نموذج الاستجابة للتدخل كبديل لمحك التباعد
في تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

أ.د. عادل محمد العدل
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية جامعة الزقازيق

ملخص الدراسة

أفرزت المشكلات النظرية والمنهجية والإجرائية التي نشأت عن محك التباعد تحولاً ملموساً عبر عن نفسه في تزايد التوجهات النظرية والتطبيقية نحو البحث عن آليات بديلة تعالج هذه المشكلات وتداعياتها في مجال الكشف والتشخيص والعلاج لذوي صعوبات التعلم فمنذ اكتشاف صعوبات التعلم بقيت عملية تحديد وتشخيص ذوي صعوبات التعلم تعتمد على التباعد بين القدرة العقلية (الذكاء) والتحصيل، فعندما نجد أن هناك فروقاً بين الذكاء والتحصيل يصبح التلميذ في عداد ذوي صعوبات التعلم وفقاً للقانون. في حين يرى البعض أنه بمجرد اعتبار التباعد بين الذكاء ومستوى التحصيل الدراسي محدداً لصعوبات التعلم فإنه قد لا يتم التمييز بشكل دقيق بين أولئك التلاميذ الذين نحددهم على أنهم ذوو صعوبات التعلم وبين أقرانهم الذين يتم تحديدهم على أنهم لا يعانون تلك الصعوبات. وفي ضوء هذا الطرح وغيره من الانتقادات التي وجهت إلى محك التباعد، ظهر في السنوات الأخيرة نموذج الاستجابة للتدخل كبديل واعد للنموذج التباعد، حيث عرفت اللجنة الوطنية الأمريكية المشتركة لصعوبات التعلم نموذج الاستجابة للتدخل على أنه مجموعة من أنماط التدخلات العلاجية التي يمكن أن تساعد في توفير معلومات دقيقة عن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتحديدهم، ومدى حاجتهم إلى التربية الخاصة والخدمات المرتبطة بها متضمنة التدخلات العلاجية بمراحلها المختلفة، ويتميز نموذج الاستجابة للتدخل بأنه قد يتكون من مرحلتين أو ثلاث أو أربع مراحل إلا أن اغلب الدراسات والبحوث أكدت على فعالية نموذج المراحل الثلاث وأنه الأكثر انتشاراً، وخلصت الدراسة الحالية إلى أن نموذج الإستجابة للتدخل يعد نموذجا فعالا في تشخيص وعلاج صعوبات التعلم متفوقا على محك التباعد الذي يعد أحد محكات التشخيص فقط. كما أنه يوظف بفعالية ما أشارت إلية البحوث والدراسات بشأن العلاقة الارتباطية بين صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمة، حيث أنها علاقات سبب ونتيجة، كما تشكل الأسس النمائية المحددات الرئيسة للتعلم الأكاديمي.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التعلم ـــــ محك التباعد – نموذج الاستجابة للتدخل.

نموذج الاستجابة للتدخل كبديل لمحك التباعد في تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

أ.د. عادل محمد العدل
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية جامعة الزقازيق

مقدمة :

منذ اكتشاف صعوبات التعلم بقيت عملية تحديد وتشخيص ذوي صعوبات التعلم تعتمد على التباعد بين القدرة العقلية (الذكاء) والتحصيل، وعندما نجد أن هناك فروقاً بين الذكاء والتحصيل يصبح التلميذ في عداد ذوي صعوبات التعلم وفقاً للقانون، وكل ولاية في الولايات المتحدة الأمريكية لها معادلة تباعد مختلفة عن الأخرى ، ويعتبر هذا التفاوت الشديد في تلك الكيفية التي يتم بموجبها جعل هذا التعريف لمحك التباعد إجرائياً أي وضعه موضع الممارسة وصبغه بالصبغة العملية من أهم أوجه النقد الموجهة إلى نموذج التباين (Cortiella, 2006).

ويرى (Fletcher, Lyon, Barnes, Stuebing& Francis, 2002)، أنه بمجرد اعتبار التباعد بين الذكاء ومستوى التحصيل الدراسي محدداً لصعوبات التعلم فإنه قد لا يتم التمييز بشكل دقيق بين أولئك التلاميذ الذين نحددهم على أنهم ذوو صعوبات التعلم وبين أقرانهم الذين يتم تحديدهم على أنهم لا يعانون تلك الصعوبات.

وقد أفرزت المشكلات النظرية والمنهجية والإجرائية التي نشأت عن محك التباعد تحولاً ملموساً عبر عن نفسه في تزايد التوجهات النظرية والتطبيقية نحو البحث عن آليات بديلة تعالج هذه المشكلات وتداعياتها في مجال الكشف والتشخيص والعلاج لذوي صعوبات التعلم (عادل العدل، ٢٠١١). ومن نتائج هذه التوجهات ما قامت به المنظمات والهيئات حول إعادة النظر في تعريف وتحديد صعوبات التعلم، من خلال ما يلي:

١- عقدت مكاتب التربية الخاصة بالولايات المتحدة الأمريكية OSEP مؤتمراً في عام ٢٠٠١ تم خلاله عرض تسع ورقات بحثية شملت قضايا تتناول إعادة النظر في تعريف وتحديد صعوبات التعلم (Bradly, Danielson & Hallahan, 2002).

٢- تناول التقرير النهائي للوكالة الرئاسية للتميز في التربية الخاصة (President Commission on Excellence in Special Education) محكات تحديد صعوبات التعلم، مدعماً التوجه نحو الاعتماد على نموذج الاستجابة للتدخل كبديل لنموذج التباعد في

تحديد صعوبات التعلم.

٣ – تنامي جهود المركز الوطني للبحث في صعوبات التعلم (National Research Center on Learning Disabilities (NRCLD)) بحثاً عن بديل لنموذج التباعد في تحديد ذوي صعوبات التعلم

في ضوء هذا الطرح وغيره من الانتقادات التي وجهت إلى محك التباعد، ظهر في السنوات الأخيرة نموذج الاستجابة للتدخل كبديل واعد لنموذج التباعد، حيث عرفت اللجنة الوطنية الأمريكية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD)، نموذج الاستجابة للتدخل على أنه مجموعة من أنماط التدخلات العلاجية التي يمكن أن تساعد في توفير معلومات دقيقة عن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتحديدهم، ومدى حاجتهم إلى التربية الخاصة والخدمات المرتبطة بها متضمنة التدخلات العلاجية بمراحلها المختلفة (NJCLD, 2005).

إن بعض نماذج الاستجابة للتدخل تتطلب من التلاميذ غير المستجيبين أن يخضعوا لتقييمات فردية شاملة قبل تصنيف وتحديد مدى مناسبتهم لخدمات التربية الخاصة ومدى مواءمتهم لها. ومثل هذه التقييمات يمكن استخدامها لتحديد نقاط القوة والضعف لدى التلاميذ، ولاستبعاد الأسباب الأخرى الخاصة بصعوبات التعلم مثل الإعاقة الذهنية والاضطرابات السلوكية والكفاءة اللغوية المحدودة. (Deno, Grimes, Rashly& Schrag, 2001).

أسئلة الدراسة:

تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في محاولة البحث عن إجابة للسؤالين التاليين:

١ – ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في تشخيص ذوي صعوبات التعلم مقارنة بنموذج محك التباعد ؟

٢ – ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج ذوي صعوبات التعلم كنموذج للتحليل الكيفي مقارنةً بنماذج التحليل الكمي ؟

نموذج الاستجابة للتدخل:

يشير فوكس وآخرون Fuchs et.al (2003) إلى أن هناك آليات محددة بدأ بموجبها الباحثون والمدارس في تطبيق عمليات الاستجابة للتدخل، ويرى سبيس وكيس Speece and Case 2001) أن غالبيتهم قد استخدم مثل هذه العملية مع أطفال الصفوف الأولية الأصغر سناً وخاصة أطفال الصفين الأول والثاني الإبتدائي، كما تم استخدامها على نطاق ضيق وذلك في المدارس

التجريبية الموجودة بالضواحي، وبوجه عام فإن عملية الاستجابة للتدخل أو الاستجابة للعلاج تتضمن في واقع الأمر الآليات العديدة لجمع البيانات والتدخل كما يلي:

١ – يتم تحديد أولئك التلاميذ الذين يقل مستوى تحصيلهم عن مستوى أقرانهم على أنهم يعانون من تلك الصعوبات، ومن ثم فإنهم يتلقون شكلاً ما من أشكال التدخل، وقد يتمثل هذا الشكل في استراتيجيات تعلم إضافية في الفصل العادي، أو قد يكون شكلاً ما من أشكال التدريس.

٢ – يتم مرة ثانية جمع البيانات عن أولئك التلاميذ، وعن أقرانهم الذين يظلون على عدم استجابتهم للتعليم.

٣ – من لا تتحسن مهاراتهم نتيجة التدخل المستخدم قد يتلقون كما ترى فون وفوكس Vaughn and Fuchs (2003) مستوى آخر من التدخل يتسم بدرجة أكبر من التكثيف أي تدخل مكثف بدرجة أكبر، وهو الأمر الذي قد يكون على هيئة تدخل مكثف ، أو تعليم وتدريب فردي.

٤ – إذا لم يستجب التلاميذ لذلك، ولم تتحسن مهاراتهم تتم إحالتهم إلى التربية الخاصة، كما يؤكد فوكس وآخرون (Fuchs et al., 2003) أن نموذج الاستجابة للتدخل ينطوي على آليتين رئيسيتين هما:

أولاً: الوقاية من صعوبات التعلم Prevention aspect: فيمكن وصف مدخل الاستجابة للتدخل باعتباره إطارا تنظيمياً يمكن بموجبه الوقاية من مشكلات أو صعوبات التعلم أو منعها أو تجنبها، ولذا يمكن عنونة هذا البعد باعتباره البعد الوقائي.

ثانياً: تحديد صعوبات التعلم وعلاجها LD Identification: فيمكن وصف مدخل الاستجابة للتدخل باعتباره نموذج من نماذج التحليل الكيفي في تحديد صعوبات التعلم، فالاستجابة للتدخل يمثل إطاراً لتقويم الانخفاض في التحصيل أو التفريط التحصيلي للتلاميذ ، ومعدلات تعلمهم وانحرافهم أو تباعدهم التحصيلي عن أقرانهم، ومن ثم علاجهم من خلال الاعتماد على البعد العلاجي .

هذا ويحدد فتحي الزيات (٢٠٠٦) محددات نموذج الاستجابة للتدخل فيما يلي:

١ – التطبيق العملي المنتظم للتدخلات القائمة على نتائج البحوث في الفصول النظامية للتربية العامة.

٢ – قياس مدى استجابة التلميذ لهذه التدخلات ،عبر مراحل التدخل.

٣ – استخدام معلومات وبيانات التدخل في إعادة صياغة المدخلات التدريسية على نحو يحقق رفع مستوى التلميذ أكاديمياً ونفسياً وسلوكيا.

والجدول التالي يحدد بإيجاز إيجابيات نموذج الاستجابة للتدخل وسلبيات محك التباعد (Idinfo, 2007).

إيجابيات نموذج الاستجابة للتدخل وجوانب الضعف في محك التباعد

م	إيجابيات نموذج الاستجابة للتدخل	سلبيات محك التباعد
١	يمكن استخدامه مع جميع الأعمار حتى مع الأطفال في سن الروضة.	لا يصلح استخدامه مع الأطفال الصغار وخصوصاً في سن الروضة والأول الابتدائي لعدم وجود تحصيل حتى يتم تطبيق التباعد مع الذكاء.
٢	لا ينتظر فشل التلميذ حتى يتم التدخل.	ينتظر فشل التلميذ حتى يتدخل ويتناقض مع مبدأ التدخل المبكر.
٣	يتابع حالات التلاميذ التي تتخطى المراحل الثانية والثالثة في الفصول النظامية.	يتابع فقط الحالات التي ينطبق عليها محك التباعد.
٤	ينشط جميع العاملين في المدارس ذات العلاقة ويزودهم بالخبرات اللازمة للتدخل.	ينشط المتخصصين فقط
٥	يقلل من عدد التلاميذ المحولين إلى فئة ذوي صعوبات التعلم، وبالتالي يقلل من التكلفة الاقتصادية.	يزيد من عدد المحولين لفئات ذوي صعوبات التعلم نتيجة عدم التمييز بين فئة ذوي صعوبات التعلم و الفئات الأخرى كذوي التفريط التحصيلي وبالتالي زيادة التكلفة الاقتصادية للتربية الخاصة.
٦	عملية التقييم دقيقة والنتائج يمكن الوثوق بها .	عملية التقييم مضيعة لوقت التلميذ والممتحن ولا يمكن الوثوق بها.

هذا ويتميز نموذج الاستجابة للتدخل بعدة خصائص عامة منها:

١– يشمل البرامج والبيئات التربوية ويتطلب تعاون جميع العاملين بالمدرسة الذين يشتركون في

تعليم الأطفال.

٢- أنه جزء من قانون التعليم لكل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والهدف من هذه القوانين هو تحسين المخرجات لكل الأطفال.

٣ - البيانات الناتجة عن تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل يجب أن تستخدم مع بيانات التقييم الأخرى لتقرير مدى أهلية التلميذ للحصول على خدمات التربية الخاصة.

٤- أنه نظام متعدد المراحل (Multi-tier system) للتدخلات المكثفة المختارة.

٥ - أنه يعتمد على التدخل الفعال واستخدام المدخلات التربوية الفعالة.

٦ - أنه نموذج يتضمن تقييماً للمراحل المختلفة للنظر في مدى تقدم التلاميذ.

٧ - يؤكد هذا النموذج على رفض انتظار الفشل وضرورة التدخل المبكر.

٨ - يقوم على تطبيق آليات فريق حل المشكلة (problem – solving teem) ويستخدم التدخلات الفعالة ويحدد التلاميذ الذين يحتاجون إلى استمرارية التدخل والمراقبة مرة أخرى.

٩ - يتضمن إجراءات لمراقبة التدخل العلاجي (Wisconsin, 2006).

هذا ويشير بعض الباحثين إلى وجه الشبه بين نموذج الاستجابة للتدخل والتدخل قبل الإحالة، حيث عرف مركز البحوث القومي NRCLD (2005)، التدخل قبل الإحالة بأنه برنامج يتم استخدامه من وقت لآخر في الفصل العادي من قبل معلم المادة من أجل توفير درجة معينة من التعليم المختلف للتلاميذ الذين يجدون صعوبات في الفصول الدراسية العادية، والتدخلات مصممة ومقدمة من قبل التعليم العام المعتاد قبل أي إحالة من أجل التقييم للتربية الخاصة، والعملية مصممة من أجل منع الإحالات غير الملائمة للتربية الخاصة، وقد صممت العديد من الولايات الأمريكية برامج تدخل قبل الإحالة وقامت بتطبيقها، ولهذا يمكن النظر إلى عملية التدخل قبل الإحالة على أنها المرحلة الأولى من نموذج الاستجابة للتدخل.

الافتراضات التي يقوم عليها نموذج الاستجابة للتدخل:

حدد Fuchs, Douglas, Lynn (2001) ، افتراضات يقوم عليها نموذج الاستجابة للتدخل وهي كالتالي:

١ - إن النظام التعليمي القائم على التشخيص الذي يعتمد على التحليل الكيفي يمكن أن يعمل

بفعالية لجميع التلاميذ باختلاف صعوباتهم.

٢ – إن التدخل المبكر يعتبر من الأمور المهمة التي تساعد على منع ظاهرة انتظار الفشل.

٣ – إن نموذج الاستجابة للتدخل يقدم خدمات متعددة الجوانب من الناحية الأكاديمية والناحية النفسية، فهو يحاول رفع مستوى المهارات المحددة للتلميذ وزيادة دافعيته نحو التعلم.

٤ – إن نموذج الاستجابة للتدخل يجب استخدامه من أجل اتخاذ قرارات صحيحة بشأن خدمات التربية الخاصة التي تقدم للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٥ – إن التدخلات العلاجية يجب أن تكون مصممة عن طريق منهج أكاديمي عالي الجودة.

٦ – يجب مراقبة تقدم مستوى التلميذ عند تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل من أجل معرفة مدى نجاح التدخلات الأكاديمية المقدمة له.

آليات تنفيذ نموذج الاستجابة للتدخل:

يتميز نموذج الاستجابة للتدخل بأنه قد يتكون من مرحلتين أو ثلاث أو أربع مراحل إلا أن اغلب الدراسات والبحوث أكدت على فعالية نموذج المراحل الثلاث وأنه الأكثر انتشاراً، هذا ويتكون نموذج المراحل الثلاث من المراحل التالية:

- **المرحلة الأولى (Tier-1):** وهى مرحلة التعليم العام، والتدخلات هنا يجب أن تكون وفق أسس مدروسة، وجميع التلاميذ في الصف يتعرضون لهذه المدخلات، وتقدمهم الأكاديمى يجب مراقبته ثلاث مرات على الأقل في السنة، وفي هذا المستوى الأساسي يجب التركيز على أساسيات القراءة والرياضيات ومهارات الكتابة، وفى المدارس المتوسطة والعليا يتم التركيز على مدى أوسع من المهارات والسلوك، وتقريباً ٨٠% من التلاميذ يجب أن يجتاز هذه المرحلة.
- **المرحلة الثانية (Tier-2):** وهى مرحلة المدخلات المكثفة والخاصة للتلاميذ الذين لم يستطيعوا اجتياز المرحلة الأولى، والتدخل هنا يتم لمجموعات صغيرة والبيانات الخاصة بالتلاميذ تسجل بانتظام ودقة أكثر من السابق.
- **المرحلة الثالثة (Tier-3):** وهي المرحلة الأكثر تركيزاً والتدخلات تكون فردية، ويتابع مدى التقدم بانتظام، وتدخلات هذه المرحلة قد تحدث في التعليم العام أو الخاص، وفى هذه المرحلة يتابع فريق حل المشكلات مدى فعالية التدخلات الفردية المخصصة ويكيفها حسب

الحاجة، وبعد هذه التدخلات يتم تقييم حاجة التلميذ لخدمات التربية الخاصة (Wisconsin School Psychologist Association , 2006).

في حين حدد Sheldon (2005)، أربعة مراحل يستطيع الباحث السير على نهجها عند تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل كما يلي:

(المرحلة الأولى) – التوجيه الأساسي (80-100% من التلاميذ)

الهدف من المرحلة الأولى	الظروف	التلاميذ الذين تتضمنهم
منع الإخفاق وتعزيز التعلم من خلال تقديم تدخل وتوجيه فعال لأكبر عدد من التلاميذ.	التدخل يكون في أماكن التعليم المعتادة ويتناول في معظم الوقت الفصل بالكامل، أو مجموعات صغيرة ويكون التدخل والتوجيه على اساس علمي يحقق أفضل النتائج لمعظم التلاميذ.	يتضمن جميع التلاميذ الذين يعانون من ضعف أكاديمي.

(المرحلة الثانية)– التوجيه التكميلي (15-20% من التلاميذ)

الهدف من المرحلة الثانية	الظروف	التلاميذ الذين تتضمنهم
يتعامل مع المشكلات التي تواجه التلميذ و التي يمكن أن تسهم في صعوبات التعلم.	يكون التدخل في أماكن التعلم المعتادة، يقدم التدخل إلى مجموعات صغيرة من التلاميذ. بعض التلاميذ قد يحتاجون إلى مزيد من الدعم مقارنةً بالآخرين، ولكن في أغلب الأحيان معظم التلاميذ سوف يستجيبون سريعاً ويحققون تقدما جيدا.	تتضمن التلاميذ الذين يعانون من ضعف أكاديمي ولم يحققوا في الأولى تقدماً جيداً.

(المرحلة الثالثة)–(5-15% من التلاميذ)

الهدف من المرحلة الثالثة	الظروف	التلاميذ الذين تتضمنهم
تسريع عملية التعلم بالنسبة للتلاميذ الذين يحتاجون إلى مساعدة أكثر تركيزاً والذين يفتقدون الاستراتيجيات والطرق الفعالة الأساسية للتعلم.	يكون التدخل في أماكن التعليم العام أو التعليم الخاص (غرفة المصادر) مع مجموعات صغيرة من التلاميذ أو التركيز على تلميذ واحد.	يتضمن التلاميذ الذين لم يستجيبوا للمرحلة الثانية من التدخل.

(المرحلة الرابعة)-(حتى5% من التلاميذ)

الهدف من المرحلة الرابعة	الظروف	التلاميذ الذين تتضمنهم
يحاول معالجة الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ في التعلم العام من خلال تقديم الاحتياجات التعليمية والسلوكية الفردية من قبل التربية الخاصة.	يكون التدخل في أماكن التعليم الخاص سواء كان جزئياً أو كلياً و يتميز بالتركيز العالي والتوجيه المقصود القائم على البحث العلمي، وقد يستمر لفترة طويلة من الوقت وهذا التدخل يكون بعد الإحالة.	يتضمن التلاميذ الذين لا يستجيبون للمرحلة الثالثة من التدخل. هؤلاء التلاميذ يمرون بمراحل تقييم رسمية إضافية، ويكون لهم الحق في الاستفادة من خدمات التربية الخاصة.

وتجدر الاشارة إلى أنه، يجب على المعلمين والمشرفين التربويين في المدارس تحديد الظروف الملائمة لهذه المراحل من حيث زمن التطبيق وآليات التنفيذ وأساليب التقييم.

محددات تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل:

ووفقاً لما تم الاتفاق حوله من الهيئات والمنظمات والمراكز البحثية الأربعة عشر التي شكلت المائدة المستديرة لصعوبات التعلم لعام ٢٠٠٤، فإن الأسس التي يقوم عليها تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل هي:

١ - مدخلات تدريسية عالية الجودة تقوم على نتائج بحثية وصفية، وذات مصداقية، مع المعززات السلوكية الملائمة في ظل التربية العامة النظامية.

٢ - التدخلات العلمية القائمة على نتائج الدراسات والبحوث التي تركز على الصعوبات النوعية للتلميذ ، مع تكثيف الجهود حول التعامل معها.

٣ - استخدام المدخل التعاوني القائم على المشاركة الكاملة لأعضاء هيئة التدريس بالمدارس والآباء والإداريين لتحقيق النمو واستمرار استثارة الدافع للإنجاز، ودعم عملية التدخل.

٤ - استخدام المعلومات والبيانات الوثائقية للتدخل بما يدعم استمرار تقدم أداء الطالب، خلال عمليات ومراحل وآليات التدخل.

٥ - إتاحة الفرصة الكافية لتوثيق مشاركة الآباء خلال عملية التدخل.

٦ - توثيق توقيت التدخل التي جاءت بها اللائحة الفيدرالية مصحوبة بموافقة مكتوبة موقعة من الآباء، وفريق التدخل المؤهل مهنياً حسبما جاءت به هذه اللائحة.

٧ – تقويم مستمر وموثق يفيد أن التدخلات التي استخدمت أنجزت بدرجة عالية من المصداقية والثقة والإخلاص (فتحي الزيات، 2006).

هذا ويوجد العديد من التوصيات التي يجب مراعاتها عند تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل في المدارس وهي:

١ – يجب على جميع العاملين في المدرسة الذين سوف يشاركون في تطبيق هذا النموذج أن يتعرضوا لدورات تدريبية مركزة في طرق تطبيق النموذج والإجراءات الخاصة به.

٢ – ينبغي الكشف عن الأطفال منذ دخول الروضة كما يجب أن يركز التشخيص على مهارات تتعلق مباشرة بالقراءة والرياضيات والكتابة، وكذلك النمو الانفعالي الاجتماعي .

٣ – يجب أن تكون لتدخلات في الفصول العامة أو المجموعات أو الافراد ذات أسس بحثية.

٤ – التدخلات يجب أن تقرر خلال عمليات حل المشكلة ، وكل تدخل يجب أن يلبي الحاجات النفسية للتلميذ والبيانات التي يتم الحصول عليها يجب أن تضم إلى بيانات التدخل، والتي بدورها تكون في سجل التلميذ لمراقبة مدى تقدم التلميذ.

٥ – التقدم الكافي يصعب تحديده لكل تلميذ ، لكن الأهداف الأكاديمية يجب أن تكون واقعية وتأخذ في الحسبان النقص الأكاديمي عند التلميذ والأهداف الطويلة المدى..

٦ – إ يجب أن توثق إجراءات التدخل من قبل المعلمين.

٧ – في المرحلتين الثانية والثالثة نحتاج إلى أن نبقى مدة ٣٠ يوماً على الأقل في المدرسة وذلك لإعطاء فرصة كافية للتعلم، والتدخل حسب الحاجة وتدوين البيانات.

٨ – التلاميذ الذين يستجيبون للتدخل في المرحلتين الثانية والثالثة، وبالتالي فهم ليسوا من تلاميذ صعوبات التعلم يجب أن يحصلوا على تدخلات مناسبة كلما دعت الحاجة في دروس التعليم العادية.

٩ – التلاميذ في مجال التربية الخاصة يجب أن يحصلوا على التدخلات التي أثبت نموذج الاستجابة للتدخل فاعليتها مع هؤلاء التلاميذ (Wisconsin School Psychologist Association, 2006).

الانتقادات الموجهة لنموذج الاستجابة للتدخل:

يشير Pamela (2008)، بأن بعض النقاد يزعم أن عدم استجابة التلميذ لنموذج الاستجابة للتدخل لا يلائم التعرف على وجود صعوبات تعلم، ومثل هذه العملية سوف تحدد التلاميذ ذوي التحصيل المنخفض الذي نتج عن عدد من العوامل المتنوعة مثل التأخر العقلي البسيط أو الكفاءة المحدودة أو الصعوبات اللغوية أو العيوب المتصلة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي. إن هذا اعتقاد خاطئ، حيث أثبتت الدراسات بأنه من خلال استخدام تقييمات فردية شاملة يمكن أن يتم تمييز التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم حقيقية والتلاميذ الذين لديهم مشكلات تعلم نشأت من أسباب أخرى، حيث تتضمن المشكلات الأخرى صعوبة التأكد من أن نموذج الاستجابة للتدخل يتم تطبيقه بطريقة صحيحة ودقيقة من قبل أعضاء هيئة تدريس مدربين بشكل جيد والذين لديهم دراية وعلم بالتدخلات القائمة على البحث، إضافة إلى الإجراءات المستخدمة في رصد تقدم أداء التلميذ بشكل ملائم، وظروف التدريس الحالية بما في ذلك تكدس التلاميذ في الفصول وقلة التدريب الملائم والميزانية المدرسية المحدودة، كل هذه العوامل من الممكن أن تجعل من نموذج الاستجابة للتدخل صعب التطبيق وغير واقعي بالنسبة لكثير من المدارس.

الدراسات المرتبطة:

سوف يعرض الباحث لبعض الدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية ومن خلال نتائج هذه الدراسات إضافة إلى الأطار النظري الذي سبق عرضه يمكن الوصول إلى إجابة على سؤالي الدراسة ومن ثم إقتراح توصيات الدراسة الحالية.

هدفت دراسة (Fulmer, Harty, & O'Connor, (٢٠٠٥ إلى قياس مدى فاعلية الاستجابة للتدخل في تحسين مستوى القراءة من مرحلة الروضة وحتى الصف الثالث الإبتدائي في الولايات المتحدة الأمريكية، وفي المرحلة الأولى من التدخل تم التركيز على التدريس الإضافي الذي يقدم مبكراً لمرحلة رياض الأطفال لمن يكون تحصيلهم أقل من المتوسط وكذلك التطوير المهني للمعلمين الذين يدرسون القراءة من خلال تدريبهم لكيفية إجراء التقييم والمتابعة، والمرحلة الثانية تدخل مكون من تدريس القراءة لمجموعة صغيرة ثلاث مرات أسبوعياً، أما المرحلة الثالثة تدريس يومي بشكل فردي أو مجموعات من تلميذين؛ تمت مقارنة تحصيل القراءة لتلاميذ الصف الثالث الإبتدائي والذين كانوا معرضين للخطر في مرحلة الروضة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠ تلميذ لكل مرحلة) من مدرستين وتضم (٢٠ معلماً) في مجال التدريس العام والتدريس الخاص في مرحلة الروضة وحتى الصف الثالث الإبتدائي، وقد أنتهت النتائج إلى ما يلي:

١ – أكدت الدراسة على فعالية جميع مراحل التدخل، فقد تحسن مستوى القراءة للتلاميذ الذين تعرضوا للتدخل المكثف في المرحلتين الثانية والثالثة.

٢ – انخفض عدد التلاميذ المحولين لخدمات التربية الخاصة من ١٥% (قبل الدراسة) إلى ٨% بعد تطبيق الدراسة وتحسن مستوى القراءة للتلاميذ فقد طبقت هذه الدراسة لمده أربع سنوات.

كما هدفت دراسة Fanuele, Scanlon, Small, & Vellutino, (٢٠٠٦) إلى قياس فعالية نموذج الاستجابة للتدخل في تحديد الأطفال الذين لديهم خطرّ صعوبات القراءة عند دخولهم رياض الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية، وتلقى الأطفال تدخلات على شكل مجموعات صغيرة (مرتين أو ثلاث أسبوعياً) خلال سنه دراسية لهم في رياض الأطفال، ثم اعيد تقييم هؤلاء الأطفال مرة ثانية في بداية الصف الأول الإبتدائي وهؤلاء اللذين استمرت معهم صعوبات القراءة فقد حصلوا على دروس خاصة فردية يومياً على يد معلميهم من بداية الصف الأول الإبتدائي وحتى نهايته، ثم تم تقييم كل التلاميذ المستهدفين دورياً وحتى نهاية الصف الثالث. وتكونت العينة من (١٤٠٧) أطفال في بداية رياض الأطفال وأنتهت النتائج إلى ما يلي:

١ – التدخل في رياض الأطفال وحده، أو مصحوباً بالتدخل في الصف الأول الإبتدائي أداة نافعة في الوقاية من صعوبات للقراءة المبكرة والتي تستمر لمدى أطول لدى الأطفال الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة بها.

٢ – برامج التدخل أسهمت في تقليص عدد المعرضين لخطر صعوبات القراءة، كما استطاعت من خلال التمييز بين المجموعات المختلفة معرفة حاسمة لمن يعانون من صعوبات القراءة.

وهدفت دراسة Clements & Sarama, (٢٠٠٧) إلى قياس مدى فعالية نموذج الاستجابة للتدخل في تحسن مستوى الرياضيات للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم في مرحلة الروضة، تكونت عينة الدراسة النهائية من (٦١ طفلاً)، من أصل (٧٧ طفلاً)، فقد تسرب بعض الأطفال أثناء عملية التدخل، تم التدخل في (٢٥ أسبوعاً)، حيث تم تقسيم الأطفال إلى مجموعات صغيرة وكان التدخل من خلال برامج الحاسوب والألعاب التعليمية والأنشطة، وقد استخدمت الدراسة برنامج نمو الرياضيات للأطفال في مرحلة الروضة وكان التركيز على الأرقام والجمع والطرح البسيط والعد اللفظي والتسلسل والمقارنة وتكوين الشكل، وأسفرت النتائج على فعالية نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين مستوى الرياضيات للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم في مرحلة الروضة، فقد بلغ الانحراف المعياري (١٠،٣) مما يؤكد على قدرة البرنامج على

التمييز بين الأطفال.

وكذلك هدفت دراسة Coyne, Harn, Kameenui, Kwok, Mcdonagh, & Simmons, (٢٠٠٨) إلى تقييم نموذج الاستجابة للتدخل واستقرار الأداء في القراءة للأطفال المعرضين لخطر صعوبات القراءة في المرحلة الإبتدائية، تم تتبع الأطفال وتقييم أدائهم من مرحلة الروضة إلى الصف الثالث الابتدائي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤١ طفلاً)، من أطفال مرحلة الروضة في الولايات المتحدة الأمريكية، تم تحديدهم بأنهم معرضون لخطر الإصابة بصعوبات القراءة في المرحلة الإبتدائية، وكان التدخل في مرحلة الروضة يركز على الوعي الصوتي والقراءة الفونولوجية، وقد أنتهت النتائج إلى ما يلي:

١ – أهمية التدخل المبكر للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم في مرحلة الروضة.

٢ – إن حوالي (٣٠%) من الأطفال اللذين كانوا معرضين لخطر المعاناة من صعوبات القراءة يمكن تغيير حالة الخطر بالإصابة بصعوبات القراءة.

وهدفت دراسة Broussard, Ramsdell, Snyder, & Vanderheyden, (٢٠٠٨) إلى استخدام مقاييس تعلم القراءة والكتابة المستندة إلى المنهج التعليمي في مرحلة الروضة كأدوات للفرز وتقييم هل نمو مهارات القراءة والكتابة مبكراً يتغير عقب التدخلات عن طريق نموذج الاستجابة؟، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٥) طفلاً في مرحلة الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم في المناطق الجنوبية الشرقية للولايات المتحدة، حيث طبق عليهم نموذج الاستجابة للتدخل لمدة (٥) أسابيع، ركز من خلالها على الوعي الصوتي (الفونيمي)، وقد أنتهت النتائج إلى ما يلي:

١ – أن المقاييس المبنية على المنهج التعليمي في مرحلة الروضة توفر نتائج أكثر مصداقية حول الأطفال المعرضين لمخاطر صعوبات التعلم، خاصةً إذا صاحب ذلك تدخل في الصف الدراسي مصمم منهجيا ليتعامل مع فرص التعلم للاطفال الذين يعتبرون مبدئياً من ضعاف التحصيل وتم مراقبة تقدمهم أسبوعياً.

٢ – أظهرت النتائج أن التدخل المبكر في مرحلة الروضة يرتبط ارتباطا دالا إحصائياً بمستوى تحقيق أهداف تعلم القراءة والكتابة.

٣ – أكدت الدراسة على ضرورة توسيع إستخدام نماذج الاستجابة للتدخل.

٤ – تطبيق الأساليب المختلفة والاختبارات في التدخل أسفرت عن نتائج تحسن على إثرها أداء الأطفال، وعدلت القرارات السلبية بشأنهم.

وأخيرا هدفت دراسة Desoete, Roeyers, & Stock, (2010) إلى تصنيف (٥٢١) طفلاً تتراوح أعمارهم من (٥ – ٦ سنوات)، ومن (٦ – ٧ سنوات)، ومن (٧ – ٨ سنوات)، من حيث التحصيل الدراسي ونوع الصعوبات الحسابية، وذلك وفقا للقدرات الأولية في مرحلة الروضة ومن ثم تتبعتهم إلى الصف الثاني الابتدائي، واستغرقت هذه الدراسة الطولية التتبعية مدة ثلاث سنوات، حيث طبقت هذه الدراسة في بلجيكيا وأنتهت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

١ – تحسن مستوى التحصيل الدراسي للعينة من خلال التدخل العلاجي التعليمي خصوصاً لبعض المهارات: كالتسلسل، والتصنيف، والقدرات الرياضية، ومقارنة الأحجام، والعد الإجرائي.

٢ – وجد التدخل العلاجي وإعداد الأطفال وتزويدهم بالقدرات الحسابية يؤثر بدرجات متفاوته على الأداء اللاحق لهم.

٣ – التحصيل الدراسي المنخفض لدى الأطفال يستمر في التحسن بسبب التدخل العلاجي من مرحلة الروضة إلى السنوات التالية.

التعقيب على الدراسات المرتبطة:

١ – ركزت بعض الدراسات المرتبطة على أهمية الكشف المبكر للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم في مرحلة الروضة من خلال المؤشرات السلوكية التي تنبئ لاحتمالية تعرضهم لصعوبات أكاديمية في المراحل اللاحقة.

٢ – بعض الدراسات اتبعت المنهج التتبعي الطولي من مرحلة الروضة إلى المرحلة الإبتدائية، مثل دراسة (Desoete et al., 2010)، ودراسة (Coyne et al., 2008)، ودراسة (Fanuele et al., 2006)، ودراسة (Fulmer et al., 2005).

٣ – اعتمدت بعض الدراسات على نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين أداء الأطفال في مرحلة الروضة في الجوانب الأكاديمية كصعوبات القراءة وصعوبات الحساب، وغيرها من الصعوبات الأكاديمية، إضافة إلى بعض الصعوبات النمائية بناءً على نموذج الاستجابة للتدخل في مرحلة الروضة.

٤ – اتفقت معظم الدراسات على أهمية التدخل المبكر في مرحلة الروضة، من خلال التقليل من حده صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية، مثل دراسة (Fanuele et al., 2006)، كما أكدت دراسة (Coyne et al., 2008)، أن التدخل في مرحلة الروضة يمكن أن يقلل من خطر صعوبة تعلم القراءة بنسبة ٣٠% عند الأطفال الذين كانوا معرضين لخطر صعوبات تعلم القراءة.

٥ – بالنسبة لصعوبات تعلم الرياضيات كما في دراسة (Desoeteet al., 2010)، فقد أدى التدخل العلاجي إلى تحسين بعض المهارات لدى عينة الدراسة مثل: التسلسل، والتصنيف، والقدرات الرياضية، ومقارنة الأحجام، والعد الإجرائي.

٦ – أكدت الدراسات المرتبطة على أن نموذج الاستجابة للتدخل يعتبر البوابة الرئيسة للكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم في سن مبكرة من مرحلة الروضة، أي عدم انتظار الفشل الذي يكرسة نموذج التباعد.

٧ – أكدت الدراسات السابقة على فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في الحد من آثار صعوبات التعلم كما أ، هذا النموذج يساعد في الحد من الصعوبات الأكاديمية قبل أن تتفاقم في المراحل الدراسية الأخرى وتصبح مشكلة يصعب التغلب عليها فيما بعد.

٨ – ينبغي التعمق في التعرف على آليات نموذج الاستجابة للتدخل وأسلوب وطريقة معالجة البيانات.

٩ – يتيح نموذج الاستجابة للتدخل التعرف على الصعوبات التي تواجة الطفل ومن ثم تقديم تدخلات مكثفة وفعالة في سن مبكر، فمن المحتمل أن البعض منهم سينجحون دون الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة كما في دراسة (Fulmer et al., 2005)، حيث أن التربية الخاصة تعاني من زيادة عدد الأفراد المصنفين تحت فئة صعوبات التعلم، فتشير نتائج الدراسة إلى انخفاض عدد التلاميذ المحولين لخدمات التربية الخاصة من ١٥% (قبل الدراسة) إلى ٨% بعد تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل وتحسن مستوى القراءة للتلاميذ.

١٠ – يتميز نموذج الاستجابة للتدخل بتقديم تدخلات ملائمة وعالية الجودة ضمن ثلاث أو أربع مراحل للتدخل، ورفع مستوى أداء التلاميذ الذين يعانون من مشكلات في التعلم نتيجة لسوء المدخلات التعليمية.

من هذا المنطلق، ومن خلال نتائج هذه الدراسات؛ إضافة إلى الإطار النظري تبرز أهمية

نموذج الاستجابة للتدخل خصوصا في مرحلة الروضة كنموذج تشخيصي وعلاجي ، متفوقا على محك التباعد الذي يعد أحد محكات التشخيص فقط ، الأمر الذي يمكن معه وضع إجابة حتمية لسؤالي الدراسة بأن نموذج الإستجابة للتدخل يعد نموذجا فعالا في تشخيص وعلاج صعوبات التعلم. كما أنه يوظف بفعالية ما أشارت إلية البحوث والدراسات بشأن العلاقة الارتباطية بين صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمة، حيث أنها علاقات سبب ونتيجة، حيث تشكل الأسس النمائية المحددات الرئيسة للتعلم الأكاديمي، وكافة الأداءات المعرفية التي ينتجها النشاط العقلي المعرفي، وأن هذه الصعوبات نتيجة لصعوبات التعلم النمائية، وليست مستقلة عنها (عادل العدل، ٢٠١٠).

توصيات الدراسة:

- تطبيق نموذج الإستجابة للتدخل في تحديد ذوي صعوبات التعلم وتطبيق التشخيص القائم على هذا النموذج في المدارس كبديل عن آليات التشخيص التقليدية والمتبعة حالياً في المدارس والتي تعتمد على محك التباعد

- على جميع العاملين في قطاع التعليم إضافة إلى كل من له علاقة بتعليم الأطفال تغيير ما هو كائن بما ينبغي أن يكون، وذلك باتخاذ القرار المناسب في اختيار الطريقة الصحيحة في تشخيص التلاميذ المنخفضين تحصيلياً وعدم التسرع في الحكم على هؤلاء التلاميذ بأنهم ذوو صعوبات تعلم إلا بعد التشخيص الذي يعتمد على نموذج الاستجابة للتدخل الذي يعتمد على التحليل الكيفي وعدم الاكتفاء بمحك التباعد الذي يعرض التلاميذ لمرحلة الخطر.

- ينبغي عقد مؤتمرات من قبل المختصين يضم أولياء الأمور والمعلمين معاً وذلك لتعريفهم بنموذج الاستجابة للتدخل ومميزات هذا النموذج وكيفية تطبيقه.

- دعوة الباحثين والدارسين بتقديم دراسات وبحوث تثبت فعالية التدخل المبكر والاستجابة للتدخل في جميع الصعوبات النمائية والأكاديمية.

- التدخل المبكر الذي هو صلب نموذج الاستجابة للتدخل، حيث أن التدخل المبكر يتجنب ظاهرة انتظار الفشل الذي يتواجد وبشكل واضح في محك التباعد الذي ينتظر التلميذ حتى يصل إلى الصف الثالث للحكم عليه وتصنيفه.

- إعداد برامج علاجية في ضوء التحديد والتشخيص القائم على نموذج الاستجابة للتدخل والمعلومات التي يوفرها هذا النموذج عن كل تلميذ .

- توعية المعلمين وأولياء الأمور بأهمية توفير بيئة سليمة صحية خالية من الضغوط ليستطيع التلميذ الاستجابة للعلاج المقدم له ضمن البرنامج العلاجي الذي يندرج تحت نموذج الاستجابة للتدخل.
- عقد ندوات و دورات تدريبية خاصة للمعلمين والاختصاصين تقوم على توعيتهم حول التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وكيفية تشخيصهم من خلال نموذج يعتمد على التحليل الكيفي وتعريضهم لمواقف تدريبية تمكنهم من التعامل مع التلاميذ من خلال نموذج الاستجابة للتدخل وكيفية القيام بهذا النموذج بأقل تكلفة ممكنة وبأفضل النتائج.
- عقد دورات تدريبية خاصة بأولياء الأمور في كيفية التعامل مع أبنائهم التلاميذ منخفضي التحصيل وتحويل الفشل الدراسي إلى إنجاز أكاديمي عن طريق التعاون المنهجي الصحيح مع المعلمين.
- إعادة تاهيل اختصاصي صعوبات التعلم في المدارس تحت شعار الاختصاصي الشامل من حيث القدرة على التدخل وتصنيف التلاميذ بين عاديين وذوي صعوبات تعلم بالاعتماد على التدريس المباشر الجماعي لجميع التلاميذ المحولين من المعلمين لغرفة المصادر ، والتدريس الفردي للذين يثبت أنهم ذوو صعوبات تعلم .

المراجع:

- عادل محمد العدل(٢٠١٠). **صعوبات التعلم والتدريس العلاجي**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عادل محمد العدل(٢٠١١). **مدخل إلى التربية الخاصة**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- فتحي الزيات (٢٠٠٦). القيمة التنبؤية لتحديد وتشخيص صعوبات التعلم بين نماذج التحليل الكمي ونماذج التحليل الكيفي. **المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم**، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- Bradley, R.; Danielson, L. & Hallahan, D. (2002). **Identification of learning disabilities: Research to practice**. Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Broussard, C., Ramsdell, K., Snyder, P. A., & Vanderheyden, A. M. (2008). Measuring response to early literacy intervention with preschools at risk. **Journal of the Hammill Institute on Disabilities, 27**(4), 232-249.
- Clements, D. H., & Sarama, J. (2007). Effects of a preschool mathematics

curriculum: Summative research on the building blocks project. **Journal of Research in Mathematics Education, 38**(2), 136-163.

- Cortiella, C. (2006). Response to intervention: An emerging method for LD identification, **Great Schools**, 20, 126–139.
- **Coyne, M. D., Harn, B. A., Kameenui, E.J., Kwok, OI., Mcdonagh, S., & Simmons, D. C. (2008). Indexing response to intervention: A longitudinal study of reading risk from kindergarten through third grade.** Journal of Learning Disabilities,41**(2), 158-174.**
- Deno, S.; Grimes, J.; Raschly, D. & Schrag, J. (2001). PSM review team report . Minneapolis public schools. **www.geocities.com.**
- Desoete, A., Roeyers, H., & Stock, P. (2010). Detecting children with arithmetic disabilities from kindergarten: Evidence from a 3-year longitudinal study on the role of preparatory arithmetic abilities. **Journal of Learning Disabilities, 43**(3), 250-268.
- Fanuele, D. P., Scanlon, D. M., Small, S., & Vellutino, F. R. (2006). Response to intervention as a vehicle for distinguishing between children with and without reading disabilities: Evidence for the role of kindergarten and first grade interventions. **Journal of Learning Disabilities, 39**(2), 157-169.
- Fletcher, J. M., Morris, R. D. & Lyon, GR, (2003). Classification and definition of learning disabilities: An integrative perspective. Responsiveness to Intervention Symposium. Kansas city, Missouri.
- Fuchs, D.; Mock, D.; Morgan, P. &Young, C. (2003). Responsiveness -to-intervention: Definitions, evidence and implications for the learning disabilities construct. Learning Disabilities Research & Practice, 18 (3), 157-171.
- Fuchs, D. & Lynn S. (2001). Responsiveness to intervention: A blueprint for practitioners,policymakers, and parents in teaching exceptional children.URL:http//www.advocacyinstitute.org/resources
- **Fulmer, D., Harty, K.R. & O'Connor, R. E. (2005). Tiers of intervention in kindergarten through third grade.** Journal of Learning Disabilities, 38**(6), 532-538.**
- Idinfo, P. (2007). Response to intervention (RTI) vs. the discrepancy model. **Paper Originally created by Idinfo Publishing**, Washington, DC, United States.
- NJCLD. (2005). Responsiveness to intervention and learning disabilities: A report prepared by the national joint committee on learning disabilities representing eleven national and international organizations.

http://www.NJCLD.org.

- Pamela, M. S.; Douglas, F. & Lynn S. F. (2008). Progress monitoring as essential practice within response to intervention. Aural Special Education Quarterly. 101(3), 561-576
- Sheldon, H. (2005). Research round up: Response to Intervention-a primer, Director of Professional Services, NCLD www.NCLD.org.
- Speece, D. & Case, L. (2001). Classification in context: An alternative approach to identifying early reading disability. **Journal of Educational Psychology,** 93, 735-749.
- Vaughn, S. & Fuchs, L. (2003). Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential pitfalls. **Learning Disabilities: Research and practice,** 42, 30–45.
- Wisconsin, S. (2006). WSPA position statement on response-to-intervention (RTI). **Paper Originally Created by Wisconsin School Psychologist Association (WSPA) Publishing**, Washington, DC, United States.