٠ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٢.٥٠ | ٧.٥٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |
| رسم الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ١ | ٢.٠٠ | ٢.٠٠ | -٠.٥٧٧ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٢ | ٢.٠٠ | ٤.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| تلوين الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٢ | ١.٥٠ | ٣.٠٠ | -١.٤١٧ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٢ | ---- | ---- | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| المجموع | الرتب السالبة | ٢ | ٣.٥٠ | ٧.٠٠ | -٠.٧٤٣ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٢ | ١.٥٠ | ٣.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |

يتضح من جدول (٤) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بين القياسين البعدى والتتبعى مما يدل على تحقق الفرض وذلك يؤكد استمرار فعالية البرنامج المستخدم.

ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء الاثر الإيجابي الذي أحدثة البرنامج العلاجي القائم على نموذج الاستجابة للتدخل، في تحسين الأداء الحركي للتلاميذ اللازم للكتابة وتغيير السلوكيات الخاطئة عند الكتابة كطريقة الجلوس عند الكتابة، وطريقة مسك القلم، ووضع الورقة، كما أن بعض الانشطة التي ساهمت في تقوية العضلات الدقيقة التي تسهم في الكتابة، موجودة ومتوفرة لدى التلاميذ كالصلصال والرمل، مما أدى لاستخدام التلاميذ تلك الادوات بعد فترة المدرسة، كما ان التلاميذ الذين استفادو من المستوى الاول موجودين بالمدرسة واستفادو وطبقوا ما تعلموه من أنشطة في بقية العام الدراسي.

**نتائج الفرض الثالث:**

وللتحقق من الفرض الثالث والذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج عليهم فى اتجاه القياس البعدى" قام الباحث باستخداماالأسلوب الإحصائي اللابارامترى ولكوكسون (wilcoxon) للكشف عن الفروق بين القياسين القبلى والبعدى فيما يتعلق بمتوسطات رتب درجات الاختبارات التقيمية لدى عينه التلاميذ والجدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلى والبعدى لافراد العينة على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الثانى من البرنامج:

جدول ( ٥)

**متوسط ومجموع رتب درجات التلاميذ وقيمه Z ومستوى الدلالة للتطبيقين القبلى والبعدى الاختبارات التقيمية ن (١٠).**

| الاختبارات التقيمية | الرتب | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمه (Z) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| نسخ الحروف والأرقام | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٦٦٨ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٩ | ٥.٠٠ | ٤٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| نسخ الكلمات المتصلة | الرتب السالبة | ٠ | ٠ | ٠ | -٢.٨٠٧ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١٠ | ٥.٥٠ | ٥٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | --- | ---- | | |
| نسخ الجمل | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٦٦٦ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١٠ | ٥.٠٠ | ٤٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| تكرار الكلمات | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٩١٩ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٠ | ٥.٥٠ | ٥٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١٠ | ---- | ---- | | |
| رسم الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٩١٩ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١٠ | ٥.٥٠ | ٥٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |
| تلوين الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٨٤٠ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١٠ | ٥.٥٠ | ٥٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |
| المجموع | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -٢.٨٠٥ | دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١٠ | ٥.٥٠ | ٥٥.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |

يتضح من جدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية قبل وبعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج عليهم عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على فعاليه المستوى الثاني من

البرنامج كما يتضح أيضًا أن هناك ثلاثه طلاب لم يستفيدوا من المرحلة الثانية للبرنامج وتم تحديدهم بناءً على درجاتهم على الاختبارات الفرعيه والدرجه الكليه حيث أنهم حصلو على أقل من ٦٥% على الاختبارات التقيمية وهي درجة الاتقان، واستجاب بالمستوي الثاني ٧ تلاميذ بنسبة ٧٠ % من التلاميذ.

ويرجع الباحث للتغير الواضح في نتائج المستوى الثاني من نموذج الاستجابة للتدخل RTI للتلاميذ في تغيير طريقة الأنشطة حيث تم تنفيذ أنشطة الحركات الكبرى والحركات الدقيقة كانشطة داعمة تنفذ كل يوم بجانب أنشطة الخطوط وتشكيل الحروف والكلمات والسلوكيات الآخرى، كما أظهرت الجلسات الفردية للتلاميذ فاعلية كبيرة بالمستوى الثاني، كما كانت تعلميات الجلوس الصحيح وطريقة مسك القلم والطريقة الصحيحة لوضع الورقة كتعلميات يومية مع الجلسات العلاجية لها الأثر في التزام التلاميذ بها واظهرت نتائج ايجابية في الاختبار التقييمي، كما كان لتكثيف الجلسات من ٤٥ دقيقة إلى ٩٠ دقيقة في زيادة مهارات التلميذ في الكتابة والنسخ، كما كثف الباحث من استخدام استراتيجية التعزيز والواجب المنزلي كاستراتيجيات داعمة للتلميذ واظهرت نتائج كبيرة في إتقان التلاميذ المهارات الكتابية، كما كان لتوزيع المعلم للصلصال للتلاميذ لاستخدامه بالمنزل باستراتيجية الواجب المنزلي و استخدام التلميذ له لفترة طويلة فاعلية في تقوية عضلات اليدين والاطابع وساهم بشكل كبير في تنفيذ بعض المهارات التي تتطلب قوة في العضلات والأصابع.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ماكماستر وآخرون McMaster et al.(2005) التي اشارت نتائجها إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في زيادة نسخ الحروف والكلمات لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ودراسة برنينجر وآخرون Berninger et al. (2006) التي اظهرت النتائج إلى أناستخدام نموذج الاستجابة للتدخل ساعد تلاميذ المرحلة الإبتدائية في تحسين مهارات الكتابة، كما ساعدت تلاميذ الصف الثاني الايتدائي على تحسين كتابة الجمل والكلمات وتكوين الجمل، و دراسة فيلوتينو وآخرون Vellutino et al. (2008) اشارت إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في التعرف علي الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم، كما أنه تدخل فعال لتحسين مهارات القراءة والكتابة للمعرضين لخطر صعوبات التعلم، ودراسة ماكماستر وبيتورسدوتي McMaster & Pétursdótti (2009) واشارت النتائج لأرتفاع لفاعلية المنهج القائم على القياس كأحد مادخل نموذج الاستجابة للتدخل في خفض صعوبات

تعلم الكتابة وقدرة التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم على الكتابة، ودراسة هوبر وآخرون Hooper et al.(2013) التي أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الثاني في تنمية مهارات الكتابة، ودراسة مفضل (٢٠١٤) أظهرت النتائج أثر نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الثاني في علاج صعوبات الكتابة لدي تلاميذ المرحلة الإبتدائية كما ساعد النموذج في تخفيض عدد التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة المحالين للتربية الخاصة وذلك لتقديمة أنشطة مكثفى ومتنوعة تساعد التلاميذ في زيادة تحصيلهم الأكاديمي والذي يرجع للقصور في طرق التدريس التقليدية المستخدمة في مدارس التعليم العام، ودراسة يوسف (٢٠١٩) والتي أظهرت دراستها على فاعلية البرنامج القائم على نموذج الاستجابة للتدخل RTI لعلاج ذوي صعوبات الكتابة وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار مهارات الكتابة ومقياس التقدير التشخيصي ترجع للبرنامج العلاجي، ودراسة التابعي (٢٠١٩) وقد أظهرت نتائجها فاعلية البرنامج العلاجي لصعوبات الكتابة اليدوية القائم على نموذج الاستجابة للتدخل.

**نتائج الفرض الرابع :**

وللتحقق من الفرض الرابع الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدى والتتبعى فى متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المستوى الثاني من البرنامج وبعد فترة المتابعة (٤أسابيع) قام الباحث باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامترى ولكوكسون (wilcoxon) للكشف عن الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى فيما يتعلق بمتوسطات رتب درجات الاختبارات التقيمية لدى عينه التلاميذ والجدول رقم (٦) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدى والتتبعى لافراد العينة على الاختبارات التقيمية بعد تطبيق المرحلة الثانية من البرنامج وبعد فترة المتابعه.

**جدول (٦)**

**متوسط ومجموع رتب درجات التلاميذ وقيمه Z ومستوى الدلالة للتطبيقين البعدى والتتبعى على الاختبارات التقيمية ن (٧).**

| الاختبارات التقيمية | الرتب | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمه (Z) | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| نسخ | الرتب السالبة | ٥ | ٣.٥٠ | ١٧.٥٠ | -١.٦٣٣ | غير دالة إحصائياً |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الحروف والأرقام | الرتب الموجبة | ١ | ٣.٥٠ | ٣.٥٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| نسخ الكلمات المتصلة | الرتب السالبة | ٣ | ٤.٠٠ | ١٢.٠٠ | -٠.٣٢٢ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٣.٠٠ | ٩.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ١ | ---- | ---- | | |
| نسخ الجمل | الرتب السالبة | ٢ | ٢.٥٠ | ٥.٠٠ | -٠.٧٠٧ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٣.٣٣ | ١٠.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٢ | ---- | ---- | | |
| تكرار الكلمات | الرتب السالبة | ١ | ٢.٠٠ | ٢.٠٠ | -٠.٤٤٧ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١ | ١.٠٠ | ١.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٥ | ---- | ---- | | |
| رسم الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | -١.٠٠٠ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١ | ١.٠٠ | ١.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٦ | ---- | ---- | | |
| تلوين الأشكال الهندسية | الرتب السالبة | ١ | ٢.٠٠ | ٢.٠٠ | -٠.٤٤٧ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ١ | ١.٠٠ | ١.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٥ | ---- | ---- | | |
| المجموع | الرتب السالبة | ٤ | ٤.٠٠ | ١٦.٠٠ | -٠.٣٥١ | غير دالة إحصائياً |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٤.٠٠ | ١٢.٠٠ | | |
| | الرتب المتسأوية | ٠ | ---- | ---- | | |

يتضح من جدول (٦) أنه لا توجد فروق ذات دلالةإحصائية بين متوسطات رتب درجات التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم على الاختبارات التقيمية بين القياسين البعدى والتتبعى مما يدل على تحقق الفرض وذلك يؤكد استمرار فعالية البرنامج المستخدم.

وتشير نتيجة الفرض لالتزام التلاميذ لما تعلموه من مهارات وتغيير بعض السلوكيات الخاطئة وتعليمهم الطريقة الصحيحة للكتابة بدون ارهاق أو تعب لليد، وذلك لأثر الانشطة التي

ركزت على العضلات الدقيقة، وتقويتها وزيادة التآزر الحركي البصري للكتابة، كما أن الباحث كان متابعًا لاولياء أمورالتلاميذ، لأعطاء التلاميذ النصائح والأرشادات، كما أن تعرض التلاميذ للمستويين الأول والثاني، وكثافة الأنشطة التي مارسوها، والتعليم الفردي في بعض الجلسات أثر بالإيجاب في أتقان التلاميذ للطريقة الصحيحة للكتابة، وتغيير السلوكيات الخاطئة.

**استنتاجات الدراسة:**

وأظهرت النتائج أن تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الأول والثاني، قد قلص عدد التلاميذ المعرضين للخطر بنسبة ٧٨.٥٧% حيث استجاب ١١ تلميذاً من أصل ١٤ تلميذاً، ويعد ذلك مؤشراً على مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل المستوى الأول والثاني، حيث اشتمل نموذج الاستجابة للتدخل على تطبيق عدد من الاستراتيجيات التعليمية التى أثبتت فاعليتها في دراسات وبحوث سابقة، كما يؤكد ها النموذج على مراعاة أنماط التعلم المفضلة لدى التلاميذ، حيث تم استخدامأساليب تدريس واستراتيجيات مثل استراتيجية الحواس المتعددة VAKT، وملاحظة العوامل المشتركة الهامة، والنمذجة، والتتبع، والمنبهات الجسمية، وتصحيح الذات والتغذية الراجعة، والتعزيز والسخ والتكرار والواجبات المنزلية، والتي تم تغيرها من حين لآخر بناءً على اداء التلميذ في مهارات الكتابة، كما أن التركيز المباشر للمظاهرالسلوكية والحركية الكتابية الخاطئة القابلة للملاحظة يعطي صورة واضحة ودقيقة عن تعلم التلميذ.

**عاشرًا: توصيات الدراسة :**

في ضوء ما توصل إليه الباحث في الدراسة الحالية من نتائج حول نموذج الاستجابة للتدخل (المستوى الأول والثاني) وفاعليته في علاج المظاهر السلوكية والحركية الكتابية الخاطئة، للتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية يوصي الباحث ببعض التوصيات من أهمها ما يلي:

١- ضرورة الاهتمام بنموذج الاستجابة للتدخل كنموذج للتدخل المبكر في علاج المعرضين لخطر صعوبات التعلم بالمدارس العامة.

٢- الأهتمام بنشاطي التربية الرياضية والتربية الفنية بالمدارس حيث أظهرت الدراسة اهميتهم في تقوية الحركات الكبرى والحركات الدقيقة الموثرة علي إتقان مهارة لكتابة اليدوية بالمرحلة الإبتدائية.

٣- الاهتمام بتدريب معلمي المرحلة الإبتدائية على تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل بالمدارس العامة لعلاج التلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم داخل الفصل المدرسي.

٤- توجيه أنظار الباحثين لاستكمال الدراسات في نموذج الاستجابة للتدخل (المستوى الثالث) لعلاج المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

**الحادي عشر: البحوث المقترحة:**

١- فاعلية برنامج قائم على نموذج الاستجابة للتدخل لتحسين الادراك البصري لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.

٢- استخدام نموذج الاستجابة للتدخل للتعرف على صعوبات الكتابة لدي الموهوبين ذوي صعوبات التعلم.

**قائمة المراجع**

أبا حسين، وداد بنت عبدالرحمن؛ السماري، منيرة بنت راشد. (٢٠١٦). *مستوى المعرفة والتوجه نحو استخدام مدخل الاستجابة للتدخل لدى معلمات صعوبات التعلم في مدينة الرياض*. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٤ (١٣) ، ٢١٢-٢٥٣.

أحمد، محمد رياض؛ أحمد، محمد عبدالتواب؛ مصطفى؛ دعاء محمد. (٢٠١٥). *التوجهات الراهنة في إجراءات التعرف على ذوي صعوبات التعلم: مدخل الاستجابة للتدخل*. مجلة كلية التربية، ٣١(٥) ، ٢-٣٢.

أحمد، محمد رياض. (٢٠١٧). *تعريب قائمة فحص صعوبات التعلم: العلامات الظاهره في المراحل الدراسية المختلفة من إعداد المركز الوطني لصعوبات التعلم NCLD بالولايات المتحدة الامريكية*. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، مجلد ٣٣، عدد ٨، ص ١-٢٠.

إسماعيل، جمال فرغلي. (٢٠٠٦). *الإتجاهات المعاصرة في مجال صعوبات تعلم الكتابة*، بحث مقدم، جامعة الأزهر، كلية التربية.

البتال، زيد بن محمد. (٢٠١٩). *تحسين مخرجات التعليم: تطبيقات الاستجابة للتدخل لمراقبة التقدم الأكاديمي لدى التلاميذ باستخدام القياس المبني على المنهج*. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، مجلد ٣١، عدد ١ (١٩-٤٧).

البطانية، أسامة محمد؛ الراشدان، مالك أحمد؛ السبايلة، عبيد عبدالكريم؛ الخطاطبة، عبدالمجيد محمد. (٢٠٠٩). *صعوبات التعلم (النظرية والممارسة)*. ط ٣ عمان: دار المسيرة.

البلوي، فيصل ناصرعيد.(٢٠١٩).مستوى تطبيق أسلوب الاستجابة للتدخل من قبل معلمي المرحلة الابتدائية مع الطلبة المعرضين لخطر صعوبات التعلم، وفاعلية برنامج تدريبي في تحسنها. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. مجلد ٩، عدد ٣١ (٠-٣٦ ).

التابعي، هاجر عادل. (٢٠١٩). *فاعلية برنامج علاجي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل لذوي صعوبات الكتابة اليدوية من تلاميذ الصفين الرابع والسادس بالتعليم الأساسي*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة.

الزيات، فتحي مصطفى.(٢٠٠٢). *صعوبات التعلم الإستراتيجات التدريسية والمداخل العلاجية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

الزيات، فتحي مصطفى. (٢٠٠٧). *قضايا معاصرة في صعوبات التعلم*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

الزيات، فتحي مصطفى. (٢٠١٠). *صعوبات التعلم التوجيهات الحديثة في التشخيص والعلاج*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الزيات، فتحي مصطفى.(٢٠١٥). *صعوبات التعلم التوجيهات الحديثة في التشخيص والعلاج*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العدل، عادل محمد.(٢٠١٣).*صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الإحتياجات الخاصة*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

العزازي، هند عصام. (٢٠١٤). *صعوبات التعلم والخوف من المدرسة*. القاهرة: المكتب العربي للمعارف.

الانصاري، علي محمد علي.(٢٠٠٩). مدى فاعلية مدخل الاستجابة للتدخل في تنمية مهارة تعرف الكلمة لذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي. البحرين.

اللالا، زياد كامل، وآخرون. (٢٠١٣) *أساسيات التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة.

حمزة، محمد إلياس محمد. (٢٠١٦). *السمات السلوكية التعليمية السالبة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمرحلة التعلم الأساسي ولاية الخرطوم محلية شرق النيل*. مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، مجلد ٦ عدد ٢١ (٦٤-٩). السودان.

رشيد، زياد.(٢٠١٦). *مدخل الاستجابة للتدخل لذوي صعوبات التعلم*: آليات التحديد والتشخيص .مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، (١٧,١٨)،٢٣-٣٦.مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية – مركز جيل البحث العلمي – العدد :١٦,١٧ – مارس ٢٠١٦ الجزائر.

سليمان، منتصر صلاح عمر، عامر، محمود محمد امام (٢٠١٩). *تقديرات المعلمين والذاكرة العاملة متغيرات تنبؤية بالتلاميذ المعرضين لخطر صعوبات التعلم النوعية في القراءة والحساب بالصف الثالث الإبتدائي*. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بالغردقة، جامعة جنوب الوادي، ٣، ٥٠-١٢٧.

طاهر، إيمان (٢٠١٦ ).*صعوبات التعلم الأسس النظرية التشخيص والعلاج*. الجيزة: وكالة الصحافة العربية (ناشرون).

طيبة، نادية جميل. (٢٠٠٧). *عمليات الكشف المبكر عند الاكفال ذوي صعوبات التعلم – استخدام طريقة الاستجابة للتدخل*، المؤتمر الرابع لاعاقة النمو، جده ٤-٢٤.

طيبة، نادية جميل. (٢٠١٦). *فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على نظرية الاستجابة للتدخل بدعم مهارات القراءة وما يرتبط بها من مهارات فرعية*. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٤(١٤)، ٣٨-٨٠.

عاشور، أحمد حسن؛ طه، محمد مصطفى. (٢٠١٣). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الضبط الحركي في تحسين الكتابة اليدوية والاتجاه نحوها لدى تلاميذ الصف الثاني الابتدائي ذوي صعوبات التعلم*. مجلة كلية التربية، ٢٤ (٩٦)، ١- ٥٠.

عبدالرحمن، إيمان سامي. (٢٠١٢). *فاعلية برنامج قائم على نموذج الاستجابة للتدخل للحد من الإحالات لبرامج التربية الخاصة*، رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات العربية.

عبدالكريم، وليد فتحي.(٢٠١٦). مستوى المعرفة بدمج الطلاب ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في ضوء مدخل الاستجابة للتدخل لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية. مجلة الإرشاد النفسي، (٤٨)، ١٨٣- ٢٠٩ ، مصر.

عبدالوهاب، عبدالناصر انيس. (٢٠٠٣). *الصعوبات الخاصة في التعلم (الاسس النظرية والتشخيصية)*. الأسكندرية: دار الوفا.

عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد. (٢٠٠٩). *برامج التربية الخاصة ومناهجها وأساليب تدريسها*. عمان: دار صفاء.

علي، حوراء عبدالرضا. (٢٠١٤). *فاعلية برنامج قائم على نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين الأداء المعرفي لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي. البحرين.

علي، محمد النوبي محمد. (٢٠١١). *صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

عياف، تهاني عبدالله. (٢٠١٥). *أثر برنامج تدريبي في تنمية مستوى المهارات الحركية للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم بمرحلة رياض الأطفال بدولة الكويت*. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي. البحرين.

متولى، فكري لطيف. (٢٠١٥). *مشكلات التعلم النمائية الأكاديمية*. المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد ناشرون.

محمد، علياء عبد الله أحمد.(٢٠١٩). *فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل فى تحسين الأداء القرائى وخفض بعض المشكلات السلوكية والتعرف على التلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الإبتدائية*. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة أسيوط.

مفضل، مصطفى أبو المجد سليمان. (٢٠١٤). *فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية*. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بقنا، ٢٠(١٢).

مفضل، مصطفى أبو المجد سليمان. (٢٠١٩). *الاستجابة للتدخل كنموذج لعلاج صعوبات التعلم*. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي، عدد ٣٩، ص ٤٨٥-٥٠٦.

مهدي، فاضل عباس.(٢٠١٠). *مدى فاعلية برنامج تشخيصي علاجي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين المستوى الاكاديمي لذوي صعوبات تعلم الرياضيات من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين*.رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي. البحرين.

يوسف، نوران محمود. (٢٠١٩). *برنامج قائم على نموذج الاستجابة للتدخل RTI لعلاج ذوى صعوبات الكتابة وتحسين مفهوم الذات لتلاميذ المرحلة الابتدائية*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اسيوط.

Berninger, V. W., Rutberg, J. E., Abbott, R. D., Garcia, N., Anderson-Youngstrom, M., Brooks, A., & Fulton, C. (2006).Tier 1 and Tier 2 early

intervention for handwriting and composing. Journal of School Psychology, 44(1), 3-30.

Bollman, K. A., Silberglitt, B., & Gibbons, K. A. (2007). The St. Croix River education district model: Incorporating systems-level organization and a multi-tiered problem-solving process for intervention delivery In Handbook of response to intervention (pp. 319-330). Springer, Boston, MA.

Coker Jr, D. L., & Ritchey, K. D. (2014).Universal screening for writing risk in kindergarten. Assessment for Effective Intervention, 39(4), 245-256.

Fletcher, J. M., & Vaughn, S. (2009). Response to intervention: Preventing and remediating academic difficulties. Child development perspectives, 3(1), 30-37.

Fuchs, D., Mock, D., Morgan, P. L., & Young, C. L. (2003). Responsiveness-to-intervention: Definitions, evidence, and implications for the learning disabilities construct. Learning Disabilities Research & Practice, 18(3), 157-171.

Fuchs, L. S., & Vaughn, S. (2012). Responsiveness-to-intervention: A decade later. Journal of learning disabilities, 45(3), 195-203.

Gentry, Ruben; Windfield, Glenda.(2010). Response to Intervention,Online Submission, Paper prepared for the Annual CEC Conference (Jackson, MS, Feb 18-19, 2010)

Grosche, M., & Volpe, R. J. (2013).Response-to-intervention (RTI) as a model to facilitate inclusion for students with learning and behaviour problems. European Journal of Special Needs Education, 28(3), 254-269.

Hooper, S. R., Costa, L. J. C., McBee, M., Anderson, K. L., Yerby, D. C., Childress, A., & Knuth, S. B. (2013). A written language intervention for at-risk second grade students: a randomized controlled trial of the process assessment of the learner lesson plans in a tier 2 response-to-intervention (RtI) model. Annals of dyslexia, 63(1), 44-64.

Marston, D. (2005). Tiers of intervention in responsiveness to intervention: Prevention outcomes and learning disabilities identification patterns. Journal of learning disabilities, 38(6), 539-544.

McMaster, K. L., Fuchs, D., Fuchs, L. S., & Compton, D. L. (2005).Responding to nonresponders: An experimental field trial of

identification and intervention methods. Exceptional children, 71(4), 445-463.

McMaster, K. L., Du, X., & Pétursdóttir, A. L. (2009). Technical features of curriculum-based measures for beginning writers. Journal of Learning Disabilities, 42(1), 41-60.

O'Connor, R. E., & Klingner, J. (2010).Poor responders in RTI. Theory Into Practice, 49(4), 297-304.

Ransford-Kaldon, C., Flynt, E. S., & Ross, C. (2011). A Randomized Controlled Trial of a Response-to-Intervention (RTI) Tier 2 Literacy Program: Leveled Literacy Intervention (LLI). Society for Research on Educational Effectiveness.

Vellutino, F. R., Scanlon, D. M., Zhang, H., & Schatschneider, C. (2008).Using response to kindergarten and first grade intervention to identify children at-risk for long-term reading difficulties. Reading and Writing, 21(4), 437-480.

Walker-Tileston, D. (2010). Closing the RTI Gap: Why Poverty and Culture Counts. Solution Tree Press.