***Dirasat:*** *Educational Sciences*, Volume 48, No. 2, 2021

Deanship of Scientific Research

# The Effectiveness of Response to Intervention (RTI) Model in Treating Dyslexia and Reducing Proportion Prevalence of Learning Disabilities

***Amirah Alotaibi, Ahmad Rababah***

Deanship of Educational Development, Imam Abdulrahman Bin Faisal University, Saudi Arabia.

Received: 9/2/2020
Revised: 15/6/2020
Accepted: 8/11/2020
Published: 1/6/2021

Citation: Alotaibi, A., & Rababah, A. (2021). The Effectiveness of Response to Intervention (RTI) Model in Treating Dyslexia and Reducing Proportion Prevalence of Learning Disabilities. *Dirasat: Educational Sciences*, *48*(2), 448-465. Retrieved from https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2846

© 2021 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

**Abstract**

The current study focuses on the effectiveness of the Response to Intervention (RTI) model in treating Dyslexia and reducing the proportion prevalence of learning disabilities. The study sample consists of 19 male and female students, intentionally chosen to have reading disabilities. The sample represents the students of an evening center in Dammam city KSA, aged between (8-10) years (4 females and 15 males). The study followed a quasi-experimental approach, where the group was evaluated before and after applying the model. The duration of the application of the program, based on the Response to Intervention (RTI) model, was (12) weeks. The results of the study revealed that there are statistically significant differences between the results of the sample in response to the test before and after applying the model. This indicates the effectiveness of the Response to Intervention (RTI) model in the treatment of Dyslexia. Six students were found to have no Dyslexia when adapting Response to Intervention (RTI) model as a criterion for diagnosis rather than the discrepancy criterion. This indicates that the Response to Intervention (RTI) model as a diagnosis criterion reduces the rate of reading disabilities by 31.58% and thus, reducing the proportion of Dyslexia.

**Keywords**: Dyslexia, response to intervention, prevalence of learning disabilities.

# فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة والتقليل من نسبة انتشار صعوبات التعلم

***أميرة العتيبي، أحمد ربابعة***

جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل، السعودية.

**ملخّص**

اهتمت الدراسة الحالية بالكشف عن فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة والتقليل من نسبة انتشار صعوبات التعلم. وتكونت عينة الدراسة من (19) طالبًا وطالبة من ذوي صعوبات القراءة، صنَّفتهم رسميًّا وزارة التعليم وفق محك التباين، واختيروا بطريقة قصدية. تتراوح أعمارهم (8-10) أعوام، (4)من الإناث و(15) من الذكور. واتبعت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي وبعدي. بحيث بلغت مدة تطبيق البرنامج القائم على نموذج الاستجابة للتدخل (12) أسبوعًا. وكشفت نتائج الدراسة عن: 1- وجود فرق دال إحصائيًّا في القياس البعدي، ويدل ذلك على فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة. 2- تبين أن (6) طلاب من أصل (19) طالبًا لا يعانون صعوبات القراءة بعد الاعتماد على نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص بدلًا من معيار التباين. ويدل ذلك على أن نموذج الاستجابة للتدخل يخفض نسبة صعوبات القراءة بما مقداره (138) 31.58%.

**الكلمات الدالة :** نسبة انتشار صعوبات التعلم، الاستجابة للتدخل، صعوبات القراءة.

**المقدمة**

تعد فئة صعوبات التعلم learning Disabilities من أكثر الفئات غموضًا في حقل التربية الخاصة، وما زال الكثير من الاختصاصيين والعاملين في مجال التربية الخاصة يبحثون في عملية تشخيصها والتعرف إليها. ومن خلال الاهتمام الزائد بهذه الفئة ظهر العديد من محكات التشخيص التي تهدف إلى تحديد ذوي صعوبات التعلم، وكان من أهمها محك التباين الذي يقوم في أساسه على (التحليل الكمي) حساب درجة ذكاء الطالب، ومستوى التحصيل الدراسي، ويُصنَّف الطالب وفق هذا المحك ضمن فئة صعوبات التعلم عندما يكون مقدار التباين حادًّا بينهما، بحيث يتسم الطالب بمستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، وتحصيل منخفض.

ولكن وجَّه المعارضون لهذا المحك الكثير من الانتقادات، كما شككوا في مصداقيته، وذلك لاعتماده على درجة الذكاء والتحصيل في عملية التشخيص، التي قد تتصف أحيانًا بعدم الدقة. فمن وجهة نظرهم -التي يتفق معها الباحثان- أنه لا يجوز تحديد مصير هؤلاء الطلبة وتصنيفهم طلاب صعوبات تعلم بناء على مجموعة من الدرجات، بمعنى أن هذه الدرجات قد تكون عرضة للأخطاء لعدة أسباب، منها: عدم استقرار مستوى التحصيل الدراسي بين المراحل الدراسية المختلفة، أو بسبب سوء تقدير نسبة الذكاء وتأثرها بالظروف المحيطة أو الظروف النفسية للطالب (رشيد، 2016). إن المقاييس المستخدمة في حساب مدى التباين بين التحصيل الأكاديمي والقدرات العقلية تكون عادة غير حساسة للاختلافات البيئية، كما لا تراعي الاختلافات اللغوية، ومن ثم قد تعطي نتائج غير دقيقة.

ويشير بن يحيى (2016) في دراسته "نحو نموذج ثلاثي لتحديد صعوبات التعلم"، إلى أن محك التباين ضعفت مصداقيته على أساس أن انخفاض التحصيل مقابل القدرة العقلية سمة تشترك فيها عدة فئات ذات مشكلات تعليمية. وفي ضوء العديد من الانتقادات التي وُجِّهت إلى محك التباين، بدأ البحث عن بديل يعالج أوجه القصور لديه، وظهر النموذج الحديث في مجال التربية الخاصة وهو نموذج الاستجابة للتدخل Response to intervention (RTI) كنموذج يقوم بالتشخيص والعلاج، وذلك من خلال (التحليل الكيفي)، أي بمعنى تقديم التدخلات والخدمات اللازمة لجميع الطلبة ضمن مراحل متعددة المستويات، وتحليل استجاباتهم في بيئة التعليم العام، وعند عدم فاعلية التدخلات المتعددة في إحراز التقدم المنشود لدى الطالب يُحوَّل إلى خدمات التربية الخاصة.

كما أفرزت المشكلات النظرية والمنهجية والإجرائية التي نشأت عن محك التباين تحولًا ملموسًا عبر عن نفسه في زيادة التوجهات النظرية والتطبيقية نحو البحث عن آليات تعالج هذه المشكلات وتداعياتها في مجال الكشف والتشخيص والعلاج لذوي صعوبات التعلم (محمد، 2010). ونتيجة للانتقادات التي وجهت إلى نموذج التباين، استحدِث نموذج الاستجابة للتدخل في الولايات المتحدة الأمريكية كإستراتيجية لتحديد أهلية الطالب إلى خدمات التربية الخاصة(Flether, Coulter, Reschly, & Vaughn, 2004).

وترجع بداية ظهور نموذج الاستجابة للتدخل إلى عام 2001، حينما أكد مؤتمر القمة لصعوبات التعلم بالولايات المتحدة الأمريكية الحاجةَ لتطوير نماذج بديلة لنموذج التباين في تحديد صعوبات التعلم، إضافة لأنه بديلًا ملائمًا للمعالجة من خلال تقديم تصميمات تدريسية جيدة تكثف التدخل، كما أُثبتت فاعليته في تعريف وتحديد ذوي صعوبات التعلم على نحوٍ يقلص عدد الصعوبات بنسبة 70%، ثم تبلور نموذج الاستجابة للتدخل عام 2004م من حيث الأسس والخطوات التنفيذية (أحمد، 2015؛ الزيات، 2006).

ويذكر جيميرسون وفاندرهيدن وبورنز (Jimerson, VanDerHeyden, & Burns, 2016) أن قانون التعليم الفيدرالي للأفراد ذوي الإعاقات (IDEA 2004) عام 2014، سمح عند تشخيص اضطراب التعلم المحدد (SLD) باختيار بين (أ) إثبات استمرار الأداء الضعيف عندما يُزوَّد الطالب بتدخل قائم على الأبحاث، و(ب) إجراء تقييم لإظهار نمط من نقاط القوة والضعف، التي يمكن أن تشمل تناقض القدرة على الإنجاز. واستمرت اللوائح الفيدرالية تشترط -كما هو الحال دائمًا في توثيق الإنجازات المتدنية- تقريرًا بأن قصور الطالب الأكاديمي لم يكن ناتجًا عن إعاقات أو عوامل ظرفية أخرى، وأن أوجه القصور في التعلم لم تكن ناتجة عن عدم كفاية التعليمات. كما سمح القانون الفيدرالي لعام 2004 للاستجابة للتدخل (RTI) باستخدامه معيارًا للحكم على عملية تحديد الأهلية للأفراد ذوي صعوبات التعلم، وهكذا أصبحت فكرة نوقِشَت لسنوات، فجاءت جزءًا من أنظمة التعليم الخاص.

ومن جهة أخرى يعدُّ نموذج الاستجابة للتدخل أسلوبًا فعَّالًا للتدريس، فمن أهم مبادئ تطبيق هذا النموذج هو استخدام طرق وإستراتيجيات التدريس الفعالة والقائمة على البحث العلمي في تنمية مهارات الطلبة، كما يعدُّ أحد برامج التدخل والوقاية؛ حيث يمكن تقديمه لطلاب مرحلة رياض الأطفال أو لطلاب الصف الأول الابتدائي كبرنامج علاجي لمن يعاني مشكلات تعليمية، أو كإجراء وقائي للأطفال المعرضين للإصابة بالخطر، وما يميزه عن محك التباين هو عدم انتظار حدوث الفشل.

ويؤكد الخطيب (2013) أن الكثير من الأدبيات والأبحاث تركز على عملية التشخيص الموجهة نحو المعالجة والمعروفة باسم (الاستجابة للتدخل)، وتشمل توصياتهم وضع الطلاب الذين يواجهون صعوبات تعلُّمية في برامج للتدخل المبكر بدلًا من الانتظار حتى تتفق حالتهم مع المعايير التشخيصية.

إضافة إلى ذلك يؤدي تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل إلى خفض التكاليف، ويعود ذلك لعدة أسباب، منها: عدم الحاجة إلى شراء العديد من الاختبارات، فضلًا عن ضياع الوقت في تطبيق تلك الاختبارات وتحليل النتائج، كما يقلل من عدد الطلاب المحالين على اختصاصيي التربية الخاصة عمومًا (Burns, Jacob & Wagner, 2008).

وبناءً على ذلك لاقى هذا النموذج قبولَ واستحسان الكثير من الباحثين والعاملين في مجال التربية الخاصة، كما لاقى توجُّهًا بحثيًّا في الآونة الأخيرة، واهتمت الدراسات الأجنبية خصوصًا -خلال السنوات الأخيرة- بدراسة مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في تشخيص وعلاج ذوي صعوبات التعلُّم.

ويتكون محك الاستجابة للتدخل من مجموعة من التدخلات والخدمات التعليمية المقدمة لجميع الطلبة ضمن مراحل متعددة المستويات وتحليل استجاباتهم في بيئة التعليم العام، بهدف تحديد ومعالجة ذوي صعوبات التعلم.

وتمثل المراحل ثلاثة مستويات وهي:

- المستوى الأول: تقديم الخدمات التعليمية لجميع الطلبة في بيئة التعليم العام وفق إستراتيجيات وأساليب التعليم الفعالة، ومنح المراقبة المستمرة لمدى تقدُّم الطلبة، وتعديل الإجراءات بما يناسب حاجاتهم بحيث يستفيد منها ما يعادل 80% من الطلاب.
- المستوى الثاني: تكثيف تقديم الخدمات التعليمية في بيئة التعليم العام للطلبة غير المستفيدين من خدمات المستوى الأول، وذلك وفق إستراتيجيات وأساليب التعليم الفعالة، ومنح المراقبة المستمرة لمدى تقدُّم الطلبة، وتعديل الإجراءات بما يناسب حاجاتهم بحيث يستفيد منها ما يعادل 15% من الطلاب.
- المستوى الثالث: تكثيف تقديم الخدمات التعليمية في بيئة التعليم العام الفردي، وفق إستراتيجيات وأساليب التعليم الفعالة لما يعادل 5% من الطلاب وغير المستفيدين من خدمات المستوى الثاني، ومنح المراقبة المستمرة لمدى تقدُّم الطلبة، وتعديل الإجراءات بما يناسب حاجاتهم، وعندما يعجز الطالب عن التقدم في هذا المستوى يؤهَّل لخدمات التربية الخاصة أو للتقييم الإضافي (أحمد، 2015؛ الزيات، 2006).

وبالرغم من التوجهات الحديثة التي تهتم بنموذج الاستجابة للتدخل في مجال التشخيص والعلاج، وجد الباحثان أن هناك الكثير من العاملين في ميدان التربية الخاصة، وبالأخص في الوطن العربي، يجهلون نموذج الاستجابة للتدخل، وأن الكثير من الدول العربية ما زالت تعتمد على محك التباين كمحك أساسي ورسمي في تحديد ذوي صعوبات التعلم، وعدم الاعتراف بنموذج الاستجابة للتدخل ضمن الدليل التنظيمي للتربية الخاصة حتى الآن.

ومن هذا المنطلق، جاء الاهتمام بدراسة أحد البدائل المطروحة لمحك التباين، وهو نموذج الاستجابة للتدخل، ومدى فاعليته في عملية التشخيص والعلاج، وذلك من خلال تطبيقه على مجموعة من الطلبة الذين قد صنفوا ضمن فئة صعوبات التعلم وفق محك التباين.

**مشكلة الدراسة:**

في الآونة الأخيرة لوحِظَ في الميدان أن هناك ازديادًا كبيرًا في أعداد الطلبة المحولين إلى غرف المصادر والمصنفين طلابَ صعوبات تعلم في المملكة العربية السعودية، وقد يكون السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثين هو الاعتماد على محك التباين في تشخيص طلاب صعوبات التعلم، حيث إن الدليل التنظيمي للتربية الخاصة في المملكة العربية السعودية 1436-1437هـ، يعتمد في أهلية ذوي صعوبات التعلم على محك التباين؛ وبناءً على ذلك يفترض الباحثان أن الاعتماد على محك التباين في التشخيص يزيد من نسبة الطلاب المشخصين طلاب صعوبات تعلم، فالتشخيص غير الدقيق وعدم التدخل ما قبل الإحالة قد يضم مجموعة من الطلاب لفئة صعوبات التعلم رغم أنهم قد يعانون مشكلات تعليمية ليس سببها الصعوبة وإنما أسباب أخرى، مثل: التدريس غير الفعال، أو بسبب نقص الدافعية للتعلم، أو غيرها من الأسباب. **ومن هنا تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيس:**

- **ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل معالجة صعوبات القراءة والتقليل من نسبة انتشار صعوبات التعلم؟**

**أسئلة الدراسة:**

س1/ ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة لدى عينة من طلابٍ مشخصين من ذوي صعوبات القراءة؟

س2/ ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص في التقليل من نسبة المشخصين من ذوي صعوبات القراءة؟

**أهداف الدراسة:**

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن:

- فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة لدى عينة من طلابٍ مشخصين من ذوي صعوبات القراءة.
- فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص في تقليل نسبة الانتشار لذوي صعوبات التعلم.

**أهمية الدراسة:**

**أ- الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للدراسة فيما يأتي:**

1. تُقدِّم الدراسة نموذجًا يهتم بتشخيص طلاب صعوبات التعلم.
2. تُقدِّم الدراسة نموذج تدريس يهتم بمعالجة صعوبات القراءة وفق نموذج الاستجابة للتدخل لدى طلاب مشخصين من ذوي صعوبات التعلم.
3. تسلط الضوء على حجم مشكلة تباين محكات التشخيص في القدرة على تصنيف الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

**ب- الأهمية التطبيقية:**

1. تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل، الذي يساعد على تقليل نسبة طلاب صعوبات التعلم.
2. تطبيق برنامج يساعد المعلمين والاختصاصيين على تنمية مهارات القراءة لدى طلاب صعوبات القراءة.
3. تقديم نموذج معالجة مبني على نموذج الاستجابة للتدخل كإستراتيجية تدريس.
4. تقديم نموذج تشخيص مبني على نموذج الاستجابة للتدخل.
5. تقديم بعض التوصيات والمقترحات في مجال قياس وتشخيص طلاب صعوبات التعلم.

**حدود الدراسة:**

**الحدود الموضوعية:** اقتصرت الحدود الموضوعية للدراسة على معرفة مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة والتقليل من نسبة المشخصين صعوبات تعلم.

**الحدود الزمانية:** طُبِّقت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني لعام (1439-1440هـ).

**الحدود المكانية:** طُبِّقت الدراسة في مركز مسائي في مدينة الدمام بالمملكة العربية السعودية.

**الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على (19) طالبًا وطالبة من ذوي صعوبات القراءة والمصنفين من قبل وزارة التعليم وفق محك التباين، تتراوح أعمارهم (8-10) أعوام، (4) من الإناث و(15) من الذكور.

**مصطلحات الدراسة:**

- **التعريف الإجرائي لصعوبات التعلم:**

هم الطلاب المشخصون رسميًّا ضمن فئة التربية الخاصة (صعوبات القراءة) وفق إجراءات المملكة العربية السعودية.

- **التعريف الإجرائي للاستجابة للتدخل:**

الاستجابة للتدخل مجموعة من التدخلات والخدمات التعليمية المقدمة لجميع الطلبة ضمن مراحل متعددة المستويات وتحليل استجاباتهم في بيئة التعليم العام، بهدف تحديد ومعالجة ذوي صعوبات التعلم. وقد طُبِّق في هذه الدراسة على النحو الآتي: المرحلة الأولى: طُبِّقت في المدرسة العادية ومن خلال المعلمات العاديات ولمدة (6) أسابيع، وبعدها حُدِّد الطلبة الذين لم يستجيبوا للتدريس وكانت نتائجهم متدنية في اختبارات التمكن، المرحلة الثانية: طُبِّقت من خلال مركز مسائي من خلال التعاقد مع معلمة خبيرة للقيام بالتدريس في هذه المرحلة لصعوبة تطبيقه في المدارس بسبب الأنظمة الخاصة بها.

- **نسبة انتشار صعوبات التعلم:**

هو عدد الطلاب المشخصين ضمن فئة بصعوبات التعلم.

**الدراسات السابقة:**

لقد بدأت الدراسات في مجال صعوبات التعلم في الستينات من القرن الماضي (المشاقبة، العوامرة،2017)وعلى الرغم من أهمية هذا المجال فإن الدراسات المرتبطة بالبرامج العلاجية والتشخيص لم تحظَ بالاهتمام الكافي(العبداللات، الصمادي، 2016). خصوصًا في الدراسات العربية، ومن هنا جاء اهتمام الباحثين بالدراسة.

هدفت دراسة **محمد (2010)** إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج تشخيصي علاجي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين المستوى الأكاديمي لذوي صعوبات تعلم الرياضيات من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين، وتكونت عينة الدراسة من (20) تلميذًا من التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات؛ (11) من الصف الخامس الابتدائي و(9) من الصف الرابع الابتدائي، وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: مصداقية نموذج الاستجابة للتدخل في تحديد التلاميذ الذين صنفهم محك التباين على أنهم ذوو صعوبات التعلم، وفاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في تشخيص التلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، وفاعلية المراحل الثلاث من البرنامج وخصوصًا المرحلة الأولى في تنمية مهارات الطلاب.

في حين أن **مفضل (2014)** هدف في دراسته إلى التحقق من فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، واستخدم في دراسته العديد من الأدوات مثل: اختبار تشخيص صعوبات التعلم في الكتابة (من إعداده)، واختبار سلسون المعدل لذكاء الأطفال والكبار (إعداد الرقيب أحمد ومصطفى أبو المجد، 2011)، واختبار المسح النيرولوجي السريع (إعداد عبد الوهاب محمد، 2007)، وتكونت عينة الدراسة من (18) تلميذًا من تلاميذ الصفين الأول والثاني من المرحلة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم في الكتابة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على اختبار تشخيص صعوبات تعلم الكتابة وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على اختبار تشخيص صعوبات تعلم الكتابة وأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي.

وهدفت دراسة **فوكس وفون (Fuchs, Vaughn, 2012)** إلى معرفة مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في تشخيص صعوبات التعلم، وشملت العينة تلاميذ الصف الثاني المعرضين لخطر الإصابة بصعوبات التعلم الذي اختارهم معلموهم بناءً على تحصيلهم المنخفض في الاختبارات، وقدمت التدخلات بعدد (50) جلسة ولمدة (35) دقيقة، وأشارت النتائج إلى أن 66% من الطلاب حققوا تحسنًا كبيرًا في المستوى الأول خلال مدَّة (10) أسابيع، والبقية قُدِّمت الخدمات لهم بكثافة لمدة (30) أسبوعًا، الذين لم يتحسَّنوا قدَّم لهم متخصصون علاجاتٍ مكثفةً، وذلك قبل عدِّهم من ذوي صعوبات التعلم وتوجيههم إلى التعليم الخاص.

كما هدفت دراسة **ماسكال (Maskill, 2012)** إلى معرفة مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) في التشخيص والعلاج على عينة من طلابٍ يواجهون صعوبات في القراءة، ومعرفة مدى فاعلية (RTI) على المدى الطويل بعد توقف خدماته، وأجريت الدراسة على مدار أربع سنوات في مدرسة ابتدائية مختارة، تُتبِّع الطلاب الذين شاركوا في (RTI) وقُيِّموا على مدار الدراسة. وأشارت النتائج إلى أن معظم الطلاب أظهروا تحسينات خلال مشاركتهم في (RTI) واستمروا في التحسن بعد توقف الخدمات، حيث إن (68) طالبًا من أصل (83) وصلوا إلى مستوى الأداء المطلوب في المستوى الأول، وفي المستوى الثاني (15) طالبًا من (83) تلقوا التدخل المكثف، في حين اكتشف (5) طلاب يعانون صعوبات التعلم.

وسعت دراسة **تيقو (Teague, 2015) إلى** استعراض الرحلة التي قام بها خمسة طلاب على مدى ثلاثة أسابيع. تكونت العينة من خمسة قارئين مكافحين قُبِلوا في صف "الاستجابة للتدخل" (RTI) من المستوى الثاني، وخلقوا بيئة تفاعلية ثقافية لكي يتعلموا. أنشئت هذه البيئة من خلال سلسلة من الاختيارات وحرية الرأي التي عُرِضَت طوال المناقشات وأوراق العمل، وأشارت النتائج إلى أن استخدام التعليم المتجاوب ثقافيًا وإدماج النصوص متعددة الثقافات في صفوف الاستجابة للتدخل (RTI) يزيد من إنجاز القراء المناضلين في الصف الخامس.

كما هدفت دراسة **ابينجر (Ebbinger, 2017)** إلى دراسة التغييرات في كيفية تشخيص ذوي صعوبات التعلم منذ تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) في ولاية تينيسي عام 2014. واستخدِمت منهجية بحث مختلطة (كمية، ونوعية)، شملت الكمية جمع بيانات أهلية الطلاب من إدارة تعليم ولاية تينيسي قبل تنفيذ (RTI) وبعده لتحديد الاختلافات، كما نُشِر مقياس ليكرت من أجل قياس مدى إدراك علماء النفس في المدرسة لتغييرات في تشخيص طلاب صعوبات التعلم بعد تنفيذ (RTI). أما النوعية فشملت تسع مقابلات متابعة في إطار دراسة الحالة، وأشارت النتائج إلى أن هناك انخفاضًا بنسبة 52% في عدد طلاب المرحلة الابتدائية الذين شُخِّصوا طلابَ صعوبات تعلم منذ تنفيذ (RTI)، علاوة على ذلك أشارت نتائج المسح إلى أن علماء النفس في المدارس يتفقون على أن الطلاب يتلقون تدخلًا عالي الجودة منذ تطبيق (RTI).

وأما دراسة **بوند (Bond, 2017)** فكان الغرض منها تحديد تأثير نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) في الإنجاز في مدرسة ستانتون المتوسطة. اهتمت الدراسة بتحديد ما إذا كان هناك فرق في تحصيل طلاب الصف السادس الذين قدمت لهم خدمات (RTI) وأولئك الذين لم تُقدَّم لهم خدمات (RTI) لعام 2015-2016م، التي قِيسَتْ بواسطة مقياس Scholastic Reading Inventory (SRI)، شملت العينة (237) طالبًا، (85) من المستوى الثاني والثالث لنموذج الاستجابة للتدخل، و(152) لم تُقدَّم لهم خدمات نموذج الاستجابة للتدخل، كما تكونت العينة من جميع طلاب الصف السادس الذين تراوحت أعمارهم (9-11) عامًا، وأشارت النتائج إلى أن هناك فرقًا دالًّا إحصائيًّا في التحصيل عند مقارنة الطلاب الذين حصلوا على خدمات (RTI) مع أولئك الذين لم يحصلوا عليها.

وهدفت دراسة **توماس (Thomas-Jones, 2017) إلى** مقارنة أداء الطلاب في القراءة والرياضيات بين الذين يتلقون خدمات نموذج الاستجابة

للتدخل (RTI)، الذين يتلقون تعليمًا عاديًا في الفصول الدراسية من طلاب الصف السابع، وذلك خلال السنوات الدراسية 2011-2014، تكونت العينة من (170) طالبًا من الملتحقين بالمدرسة الإعدادية في ولاية إلينوي، وقسمت العينة إلى مجموعتين: المجموعة الأولى (85) طالبًا تلقوا خدمات (RTI) خلال الثلاث سنوات من الصف السابع، والمجموعة الثانية (85) طالبًا لم يتلقوا خدمات (RTI)، وقد روجع اختبار (170) طالبًا في القراءة والرياضيات في Illinois Stanford Achievement Test (ISTA). استخدمت هذه الدراسة تصميمًا كميًا وصفيًا لمقارنة الفروق، وأسفرت النتائج عن وجود اختلاف جوهري في درجات القراءة والرياضيات في اختبار (ISAT) من قبل الطلاب الذين تلقوا خدمات (RTI) خلال السنوات الثلاث التي قُيِّمت في أثناء الدراسة.

وكان الغرض من دراسة **قراي (Gray, 2018)** معرفة مدى تأثير نموذج الاستجابة للتدخل في الرفع من أداء الطلاب في اختبار الرياضيات للصف الرابع في تقييم الاستعداد الدراسي الأكاديمي بولاية تكساس، حيث نفذت مدرسة في مدينة دالاس نموذج الاستجابة للتدخل لطلاب الصف الرابع على مدار ثلاث سنوات (2013-2014، 2014-2015، 2015-2016)، وشملت العينة (162) طالبًا في الصف الرابع، قُسِّموا إلى مجموعتين؛ (62) طالبًا تلقوا خدمات (RTI)، و(64) طالبًا لم يتلقوا الخدمات، وأشارت النتائج إلى أن هناك اختلافًا كبيرًا في اختبار الرياضيات لتقييم الاستعداد الدراسي الأكاديمي للولاية من الدرجة الرابعة للطلاب الذين تلقوا نموذج الاستجابة للتدخل مقارنة مع أولئك الذين لم يفعلوا ذلك.

**مناقشة الدراسات السابقة:**

بناء على ما سبق يتضح لنا الدور الفعال الذي يؤديه نموذج الاستجابة للتدخل في مجال التشخيص والعلاج لدى ذوي صعوبات التعلم. فقد تنوعت الدراسات من حيث أهدافها؛ فمنها ما هدف إلى دراسة فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) في تنمية مهارات الطلبة كما في دراسة **(مفضل، 2014)**؛**Thomas-Jones, 2017; Teague, 2015; Gray, 2018; Bond, 2017**، التي من خلالها أثبتت فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) كنموذج علاجي تدريسي يهدف إلى تنمية مهارات الطلاب.

ومنها ما هدف إلى دراسة فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في مجال تشخيص وعلاج ذوي صعوبات التعلم كما في دراسة **(محمد، 2010**؛ **Fuchs, Vaughn, 2011; Maskill, 2012; Ebbinger, 2017)** التي أثبتت فاعليتها في مجال تشخيص ذوي صعوبات التعلم.

أما الدراسة الحالية فقد جاءت لتؤكد فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل كما في الدراسات السابقة، وتقدم برنامجًا تشخيصيًا علاجيًا قائمًا على نموذج الاستجابة للتدخل، يهدف إلى علاج صعوبات القراءة والتقليل من نسبة انتشار طلاب صعوبات التعلم، الذي يعد الأول من نوعه في المملكة العربية السعودية.

**منهج الدراسة وإجراءاتها:**

تتبع هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، الذي يهدف إلى معرفة فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة طلاب صعوبات القراءة والتقليل من نسبة انتشار صعوبات التعلم، وقد استخدم تصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي وبعدي.

**مجتمع الدراسة:**

يتمثل مجتمع الدراسة في الطلاب ذوي صعوبات التعلم الذين لديهم صعوبات في القراءة بمدينة الدمام في المملكة العربية السعودية.

**المشاركون في الدراسة:**

شارك في الدراسة (19) طالبًا وطالبة من ذوي صعوبات القراءة، صُنِّفوا رسميًا من قبل وزارة التعليم وفق محك التباين، واختيروا بطريقة قصدية من ثلاث مدارس بعد اختيارهم وفق المرحلة الاولى من تطبيق معيار الاستجابة للتدخل ومن ثَم جرى تحويلهم لتطبيق المرحلة الثانية الى مركز مسائي في مدينة الدمام بالمملكة العربية السعودية، تتراوح أعمارهم (8-10) أعوام، (4) من الإناث و(15) من الذكور.

**أدوات الدراسة:**

1. مقياس المهارات القرائية لدى طلاب صعوبات القراءة (من إعداد الباحثين).
2. البرنامج العلاجي لتنمية المهارات القرائية لدى طلاب صعوبات القراءة (من إعداد الباحثة).
3. اختبار التمكن لطلاب صعوبات القراءة (من إعداد الباحثة).

**وصف الأدوات:**

- مقياس المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة (من إعداد الباحثين):

يحتوي المقياس على (6) أبعاد رئيسة تختص (5) منها بمهارات القراءة الأساسية الواجب توفرها لدى طلاب المرحلة الابتدائية، التي يعانيها طلاب صعوبات القراءة. وتتمثل في أبعاد: (قراءة الحروف، وقراءة الكلمات، وقراءة الجمل، والطلاقة القرائية، والاستيعاب القرائي)، وأما البُعد السادس فيختص (بمهارات الكتابة)، وضُمِّن هذا البعد في البرنامج العلاجي المقدم لدى طلاب صعوبات القراءة لأهميته. كما يمثل كل بُعد في المقياس مجموعة من الفقرات تشكل (32) فقرة كلية ترتبط بها، بحيث يمكن قياسها وفق سؤال يقدم للطالب.

**صدق أداة الدراسة (الصدق الظاهري للأداة):**

عُرِضت أداة الدراسة على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس بأقسام التربية الخاصة ببعض الجامعات في المملكة العربية السعودية والمملكة الأردنية الهاشمية وبعض المتخصصين في مجال التربية الخاصة، وذلك لتحديد مدى دقة الفقرات ووضوحها، وارتباطها بالأبعاد التي تنتمي إليها، وقُبِلت الأداة، كما أظهرت الأداة تمتعها بصدق المحتوى.

**ثبات أداة الدراسة (الاتساق الداخلي):**

حُسِب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار، وذلك بعد التطبيق الأول بنحو (10) أيام على عينة عددها (15) طالبًا من خارج عينة الدراسة من طلاب الصف الثالث الابتدائي، واستخدِم معامل ألفا كرونباخ لإيجاد معامل الثبات كما هو موضح في الجدول الآتي:

**الجدول (1) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس الكلي**

| عدد الفقرات | ثبات المقياس كرونباخ الفا |
|---|---|
| 32 | .941 |

من خلال الجدول أعلاه نجد أن معامل الثبات بين الاختبار الأول وإعادة الاختبار للمقياس تساوي (0.941)، وهي درجة ثبات عالية.

**الجدول (2) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الأبعاد الفرعية للمقياس**

| البُعد | عدد الفقرات | ثبات البُعد كرونباخ الفا |
|---|---|---|
| بُعد قراءة الحروف | 4 | .937 |
| بُعد قراءة الكلمات | 9 | .929 |
| بُعد قراءة الجمل | 3 | .746 |
| بُعد الطلاقة القرائية | 4 | .905 |
| بُعد الاستيعاب القرائي | 5 | .812 |
| بُعد الكتابة | 7 | .829 |

ويوضح الجدول أعلاه معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة (من إعداد الباحثة)، حيث بلغت قيمة معامل الثبات لبُعد قراءة الحروف (0.937)، ولبُعد قراءة الكلمات (0.929)، ولبُعد الطلاقة القرائية (0.905)، ولبُعد الاستيعاب القرائي (0.812)، ولبُعد الكتابة (0.829). وهي نسب عالية، أما بُعد قراءة الجمل فقد بلغت قيمة معامل الثبات (0.746) وهي نسبة منخفضة قليلًا، وقد يعود السبب في ذلك أن عدد فقرات البعد كانت قليلة (3 فقرات) ومعامل الثبات يتأثر بعدد الفقرات. إلا أن النسب التي تُوُصِّل إليها تدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في تطبيق الدراسة الحالية.

- **البرنامج العلاجي لتنمية المهارات القرائية لدى طلاب صعوبات القراءة:**

**وصف البرنامج:**

بُنِي البرنامج بحيث يركز على تنمية مهارات القراءة الأساسية التي يعانيها طلاب صعوبات القراءة، واهتُمَّ بإجراء عملية التدريس في البرنامج وفق مستويات الطلبة في الاختبار القبلي، حيث قُدِّم التعليم لهم وفق مجموعتين؛ مجموعة المستوى المبتدئ، ومجموعة المستوى المتقدم.

**الجدول (3) توضيح أبعاد البرنامج وأهم الإستراتيجيات المطبقة والقائمة على البحث العلمي في تدريس صعوبات القراءة**

| أبعاد البرنامج | الإستراتيجية المستخدمة | أساليب التقييم |
|---|---|---|
| بُعد قراءة الحروف | **طريقة هيج وكيرك:** تقوم هذه الطريقة على تعدد الحواس في تدريس القراءة وتقوم على تمرينات التكرار، والممارسة، وربط كل صوت بحرفه الدال عليه، كما أنها تقوم على مبدأ الطريقة الصوتية، حيث تستند إلى الربط الجيد بين الصوت والرمز الكتابي الدال عليه، علاوة على تتبع التلاميذ لحروف الكلمة حرفًا حرفًا.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي تستخدمها المعلمة. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |
| بُعد قراءة الكلمات | **طريقة فيرنالد (VAKT):** تستعين هذه الطريقة بحواس متعددة لتعليم القراءة والكتابة، وتقوم على مدخل تعلم الكلمة، وتدمج هذه الطريقة الخبرة اللغوية وأساليب التتبع في أسلوب متعدد الحواس (الطريقة الكلية).<br>كما استخدِمت **البطاقات** استخدامًا مكثفًا في أثناء عملية التعلم في هذه المرحلة.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي يستخدمها المعلم. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |
| بُعد قراءة الجمل | **طريقة جيلنجهام ستلمان:** ركزت هذه الطريقة على تأكيد العلاقة بين تعلم الحرف والصوت، وتفعيل هذه العلاقة بين الكلمات من خلال المزج بين الأصوات المختلفة أو ما يطلق عليه اسم التركيب الصوتي، بحيث يتعلم التلاميذ الترابطات التي يمكن أن تنشأ بين الحروف الهجائية ومقابلاتها الصوتية، وبعد إجادة الترابطات التي تنشأ بين الحروف وأصواتها، يبدأ التلميذ في ضم الحروف الهجائية معًا لتكوين كلمات، ثم يبدأ تدريجيًّا بتقديم التهجي، وقراءة النص مع تطور المرونة.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات المستخدمة من قبل المعلم. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |
| بُعد الطلاقة القرائية | **إستراتيجية القراءة المتكررة:** وهي إستراتيجية تعليمية لبناء الطلاقة في القراءة وفيها يعيد الطالب قراءة النص عدة مرات حتى يصل إلى المحك المحدد للمهارة المطلوبة في القراءة.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي يستخدمها المعلم. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |
| بُعد الاستيعاب القرائي | **إستراتيجية KWL:** هي إحدى إستراتيجيات ما وراء المعرفة، التي تهدف إلى تنمية مهارة فهم المقروء، وتعمل على تنشيط معرفة التلاميذ السابقة، وجعلها نقطة انطلاق أو محور ارتكاز، لربطها بالمعلومات الجديدة الواردة بالنص المقروء، وتستلزم أن يحدد الطالب ما يعرفه بالفعل، وما يريد أن يعرفه، وبعد ذلك يقرأ الطالب ويلاحظ المعلومات، ويحدد ماذا تعلم بالفعل.<br>**المسرد الإملائي:** هي إجراءات تدريسية تقوم على تعليم الإملاء السريع لنص قصير لمجموعة من التلاميذ (العمل في مجموعات صغيرة)، ثم تدوين هؤلاء التلاميذ للملحوظات في أثناء الإملاء، وتجميعهم للنص وإعادة بنائه في ضوء تعاون أفراد كل مجموعة، وتبادل الآراء حول الدقة النحوية للقطع النحوية وتبادل التلاميذ للآراء فيها، ثم مقارنة ما كتبه التلاميذ من قطع إملائية بالنص الرئيس المملى.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي يستخدمها المعلم. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |
| بُعد الكتابة | جميع إستراتيجيات التعلم السابقة (هيج وكيرك، وجيلنجهام ستلمان، وفيرنالد، والمسرد الإملائي)، اهتمت في إحدى مراحلها بتنمية مهارة الكتابة.<br>إضافة إلى مجموعة من الإستراتيجيات التي يستخدمها المعلم. | ملاحظة، أوراق عمل، اختبارات التمكن. |

**صدق الأداة:**

عُرِض البرنامج على (10) من المتخصصين وذوي الخبرة في مجال التربية الخاصة وغيرها من المجالات الأخرى، وقُبِلت محتويات البرنامج وارتباطها بالمهارات التي تُقيَّم في الدراسة، وقد أظهر البرنامج تمتعه بصدق المحتوى.

- **اختبار التمكن لطلاب صعوبات القراءة:**

**طريقة بناء الاختبار:**

جرى بناء فقرات الاختبار وفق مجموعة من الإجراءات، وهي:

- الاطلاع على الأدب النظري السابق من الكتب والدراسات العربية والأجنبية.
- تحديد الأهداف التعليمية للاختبار.
- تحديد مهارات القراءة المراد إكسابها لطلبة صعوبات القراءة.
- بناء جدول للمواصفات لفقرات الاختبار.

- عرض فقرات الاختبار على مجموعة من المتخصصين في التربية الخاصة، والمناهج وأساليب تدريس القراءة، والقياس والتقويم.
- إخراج الاختبار على نحو نهائي والمكون من (35) فقرة قبل إرساله للمحكمين.

صدق الاختبار: للتأكد من صدق الاختبار عُرِض على (10) من المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة والمناهج وأساليب تدريس اللغة العربية، والقياس والتقويم، للحكم على مدى مناسبة فقرات الاختبار للأهداف التعليمية، ومهارات القراءة، وجدول المواصفات، حيث أبدى المحكمون مجموعة من الملاحظات حول صياغة فقرات الاختبار، ومدى سلامتها اللغوية، ووضوحها، وأجريت تعديلات بحذف وإضافة بعض الفقرات، وتعديلها لغويًّا، وأُخِذ بكل هذه الملاحظات، وتُحُقِّق من صدق الاتساق الداخلي للاختبار من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (10) طلاب من خارج عينة الدراسة، حيث حُسِب معامل التمييز والصعوبة، وكانت جميعها مناسبة.

**وصف الاختبار:** بعد إجراء تعديلات المحكمين أصبح الاختبار مكونًا من (32) فقرة، بحيث تُقيَّم كل مهارة من مهارات القراءة الأساسية عن طريق سؤال، وتُخَصَّص (5) درجات لكل سؤال، على سبيل المثال: ستُعرض أسئلة التمكن لبُعد (قراءة الجمل) وهي كالآتي:

**14- اقرأ الجمل الآتية:**

| | |
|---|---|
| كُسِرَ قَلَمِي | شَرِبَ مَاجِدٌ |
| كَأسُ حَلِيبٍ | سَقَطَ كِتَابِي |

المهارة المطلوب إتقانها: قراءة جمل من كلمتين

**15- اقرأ الجمل الآتية:**

| |
|---|
| حَفِظْتُ سُورةً قَصِيرةً |
| أنَا أصْحُو مُبَكِّرًا |
| لَبِسْتُ ثَوبًا جَدِيدًا |
| الجَمَلُ صَدِيقُ البِيئةِ |

المهارة المطلوب إتقانها: قراءة جمل من ثلاث كلمات

**16- اقرأ النص الآتي مضبوطًا بالشكل:**

**خَرَجَ الأطفَالُ مَعَ المُعَلِّمَةِ سِهَامٍ إلى المَلْعَبِ. لَعِبُوا بِالكُرَةِ، وَنَطُّوا الحَبْلَ، دَقَّ جَرَسُ اليومِ الدِرَاسِيِّ الأوَّلِ.**

المهارة المطلوب إتقانها: قراءة فقرة من 16 كلمة مُشكَّلة بالحركات

**متغيرات الدراسة:**

المتغير المستقل: هو البرنامج القائم على نموذج الاستجابة للتدخل.

المتغير التابع: هو مستوى أداء التلاميذ الذين طُبِّق عليهم نموذج الاستجابة للتدخل.

**إجراءات الدراسة:**

تتمثل إجراءات التطبيق الميداني فيما يأتي:

1. الاتفاق مع ثلاث مدارس في مدينة الدمام لتطبيق المرحلة الأولى من معيار الاستجابة للتدخل من خلال المعلم العادي، وفي الصف العادي بكونها إجراءات ما قبل الإحالة، واختيرت عينة الدراسة من الطلبة الذين أُحيلوا على غرف المصادر حسب الإجراءات المتبعة في هذه المدارس الذين شُخِّصوا من ذوي صعوبات القراءة بناء على تحصيلهم المتدني. ولتعذر تطبيق المرحلة الثانية بالمدارس العادية أُخِذت موافقات أولياء أمور الطلبة لنقلهم إلى مركز مسائي.
2. اختيار مركز مسائي في مدينة الدمام بالمملكة العربية السعودية يقدم خدمات لذوي صعوبات القراءة.
3. الاتفاق مع المركز على تطبيق الدراسة الحالية، وهي برنامج علاجي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل يهتم بتقديم أساليب وإستراتيجيات قائمة على البحث العلمي، الذي يهدف إلى تحسين مستوى الطلاب في القراءة، ما يعود بالفائدة على الطلاب المشاركين في الدراسة ومن ثم على المركز.
4. أخذ موافقة من أولياء أمور طلاب صعوبات القراءة الذين حُدِّدوا وفق المرحلة الأولى بالانضمام إلى عينة الدراسة.
5. التوصل إلى عينة قوامها (19) طالبًا وطالبة من طلاب صعوبات القراءة الذين اصبحوا ملتحقين بالمركز.
6. تطبيق اختبار توني للذكاء غير اللفظي من قبل متخصص، وذلك بهدف التأكد من مستوى القدرة العقلية في المستوى الطبيعي.
7. الاطلاع على السجلات التحصيلية بهدف التأكد من مستوى تحصيلهم الدراسي.
8. اختيار معلمة تعليم عام للصف الأول ذي كفاءة وخبرة عالية لتطبيق نموذج الاستجابة للتدخل بالمرحلة الثانية بما يحتوي من إستراتيجيات وأساليب وتقييمات مستمرة للطلاب، وذلك تحت إشراف الباحثين وتوجيههما ودعمهما.
9. التطبيق القبلي لمقياس (المهارات القرائية لدى طلاب صعوبات القراءة) قبل البدء في تقديم نموذج الاستجابة للتدخل.
10. تقديم نموذج الاستجابة للتدخل لمدة (12) أسبوعًا ضمن المرحلة الثانية من نموذج الاستجابة للتدخل بعد أن قُدِّمت المرحلة الأولى بالتعاون مع معلماتهم ومعلميهم بالمدرسة لمدة (6) أسابيع.
11. يقدم النموذج وفق جلسة واحدة يوميًّا لمدة (60) دقيقة، بمعدل (4) مرات في الأسبوع.
12. تطبيق طرق وإستراتيجيات التدريس القائمة على البحث العلمي، مثل: (طريقة فيرنالد، وطريقة جلينجهام ستلمان، وطريقة هيج وكيرك، وإستراتيجية KWL، والمسرد الإملائي، وإستراتيجية القراءة المتكررة).
13. توزيع الطلاب على مجموعتين بناء على مستوياتهم، بحيث تشمل مجموعة المستوى المبتدئ، ومجموعة المستوى المتقدم.
14. متابعة تقييم الطلاب باستمرار خلال تنفيذ البرنامج، فقد اشتمل البرنامج على (4) تقييمات رسمية خلال (12) أسبوعًا، بحيث يُعاد تطبيق المقياس كل (4) أسابيع بهدف تعرُّف مدى تحسن الطلاب، إضافة إلى التقييمات الفردية اليومية والمستمرة لمتابعة ورصد تحسن الطلاب.
15. استخدام أساليب مختلفة للتقييم (ملاحظة، وأوراق عمل، واختبارات التمكن).
16. جمع بيانات التقييم لتحديد مستوى التقدم لكل طالب بهدف معرفة أثر نموذج الاستجابة للتدخل في تنمية مهارات القراءة لدى طلاب صعوبات القراءة. ولمعرفة نسبة التقليل من الطلاب المشخصين صعوبات تعلم.

**نتائج الدراسة ومناقشتها:**

**نتائج السؤال الأول:**

الذي ينص على: "ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة لدى عينة من طلاب صعوبات القراءة؟". وللإجابة عن هذا السؤال حُسِبت متوسطات أداء مجموعة الدراسة على (القياس القبلي) قبل تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل، و(القياس البعدي) بعد تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل على (مقياس المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة، واستخدِم اختبار (ت) للعينات المرتبطة Paired-sample T Test لحساب الفروق بين متوسطات أداء مجموعة الدراسة في (القياس القبلي) ومتوسطات أداء مجموعة الدراسة في (القياس البعدي)، وذلك بهدف معرفة أثر إستراتيجيات التدريس التي استخدمت في نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة كما هو موضح في الجدول أدناه.

**الجدول (5) نتائج اختبار(ت) للعينات المرتبطة لحساب الفروق بين متوسطات أداء مجموعة الدراسة (19 طالبًا وطالبة) على القياس القبلي (الكلي) والقياس البعدي (الكلي)**

| | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الفرق بين المتوسطات | قيمة T | درجات الحرية | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الزوج المترابط | القياس القبلي (الكلي) | 2.2845 | .59648 | -1.41776 | -7.273- | 18 | .000 |
| | القياس البعدي(الكلي) | 3.7023 | .95881 | | | | |

ويظهر في الجدول (5) أن متوسط أداء المجموعة في القياس البعدي أعلى من متوسط أداء المجموعة في القياس القبلي، وتشير الدلالة الإحصائية إلى (0.00)، أي أن الفرق دال إحصائيًا لصالح أداء المجموعة على القياس البعدي.

**الجدول (6) نتائج اختبار(ت) للعينات المرتبطة لحساب الفروق بين متوسطات أداء مجموعة الدراسة (19 طالبًا وطالبة) على الأبعاد الفرعية في (القياس القبلي) والأبعاد الفرعية في (القياس البعدي) التي تمثل (6) أبعاد**

| | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الفرق بين المتوسطات | قيمة T | درجات الحرية | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بعد قراءة الحروف | القياس القبلي | 3.4737 | 1.35117 | -1.28947 | -4.307 | 18 | .000 |
| | القياس البعدي | 4.7632 | .44467 | | | | |
| بعد قراءة الكلمات | القياس القبلي | 1.9415 | .99199 | -1.91813 | -6.947 | 18 | .000 |
| | القياس البعدي | 3.8596 | 1.23830 | | | | |
| بعد قراءة الجمل | القياس القبلي | 1.5789 | .80002 | -2.05263 | -6.065 | 18 | .000 |
| | القياس البعدي | 3.6316 | 1.51084 | | | | |
| بعد الطلاقة القرائية | القياس القبلي | 1.2763 | .53938 | -1.28947 | -3.734 | 18 | .002 |
| | القياس البعدي | 2.5658 | 1.47865 | | | | |
| بعد الاستيعاب القرائي | القياس القبلي | 2.2526 | .52001 | -1.02105 | -4.964 | 18 | .000 |
| | القياس البعدي | 3.2737 | 1.00269 | | | | |
| بعد الكتابة | القياس القبلي | 2.9474 | .44977 | -.93233 | -6.847 | 18 | .000 |
| | القياس البعدي | 3.8797 | .80709 | | | | |

ويظهر في الجدول (6) أن جميع الفروق دالة إحصائيًا لصالح القياسات البعدية في جميع الأبعاد الفرعية.

**نتائج السؤال الثاني:**

الذي ينص على: "ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص في التقليل من نسبة انتشار صعوبات التعلم؟".

وللإجابة عن هذا السؤال طُبِّق مقياس (المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة) أربع مرات على مجموعة الدراسة (19 طالبًا وطالبة)، خلال مدة التدخل التي تمثل (12) أسبوعًا لرصد البيانات ومراقبة مستوى التحسن لدى الطلاب، وحُسِب متوسط أداء كل طالب من مجموعة الدراسة في القياسات الأربعة على مقياس المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة، وإصدار الحكم على متوسط الأداء في (القياس البعدي) من خلال اعتماد النموذج الإحصائي ذي التدرج النسبي ليكرت الخماسي، واعتمد المعيار الإحصائي باستخدام المعادلة الآتية:

مدى الفئة = (أعلى قيمة - أدنى قيمة) مقسومًا على عدد الخيارات.

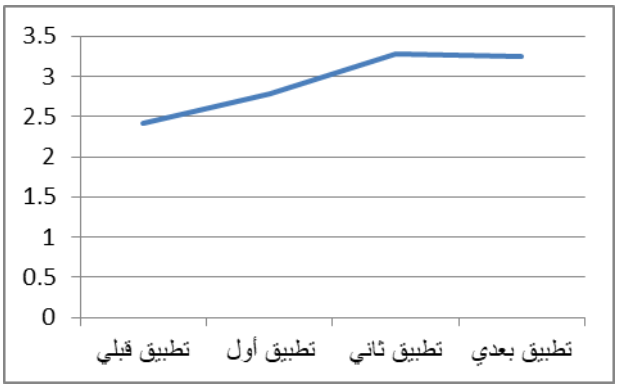
مدى الفئة= 5-1= 4 ÷5= 0.8 وبذلك يصبح معيار الحكم على النحو الآتي:

- من 1- أقل من 1.8 درجة متدنية جدًّا.
- من 1.8 – أقل من 2.6 درجة متدنية.
- من 2.6 – أقل من 3.4 درجة متوسطة.
- من 3.4 – أقل من 4.2 درجة مرتفعة.

- من 4.2 فأكثر درجة مرتفعة جدًّا.

وبعد استخدام هذه المعادلة لإطلاق الأحكام على المتوسطات الحسابية، نجد بأن كل طالب يكون متوسط أدائه في القياس البعدي مرتفعًا جدًّا على مقياس (المهارات القرائية لطلاب صعوبات القراءة، من إعداد الباحثة)، أي بعد الانتهاء من تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل (12 أسبوعًا)، فهو لا يعاني صعوبات قراءة، وذلك بالاعتماد على معيار نموذج الاستجابة للتدخل بدلًا من معيار التباين في تشخيص طلاب صعوبات التعلم.

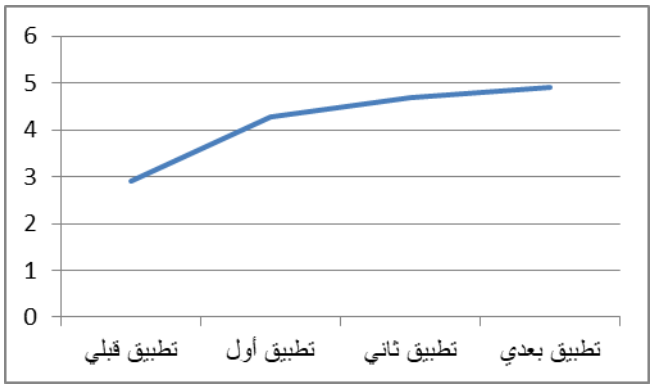
**وفيما يأتي يُستعرض المتوسط الحسابي لأداء كل طالب وطالبة في القياس القبلي والأول والثاني والبعدي، التي من خلالها تصدر الأحكام على مستوى التمكن لكل طالب بعد الاعتماد على المعادلة السابق ذكرها.**




**الشكل (1)**

**الطالب رقم (1)**

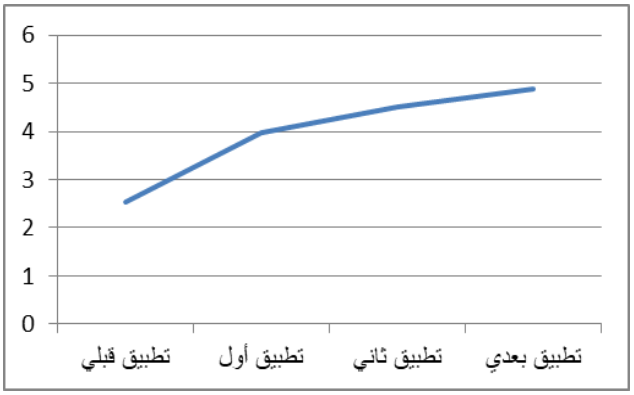
من خلال الشكل (1) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (1) في القياس البعدي يساوي 3.25، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط.




**الشكل (2)**

**الطالب رقم (2)**

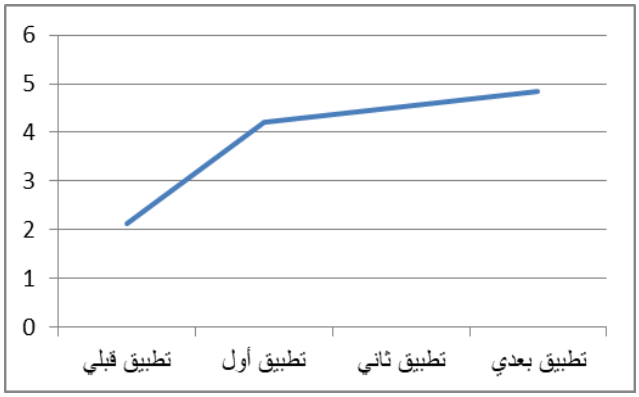
من خلال الشكل (2) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (2) في القياس البعدي يساوي 4.91، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (3)**

**الطالب رقم (3)**

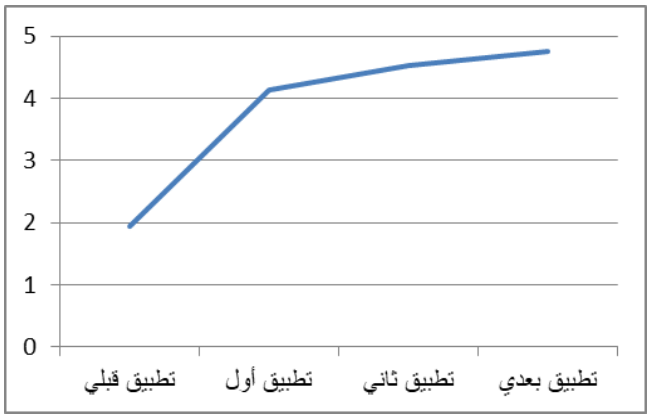
من خلال الشكل (3) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (3) في القياس البعدي يساوي 4.88، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (4)**

**الطالب رقم (4)**

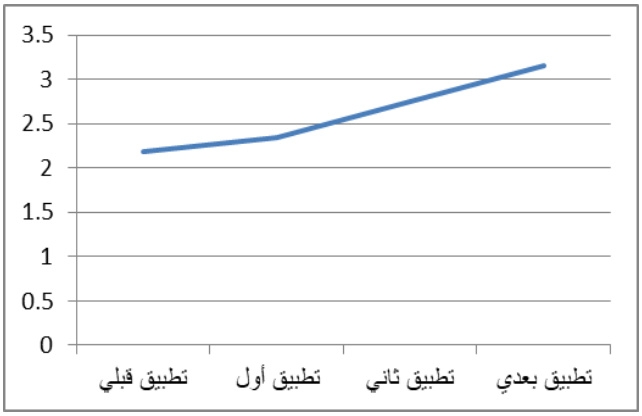
من خلال الشكل (4) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (4) في القياس البعدي يساوي 4.84، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (5)**

**الطالب رقم (5)**

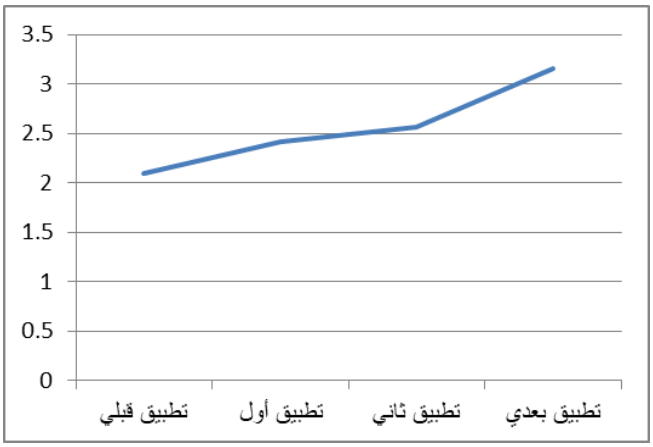
من خلال الشكل (5) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (5) في القياس البعدي يساوي 4.94، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (6)**

**الطالب رقم (6)**

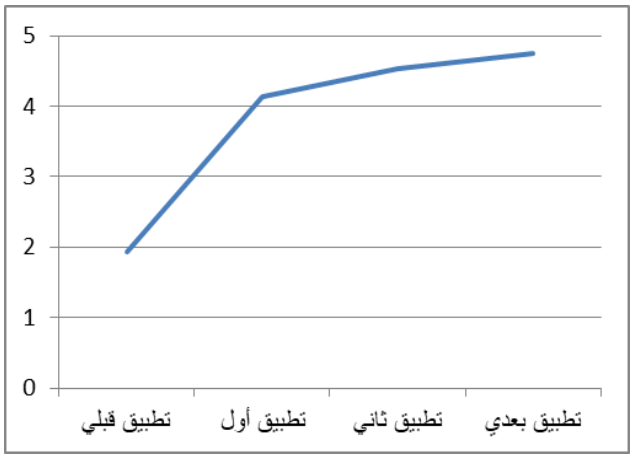
من خلال الشكل (6) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (6) في القياس البعدي يساوي 3.16، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط.




**الشكل (7)**

**الطالب رقم (7)**

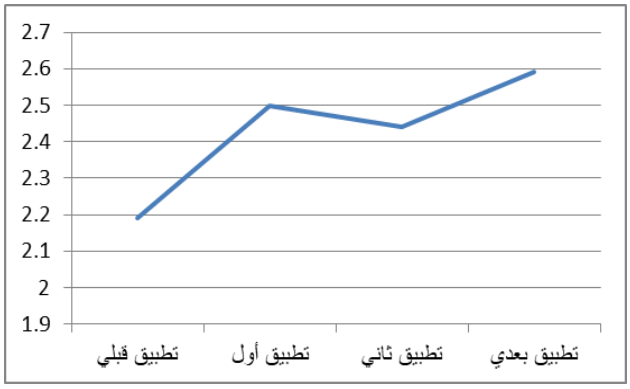
من خلال الشكل (7) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (7) في القياس البعدي يساوي 3.16، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط.




**الشكل (8)**

**الطالب رقم (8)**

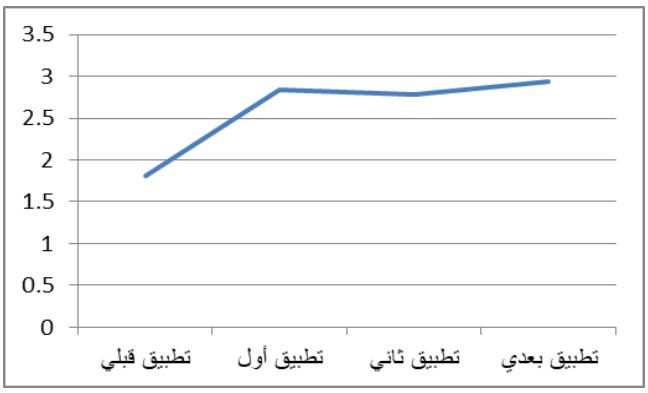
من خلال الشكل (8) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (8) في القياس البعدي يساوي 4.75، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (9)**

**الطالب رقم (9)**

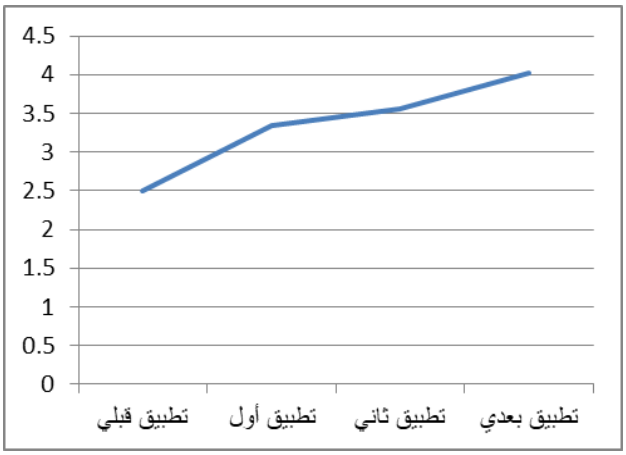
من خلال الشكل (9) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (9) في القياس البعدي يساوي 2.59، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتدني.




**الشكل (10)**

**الطالب رقم (10)**

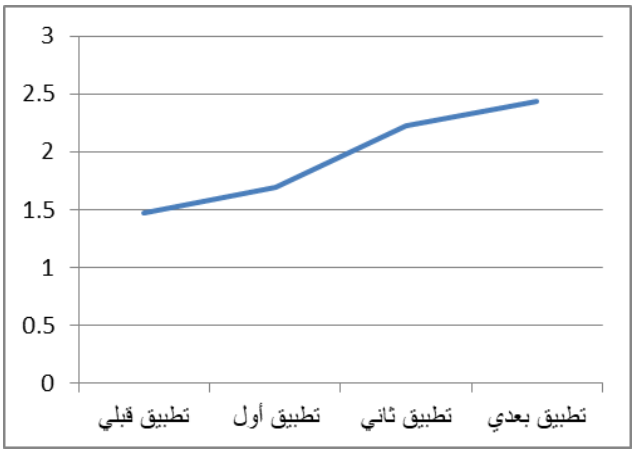
من خلال من خلال الشكل (10) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (10) في القياس البعدي يساوي 2.94، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط.




**الشكل (11)**

**الطالب رقم (11)**

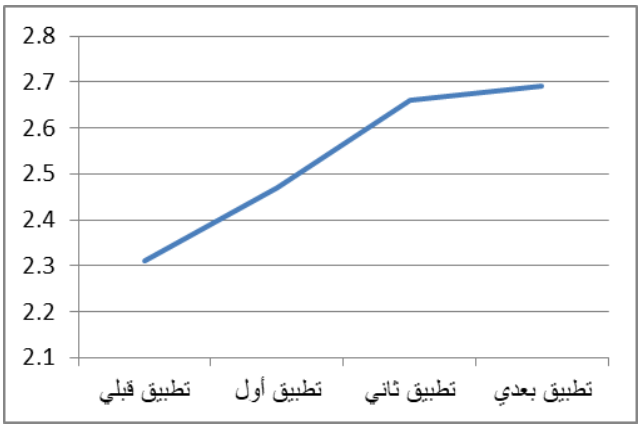
من خلال الشكل (11) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (11) في القياس البعدي يساوي 4.03، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع.




**الشكل (12)**

**الطالب رقم (12)**

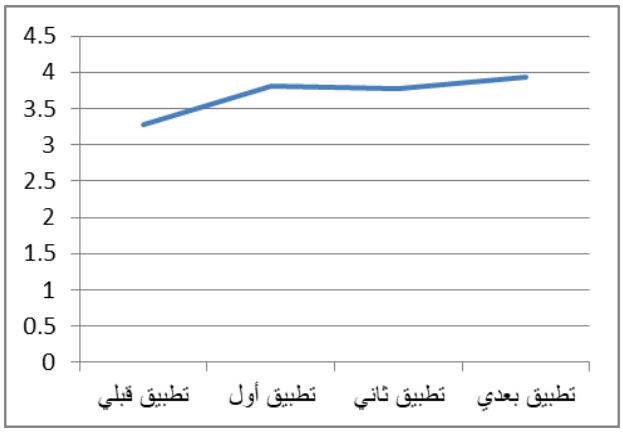
من خلال الشكل (12) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (12) في القياس البعدي يساوي 2.44، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتدني.




**الشكل (13)**

**الطالب رقم (13)**

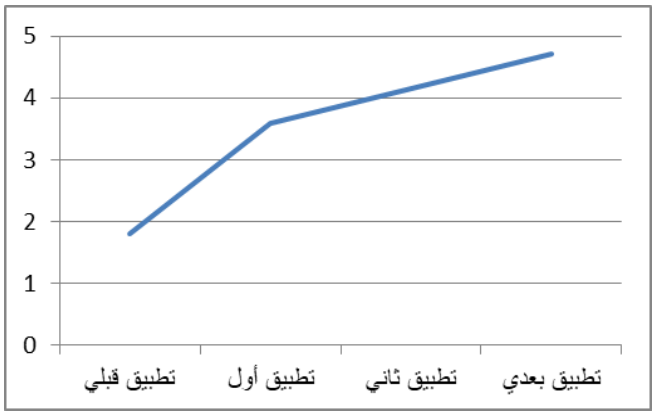
من خلال الشكل (13) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (13) في القياس البعدي يساوي 2.69، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط..




**الشكل (14)**

**الطالب رقم (14)**

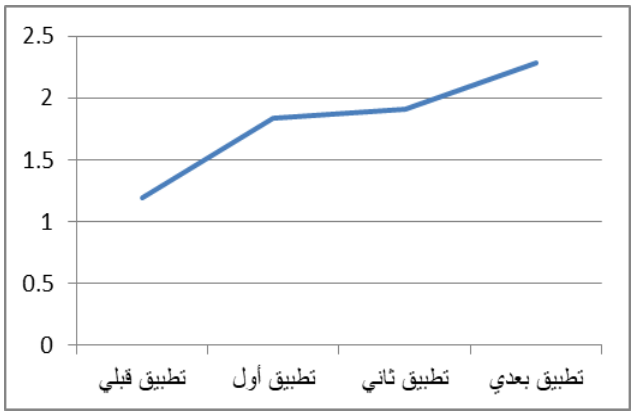
من خلال الشكل (14) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (14) في القياس البعدي يساوي 3.94، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع..




**الشكل (15)**

**الطالب رقم (15)**

من خلال الشكل (15) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (15) في القياس البعدي يساوي 4.72، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع جدًّا، وهذا يعني أن الطالب لا يعاني صعوبات القراءة.




**الشكل (16)**

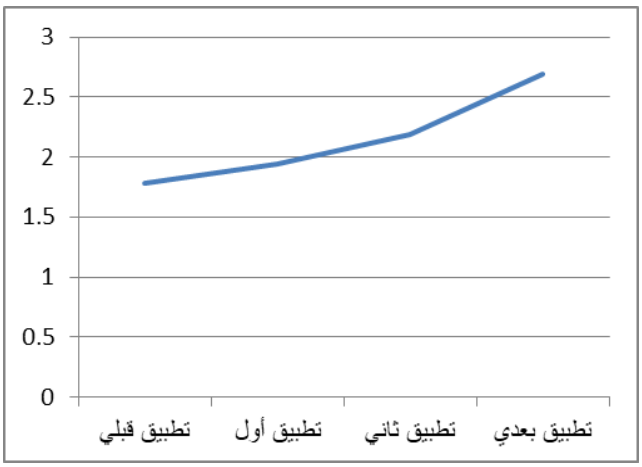
**الطالب رقم (16)**

من خلال الشكل (16) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (16) في القياس البعدي يساوي 2.28، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتدني.

**الشكل (17)**

**الطالب رقم (17)**

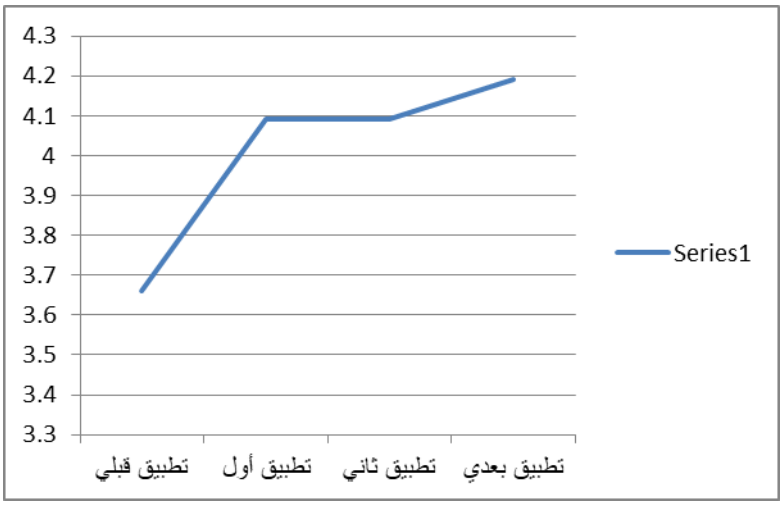
من خلال الشكل (17) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (17) في القياس البعدي يساوي 3.97، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع.




**الشكل (18)**

**الطالب رقم (18)**

من خلال الشكل (18) يتضح أن متوسط أداء الطالب رقم (18) في القياس البعدي يساوي 2.69، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المتوسط.




**الشكل (19)**

**الطالب رقم (19)**

من خلال الشكل (19) يتضح أن متوسط أداء في القياس البعدي يساوي 4.19، أي أن درجة التمكن كانت في المستوى المرتفع.

ومما سبق نجد أن الطلاب رقم (2، 3، 4، 5، 8، 15) كان مستوى التمكن لديهم مرتفعًا جدًّا، ويعني ذلك أنهم لا يعانون صعوبات القراءة، أي أن (6) طلاب من أصل (19) طالبًا لا يعانون صعوبات القراءة، وذلك بالاعتماد على نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص بدلًا من معيار التباين، أي أن نموذج الاستجابة للتدخل يُسهِم في التقليل من نسبة صعوبات القراءة بنسبة 31.58%. وعليه فهو يقلل من نسبة صعوبات التعلم.

**مناقشة النتائج:**

اتضح من خلال استعراض نتائج الدراسة أن نموذج الاستجابة للتدخل هو نموذج فعال في علاج صعوبات القراءة لدى طلاب صعوبات القراءة، كما أنه معيار تشخيصي يُسهِم في اكتشاف ذوي صعوبات التعلم والتقليل من نسبة انتشارها.

**مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:**

كشفت النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، الذي ينص على: "ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة صعوبات القراءة لدى عينة من طلاب مشخصين من ذوي صعوبات القراءة؟"، عن تمتع نموذج الاستجابة للتدخل بفاعلية واضحة في تنمية مهارات القراءة لدى طلاب صعوبات القراءة، فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًّا للقياسات البعدية، وقد يعود ذلك لكون البرنامج القائم على نموذج الاستجابة للتدخل يعتمد في عملية التدريس على إستراتيجيات متنوعة وعالية المستوى، كما أنها مثبتة علميًّا، وإضافة إلى ذلك تمر عملية اتخاذ القرارات بشأن الأسلوب المستخدم في عملية التدريس وفق مراحل من القياسات المتعددة ومراقبة مستمرة ورصد للبيانات رصدًا مباشرًا، وهذا ما يجعل المعلم يقدم التدخلات المناسبة في الوقت المناسب والكيفية المناسبة لدى جميع الطلاب، وكذلك بإمكانه التعديل على طريقة وأسلوب التدريس في كل مرحلة إن ظهر عدم جدواها، كما يشترط النموذج أن يكون المعلم الذي يقدم التدريس معلمًا خبيرًا في المجال، وجميع الدراسات تؤكد دور المعلم الفاعل في رفع مستوى التحصيل لدى الطلبة، ولا يزال يعدُّ العامل الأهم رغم كل التغيرات. وما يميز هذا النموذج عن غيره من النماذج أنه يعدُّ نموذجًا علاجيًّا يقوم على التشخيص الدقيق لكل حالة على حدة، ما يجعله أكثر فاعلية في عملية العلاج.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (**مفضل، 2014**؛ **Thomas-Jones, 2017; Teague, 2015; Gray, 2018; Bond, 2017**) التي من خلالها أثبتت فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) كنموذج علاجي تدريسي يهدف إلى تنمية مهارات الطلاب.

**مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:**

كشفت النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني، الذي ينص على: "ما مدى فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل كمعيار للتشخيص في التقليل من نسبة انتشار صعوبات القراءة؟"، عن إمكانِ الاعتماد على نموذج الاستجابة للتدخل في عملية تشخيص ذوي صعوبات التعلم. فقد أشارت النتائج إلى أن (6) من أصل (19) طالبًا لا يعانون صعوبات القراءة بعد الاعتماد على نموذج الاستجابة للتدخل في عملية التشخيص بدلًا من معيار التباين؛ أي أن نموذج الاستجابة للتدخل يُسهِم في التقليل من نسبة انتشار صعوبات القراءة بنسبة 31.58%، ومن ثم فهو يقلل من نسبة صعوبات التعلم. ويعود ذلك لكون نموذج الاستجابة للتدخل يعتمد في عملية التشخيص على تقديم تدخل علاجي فاعل يستفيد منه العديد من الطلبة الذين شُخِّصوا تشخيصًا غير دقيق وفق معيار التباين، كما يعتمد على التحليل الكيفي بدلًا من التحليل الكمي كما في معيار التباين، فمعيار التباين يخالف فكرة التدخل المبكر ويشترط التفاوت بين نسبة القدرات العقلية والتحصيل الدراسي لدى طلاب صعوبات التعلم، التي لا يمكن اكتشافها سوى في الصف الثالث الابتدائي، أي أنه ينتظر ظاهرة حدوث الفشل، وهذا ما وجَّه الانتقادَ إليه العديدُ من الباحثين، كما أن عملية التفاوت تعتمد على أدوات قد تفتقر إلى الصدق والثبات. وبدلًا من ذلك يقدم نموذج الاستجابة للتدخل التدخل اللازم والمبكر في السنوات الأولى بالمدرسة، بل ويمكن أيضًا تطبيقه في رياض الأطفال، وهذا ما يميز نموذج الاستجابة للتدخل بأنه يسهم في علاج مشكلات التعلم لدى الطلاب قبل أن تتفاقم وتصبح مشكلات دائمة لا يمكن علاجها، كما يسهم في علاج من شُخِّصوا خطأً صعوبات تعلم، وذلك من خلال تقديم تدخلات عالية المستوى وفق إستراتيجيات مثبتة علميًّا، وتحليل استجابات الطلاب ومراقبة أدائهم باستمرار لاتخاذ القرارات اللازمة في عملية التدخلات.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (**محمد، 2010**؛ **Maskill, 2012; Fuchs, Vaughn, 2011**)، التي أثبتت فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في مجال تشخيص ذوي صعوبات التعلم، ودراسة (**Ebbinger, 2017**) التي أثبتت انخفاضًا في نسبة طلاب صعوبات التعلم بعد تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل.

**التوصيات:**

**في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية، وُضِعت التوصيات والمقترحات الآتية:**

1. إجراء المزيد من الدراسات حول فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في معالجة ذوي صعوبات التعلم في الوطن العربي.
2. إجراء المزيد من الدراسات حول فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في التقليل من نسبة ذوي صعوبات التعلم مع حجم عينة أكبر من العينة التي استخدمت في هذه الدراسة للتأكد من فاعليتها.
3. تشجيع الباحثين على إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية تستهدف صعوبات تعلم أخرى كصعوبات الحساب وصعوبات الكتابة والصعوبات النمائية.
4. اعتماد نموذج الاستجابة للتدخل كمحك للتشخيص في المملكة العربية السعودية بوصفه نموذجًا علاجيًّا يقدم التدخل قبل أن يُحكَم على الأطفال بالفشل، ويُسهِم في تقليل نسب تشخيص صعوبات التعلم.
5. تبني وزارات التربية على المستوى المحلي والعربي منهجًا قائمًا على نموذج الاستجابة للتدخل في مدارس التعليم العام، وتدريب

الاختصاصيين والمعلمين، وتوعية المجتمع نحو نموذج الاستجابة للتدخل.

6. حثُّ معلمي صعوبات التعلم على استخدام إستراتيجيات وطرق تدريسية فعالة ومثبتة علميًّا في تعليم ذوي صعوبات التعلم.

**المصادروالمراجع**


أحمد، م. (2015). التوجهات الراهنة في إجراءات تعرُّف ذوي صعوبات التعلم؛ نموذج الاستجابة للتدخل. *مجلة كلية التربية بأسيوط*، 31(5)، 2-33.

بن يحيى، ف. (2016). نحو نموذج ثلاثي لتحديد صعوبات التعلم: ذكاء -ذاكرة عاملة -تحصيل دراسي. *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 22، 231-223.

الخطيب، ج. (2013). *مدخل إلى صعوبات التعلم*. الدمام، السعودية: مكتبة المتنبي.

رشيد، ز. (2016). نموذج الاستجابة للتدخل لذوي صعوبات التعلم: آليات التحديد والتشخيص. *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 18، 36-23.

الزيات، ف. (2006). القيمة التنبئية لتحديد وتشخيص صعوبات التعلم بين نماذج التحليل الكمي ونماذج التحليل الكيفي. في *المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم*. *الأمانة العامة للتربية الخاصة*، وزارة التربية والتعليم، الرياض، السعودية.

العبداللات، ب. والصمادي، ج. (2016). مقارنة فاعلية استراتيجيتي التدريس المباشر والتدريس التبادلي في تحسين مهارات الاستيعاب القرائي لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في القراءة (الدسلكسيا). *مجلة دراسات: العلوم التربوية*، 43(1).

المشاقبة، ف.، والعوامرة، ع. (2017). اثر برنامج علاجي مقترح في تحسين المهارات الاملائية لدى طلبة صعوبات التعلم. *مجلة دراسات: العلوم التربوية*، 44(4).

محمد، ف. (2010). *مدى فاعلية برنامج تشخيصي علاجي قائم على نموذج الاستجابة للتدخل في تحسين المستوى الأكاديمي لذوي صعوبات تعلم الرياضيات من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، المنامة، البحرين.

مفضل، م. (2014). فاعلية نموذج الاستجابة للتدخل في علاج صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة العلوم التربوية*، 20، 376-302.


**References**


Bond, T. J. (2017). *A Plan for Successful Implementation of RTI for English Language Learners and Hispanic Middle School Students.* Unpublished doctoral dissertation,Wilmington University.

Burns, M. K., Jacob, S., & Wagner, A.R. (2008). Ethical and legal issues associated with using response-to-intervention to assess learning disabilities. *Journal of School Psychology*, 46(3), 263-276

Ebbinger, A. M. (2017*). Elementary School Psychologists' Perceptions of Response to Intervention and Its Use to Diagnose Students with Specific Learning Disabilities in Tennessee: A Mixed Methods Study.* Unpublished doctoral dissertation, Tennessee State University.

Fletcher, J. M., Coulter, W. A., Reschly, D. J., & Vaughn, S. (2004). Alternative approaches to the definition and identification of learning disabilities: Some questions and answers. *Annals of dyslexia*, 54(2), 304-331.

Fuchs, L. S., & Vaughn, S. (2012). Responsiveness-to-intervention: A decade later. *Journal of Learning Disabilities*, 45(3), 195-203. doi: 10.1177/0022219412442150.

Gray, D. M. (2018). *The Effects of RTI on Math Success among Fourth-Grade Students: A Causal Comparative Action Research Design. ProQuest LLC*. Unpublished doctoral dissertation, Texas A&M University.

Jimerson, S. R., VanDer Heyden, A. M., & Burns, M. K. (2016). *Handbook of response to intervention*. DE: Springer.

Maskill, M. (2012). *Study of the effectiveness of response to intervention used in elementary school*. Unpublished master's thesis, Eastern Michigan University.

Teague, D. M. (2015). *The effects of culturally responsive instruction and multicultural texts to support fifth grade struggling readers in an RtI tier 2 classroom*. Unpublished master's thesis, Rowan University.

Thomas-Jones, T. D. (2017). *A comparison of reading and mathematics performances of 7th grade students who received RTI instruction and who did not*. Unpublished doctoral dissertation, Capella University.