دور برنامج غرفة المصادر في تحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل

إعداد

د / أمينة إبراهيم شلبي

أستاذ علم النفس المساعد

كلية التربية النوعية- جامعة المنصورة

مجلة بحوث التربية النوعية – جامعة المنصورة

عدد (٢٥) – أبريل ٢٠١٢

دور برنامج غرفة المصادر في تحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل

إعداد

د / أمينة إبراهيم شلبي*

الملخص :

هدف البحث الحالي إلي التوصل إلي رؤية مستقبلية لدور برنامج غرفة المصادر بهدف تحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم. ولتحقيق هذا الهدف قدمت الباحثة رؤيتها من خلال محورين أساسيين تناول المحور الأول مناقشة مبررات الحاجة إلي إعادة النظر في الخدمات المقدمة حالياً من برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم وتمثل ذلك في الإجابة عن السؤال الأول الذي يرصد واقع الخدمات المقدمة حالياً ، وتناول المحور الثاني تصور مستقبلي لما يجب أن يقدمه برنامج غرفة المصادر لذوى صعوبات التعلم في كل من مجالات خدمات الكشف والتدخل المبكر و خدمات الاستشارة و خدمات التقييم والتشخيص، وأخيراً خدمات التدريس العلاجي مما يحقق الوصول بذوي صعوبات التعلم إلي أفضل مستوي أداء معرفي ومهاري في مدارس المستقبل.

إتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من ٥٩ (٥١ من الإناث، ٨ من الذكور) من أخصائيي صعوبات التعلم بالمدارس الحكومية الابتدائية بمملكة البحرين. والذين تراوحت سنوات خبراتهم مابين سنة واحدة إلي ستة عشر سنه في المجال مع تنوع خلفياتهم الأكاديمية، طبقت عليهم أداة البحث وهي استبانة تقييم الخدمات المقدمة لذوي صعوبات التعلم إعداد الباحثة وذلك بعد حساب الكفاءة السيكومترية لها علي عينة تقنين قوامها ٢٧ أخصائي صعوبات تعلم، بالإضافة لتطبيق استمارة مسح ميداني لمكونات ١٠غرف مصادر إعداد الباحثة.

وتوصل البحث إلي نتائج هي أن هناك جوانب قصور فيما يتعلق بالخدمات المقدمة من برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم حيث أشارت نتائج الإجابة علي السؤال الأول أن ما يتوافر من الخدمات علي أرض الواقع طبقاً لاستجابات أفراد العينة علي أداة البحث فيما يتعلق بخدمات الكشف والتدخل المبكر هو ٩,١٥٪ فقط مقابل ٨٨,٩٨٪ غير متوافرة، وفيما يتعلق بُبعد خدمات الاستشارة فقد بلغ نسبة ما يتوافر من الخدمة ١٢,٧١٪ مقابل ٧٧,٩٧٪ عدم توافر الخدمة، في حين حصل بُعد التقييم الرسمي علي ٢٨,٩٨٪ في صالح توافر الخدمات في مقابل ٥٦,٥٢٪ عدم توافر الخدمات كما ينبغي أن تكون، وأخيراً بُعد خدمات التدريس العلاجي فقد بلغت نسبة توفير الخدمة ٣٢,٩٤٪ مقابل ٤٧,٩٨٪ عدم توافر الخدمات طبقاً لإستجابات المفحوصين. وهو ما يلقي بظلال الشك حول مصداقية وجدوي الخدمات المقدمة من برنامج غرفة المصادر لفئة ذوي صعوبات التعلم.

* أستاذ علم النفس المساعد، كلية التربية النوعية- جامعة المنصورة

وللإجابة علي السؤال الثاني فقد قدمت الباحثة تصوراً لما يجب أن يقدمه البرنامج من خدمات لذوي صعوبات التعلم وقد تمثل هذا التصور في مجال الكشف والتدخل المبكر تبني الباحثة مدخل الاستجابة للتدخل Responsiveness to Intervention (RTI) كإجراء وقائي للحد من أعداد التلاميذ المحالين الي برنامج غرفة المصادر، بالإضافة إلي تفعيل أنشطة ما قبل التحويل Prereferral activities. وفي مجال خدمات التقييم والتشخيص تبنت الباحثة مدخل التقويم متعدد الأبعاد Multidisciplinary Evaluation، بالإضافة إلي الاستفادة من أدوات التكنولوجيا الحديثة في التشخيص لبعض أنماط صعوبات التعلم. وفي مجال خدمات التدريس العلاجي تبنت الباحثة مجموعة من المبادئ لبناء برامج التدريس العلاجية وهي تركيز الاهتمام علي تنمية جوانب القوة بجانب تنمية جوانب الضعف ممثلة في الاستفادة بكل من تطبيقات نظرية الذكاءات المتعددة وتنمية مهارات الذكاء الوجداني لذوي صعوبات التعلم والمبدأ الثاني صياغة بيئة تعلم ترحب بالفروق الفردية و المبدأ الثالث استدخال برامج تعزيز واستثارة الدافعية كمكون رئيس من مكونات البرنامج التربوي الفردي (IEP) وخاصة برامج تعديل العزو والمبدأ الرابع توفير وتشجيع استخدام التكنولوجيا المساعدة التعويضية أو البديلة داخل غرفة المصادر وفي الصف العادي مثل فلاتر كروموجين والمبدأ الخامس إعادة النظر في طرق التقويم الأكاديمي لذوي صعوبات التعلم وخاصة في المواد التي يعانون من صعوبة نوعية فيها والمبدأ السادس هو تنمية وعي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمواطن القوة والضعف التي لديهم والمبدأ السابع هو التنسيق بين المدرسة والمنزل أصبح ضرورة ملحة والمبدأ الثامن ضرورة امتداد خدمات برنامج غرفة المصادر للمرحلة الثانوية في مدارسنا العربية والمبدأ التاسع والأخير هو البدء بالاهتمام بخدمات صعوبات التعلم في المرحلة الجامعية في جامعتنا العربية.

The Role of the Resource Room Program in Improving the Cognitive and Skill Performance of the Learning Disabled in the Future Schools

Dr. / Amina Ibrahim Shalaby

Summary

The present study aimed to achieve a future vision of the role of the resource room program to improve cognitive performance and skills for people with learning disabilities. To achieve this goal, the researcher presented her vision through two main points. The first point discussed the need to review the services currently provided by the resource room program for people with learning disabilities, and the second point addressed the future vision of what must be provided by the Program Resource Room in the fields of the Consultation services and Early Screening and Intervention, assessment and diagnosis services, and finally remedial teaching services aiming to achieve the best cognitive and skill performance for the learning disabled.

The study followed the analytical evidential descriptive method as it treats the study variables. The study sample consisted of 59 special education teachers specialized in learning disabilities. Their experience years varied from 1 year to 16 years in this field; their educational qualifications varied between MA of Special education (Learning Disabilities), Special Education Diploma and BA of Special Education distributed over the five zones of the Kingdom of Bahrain.

The Study tools are represented in examining the achievement of services the learning disabled (prepared by the researcher) where the construct validity was calculated and the stability by means of internal consistency with cronbach's alpha.

Through calculating the percentage, over the four dimensions,. The study concluded that in the field of Intervention and Early Screening, 9.15% was achieved as how it's supposed to be, as for reference, 88.98% was achieved as it's supposed to be, and the Consultation dimension achieved 12.71 77.97 % as what's supposed to be, 28.98 % for writing the diagnosis report as what's supposed to be and the diagnosis dimension achieved

56.52% as what's supposed to be, 32.94% for as what's planning the individual educational program supposed to be, and 47.98% to the dimension of planning the individual educational program.

With regard to the services provided in the field of diagnosis and early intervention, the researcher adopted the Responsiveness to Intervention technique as a preventive measure to reduce the numbers of students referred to the Resources Room, in addition to activating the pre referral activities. In the field of evaluation and diagnosis, the researcher adopted the Multidisciplinary Evaluation technique, as well as to make use of the tools of modern technology in the diagnosis of certain types of learning disabilities And in the field of therapeutic teaching the researcher adopted a group of principles to build teaching therapeutic programs which consists of focusing on developing the areas of strength and the areas of weakness represented in benefiting from applying the multiple intelligences theory and developing the emotional intelligence skills for students with learning disabilities. The second principle relies in the formulation of a learning environment that welcomes the individual differences. The third principle relies in introducing programs to promote and raise motivation as a main component of the Individualized Education Program components and specially the attribution change programs. The fourth principle is to provide and encourage the use of the assistive compensatory technology or alternative one inside the Resources Room and the normal class. The fifth principle is to review the ways of academic evaluation for people with learning difficulties, especially in the subjects they have a specific disabilities in. The sixth principle is to develop the awareness of pupils with learning disabilities with the points of strengths and weaknesses they have. The seventh principle is the coordination between the school and home which is an urgent need. The eighth principle is the need to extend the services of the Resource Room to the secondary schools in our Arabic schools. The ninth and final principle is to consider the learning disabilities services in our Arabic universities.

دور برنامج غرفة المصادر في تحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل

إعداد

د / أمينة إبراهيم شلبي*

مقدمة

تميزت المنظومة التربوية في العقود الأخيرة من القرن العشرين علي مستوي العالم بالرهان على التربية المتسمة بالجودة، حيث ركزت الاهتمام على تنمية إمكانات المتعلمين وقدراتهم الذهنية على أفضل وجه ممكن وذلك بعد أن تأكد ما للثروة البشرية من أهمية في تطوير المجتمع وتقدمه على اعتبار أنها أهم مورد تنموي على الإطلاق. وهذا الاهتمام الكبير بالعقل البشرى وإمكاناته وأساليب نموه وتطويره يُبرز لنا بدون شك ملامح المنظومة التربوية المُميزة لمستهل الألفية الثالثة، فهي منظومة تراهن على تنمية عقول المتعلمين ورعايتها لتكون في مستوى تطلعات مجتمعاتها (أمينة شلبي، ٢٠٠٩ ب).

وفي مجال ذوي الاحتياجات الخاصة فإن التحدي الحقيقي الذي يواجه جميع نظم التعليم على مستوى العالم هو كيفية الانتقال بهذه الفئات من غرفة المصادر إلى غرفة الصف العادي من خلال ما يسمى بالتعليم الشامل أو التربية الدامجة Inclusive education، والتي يمكن تعريفها بأنها عملية التعرف على الحاجات المتباينة لجميع المتعلمين والاستجابة لها من خلال ممارسات وآليات الدمج، وهذه العملية تستخدم التغييرات والتعديلات في المحتوى والهياكل والاستراتيجيات من خلال رؤية مشتركة تستوعب جميع الأطفال، بحيث يكون تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مسئولية النظام التعليمي العادي والتربية العامة لا التربية الخاصة (فتحي الزيات، ٢٠٠٩).

ويُعد برنامج غرفة المصادر أكثر البدائل التربوية المقدمة لذوى صعوبات التعلم شيوعاً في نظم التعليم العالمية والعربية على حد سواء والذي يشير المفهوم التقليدي له كونه نظاماً تربوياً يحتوى على برامج متخصصة تكفل للتلميذ تربيته وتعليمه بشكل فردى يناسب خصائصه واحتياجاته وقدراته، في الوقت الذي يُسمح للتلميذ أن يتعلم في الصف العادي لا المعلومات والمهارات الأكاديمية فحسب بل التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الأقران اللذين يعتبران عنصرين من أهم عناصر مقومات الحياة الاجتماعية السليمة (باري مكنمار،١٩٩٨).

ويمكن تعريف برنامج غرفة المصادر Resource room Program كونه بيئة تربوية تقدم خدمات غير مباشرة (الاستشارة) وخدمات مباشرة (الكشف والتدخل المبكر والتقييم الرسمي

* أستاذ علم النفس المساعد، كلية التربية النوعية- جامعة المنصورة

والتدريس العلاجي) لكل من التلاميذ المعرضون لدرجات متفاوتة من الخطر Gersten,& Dimino 2006)(وللتلاميذ الذين تم تصنيفهم بالفعل كذوي صعوبات تعلم ممّن يعانون من اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية والتي قد تؤثر على واحدة أو أكثر من مهارات الفهم الاستماعي والتعبير الشفوي والمهارات الأساسية في القراءة و العمليات الحسابية الأساسية و الاستدلال الحسابي و التعبير الكتابي مما يؤدى إلى إخفاق التلميذ في واحد أو أكثر من المقررات الدراسية. ويتم تقديم هذه الخدمات وفق جدول زمني منتظم خلال جزء من اليوم المدرسي. (باري مكنمار، ١٩٩٨، بدوي مصطفي، ٢٠٠٥، Lerner, 2000)

وتؤكد الاتجاهات الحديثة علي أهمية التكامل بين التربية العامة والتربية الخاصة استناداً على منطلق توفير البيئة الأقل تقييداً (LRE) Least Restrictive Environment (Mercer & Pullen, 2005)، حيث يذكر هالاهان وكوفمان ولويد وويس ومارتنيز، ٢٠٠٧ أنه يجب إعادة تنظيم وترتيب نماذج تقديم الخدمة المستخدمة في مجال تلقي الأطفال ذوي صعوبات التعلم لخدمات التربية الخاصة داخل الفصل الدراسي العادي حتى يتمكن معلمو التربية الخاصة من الانتقال مع تلاميذهم إلي بيئة التعلم العام. وذلك من خلال نوعين من التعاون التدريسي بين معلم التربية الخاصة ومعلم الصف العادي ويمثل النوع الأول من نموذجي التعاون نموذج الاستشاري، والثاني نموذج التدريس التعاوني Co– Teaching. وهو المبدأ الذي تبناه القانون الفيدرالي ١٩٩٧ (*) فيما يتعلق بالبدائل التربوية المقدمة لذوى صعوبات التعلم وذلك من خلال الدمج في التعليم العام Mainstreaming وهو أن يتعلم التلميذ نفس مناهج الأطفال العاديين في الوقت الذي يتم تقليص الوقت الذي يقضيه التلميذ في البدائل التربوية مثل غرفة المصادر ومحاولة زيادة الوقت الذي يقضيه في الفصل النظامي العادي ويتم ذلك تدريجياً. والخيار الآخر هو الضم أو التضمين Inclusion ويشير هذا المفهوم إلى تدريس التلاميذ ذوى صعوبات التعلم داخل الفصل النظامي العادي وبالمناهج العامة مع تلقى الدعم المناسب لحاجاتهم الخاصة اجتماعيا وأكاديميا لتحسين أدائهم المعرفي والمهاري ويعتمد هذا المنظور على وضع التلميذ في بيئة تعليمية طبيعية وهو الهدف الذي يسعى إليه المتخصصون في الوقت الحالي من خلال ما يعرف بنموذج الاستجابة للتدخل Response To Intervention Model (RTI) المتضمن في كل من ❖القانون الفيدرالي١٩٩٧و ** القانون الفيدرالي ٢٠٠٤ (Fuchs & Fuchs, 2006)، والذي يُمكن التلاميذ من تلقي الدعم بمجرد أن يلوح مظهر من مظاهر الصعوبة في التعلم لديهم وقبل أن يُعرفوا كذوي صعوبات التعلم. ففي ظل هذا النموذج يتلقي مثل هؤلاء التلاميذ تدريساً علي درجة عالية من الكفاءة والذي يتضمن تدريساً نوعياً (علي سبيل المثال برامج تعليم القراءة) والمبني علي التقييم المستمر للتلاميذ ومراقبة تقدمهم المعرفي والمهاري، وفي حالة عدم تحسن أداء التلميذ مع تقديم أعلي مستويات التدريس فإنه

(*)The federal Special law (the individuals with learning Disability Education ACT (IDEA).

** The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA 2004)

ربما يعاني من صعوبة تستدعي إحالته للتقييم الرسمي داخل غرفة المصادر (Van DerHeyden, & Snyder, 2006).

ويمكن القول أن نموذج الاستجابة للتدخل وضع كُل من التعليم العادي والتربية الخاصة في منظومة واحدة لكل التلاميذ لأنه ببساطة فإنه هناك أمور محددة ينبغي أن يقوم بها معلمو التعليم العام مثل طرح الأسئلة وتسلسل المواد الدراسية المقدمة وقياس معدل التقدم فيها وإتاحة الفرصة للاستجابة من قبل التلاميذ من حيث إتاحة وقت الانتظار المناسب وضرب الأمثلة الإيجابية والسلبية والتكرار والتدعيم للسلوك المرغوب وتعزيز الأداء الأكاديمي المعرفي والمهاري المطلوب (هالاهان وآخرون، ٢٠٠٧) قبل التفكير في إحالة التلميذ للتقييم الرسمي في غرفة المصادر، الأمر الذي قد يضع حداً للشكاوي الأكثر تكراراً من أن المعلمين يتسرعون في إحالة التلميذ للتقييم الرسمي في غرفة المصادر (Haager, Klingner & Vaughn;2007) .

كما يمكن القول أنه رغم أن برنامج غرفة المصادر قد غير بشكل كبير الطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية لتلاميذ صعوبات التعلم، فقد سمح لهم أن يندمجوا مع زملائهم العاديين، كما أمد كثير من معلمي الصف العادي بالطرق والمواد التي تمكنهم من تعليم التلاميذ ذوى صعوبات التعلم في فصولهم، وأجبر المتخصصين في هذا المجال أن يكونوا أكثر مسئولية نحو المنهاج العام (سحر الخشرمي، ٢٠٠٣)، فإن هناك الكثير مما يجب عمله إذا أريد لبرنامج غرفة المصادر أن يصل إلى تقديم الفائدة الكبرى ليس فقط لفئة التلاميذ الذين تم تصنيفهم تحت فئة ذوى صعوبات التعلم وإنما لأولئك الذين يصنفون كمعرضين للخطر بدرجاتهم المختلفة لتحسين أدائهم المعرفي والمهاري، والذين يمكن تلافي وضعهم في سلة صعوبات التعلم من خلال خدمات الكشف والتدخل المبكر. ويمثل البحث الحالي محاولة لوضع تصور مستقبلي لدور برنامج غرفة المصادر في تحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم من خلال رصد الفروق بين واقع الخدمات المقدمة من خلال البرنامج في نظمنا التعليمية العربية وما توصلت إليه أحدث النظم التعليمية التربوية العالمية في هذا المجال.

مشكلة البحث

ظلت فكرة التباعد بين الذكاء والتحصيل الفعلي المُحدد لصعوبات التعلم مسيطرة علي آليات الكشف عن و تحديد وتعريف ذوي صعوبات التعلم لفترة طويلة، وعلي الرغم من منطقيتها الا أنها لم تقدم أسس أو آليات للتدخل المبكر من حيث الكشف والعلاج حيث يتم التقييم الرسمي بعد فشل التلميذ بالفعل. ومن ثم فقد أصبح من الضروري البحث عن بديل يعالج جوانب القصور في مدخل التباعد وقد تمثل هذا البديل في نموذج الاستجابة للتدخل الذي نادي به قانون تعليم ذوي صعوبات التعلم الصادر بالولايات المتحدة الأمريكية ١٩٩٧ والذي أُرسيت إجراءته التنفيذية في القانون الصادر عام ٢٠٠٤. ويقوم هذا المدخل علي استخدام عمليات متعددة المراحل يتم من خلالها التعامل مع أعراض صعوبات التعلم التي يبديها ذوي صعوبات التعلم خلال عمليات التدريس العادية

في الصف العادي والتي تتزايد كثافتها مع الوقت مع استخدام أساليب التقويم المناسبة (Haager, Klingner, & Vaughn; 2007)

ويُعرف نموذج الاستجابة للتدخل ذوي صعوبات التعلم أنهم الأطفال الذين يفشلون في الاستجابة للمعالجات أو التدخلات العلاجية التدريسية التي تنطوي علي فعالية ذات مصداقية تجريبية (فتحي الزيات،٢٠٠٧) ويتفق هذا النموذج مع التوجهات الحديثة لتلقي ذوي صعوبات التعلم خدمات التربية الخاصة داخل الصفوف النظامية وتقليص أعداد التلاميذ المحالين لبرنامج غرفة المصادر كذلك الفترات التي يجب علي الطفل ذو صعوبة التعلم قضاءها داخل غرفة المصادر وهنا ننتقل بالطفل من نموذج انتظار الفشل إلي نموذج التدخل والوقاية، فطبقاً لهذا النموذج فإن هناك أمور محددة ينبغي علي معلم الصف القيام بها قبل التسرع في طلب إحالة التلميذ للتقييم الرسمي داخل غرفة المصادر (Fuchs & Fuchs, 2006).

فتشير أحدث الاتجاهات التربوية العالمية إلي تعاون كل من التعليم العادي والتربية الخاصة في منظومة واحدة لكل التلاميذ (Haager, Klingner &Vaughn ;2007) كما أنه يمكن اعتبار نموذج الاستجابة للتدخل وظيفة للتعليم النظامي العادي التي توضح الكشف المبكر لصعوبات التعلم وخاصة القراءة وتحديد عناصر فشل التلميذ قبل البدء في التدخل من قبل برامج التربية الخاصة (Fuchs & Fuchs, 2006) مع توافر مجموعة من المعايير مثل التدريس عالي الجودة High–quality instructional materials و طرق التدخل والإستراتيجيات المناسبة appropriate intervention materials and strategies, والمعلمين المؤهلين well–trained staff والتقييم الذي يقود إلي اتخاذ القرار المناسب، لأن تلك النقاط هي التي تضمن نجاح هذا النموذج (Swanson, Harris, & Graham, 2003)

كما أنه فيما يتعلق بخدمات التقييم الرسمي المقدمة حالياً لذوي صعوبات التعلم من خلال برنامج غرفة المصادر المطبق في نظم التعليم العربية،فيجب إعادة النظر في الطرق التقليدية التي يتم من خلالها تقييم وتشخيص هذه الفئة مثل محك التباعد والمعتمد علي التقييم التقليدي Traditional assessment والذي يعتبر من نوع القياس الكمي ومن خلاله يتم تطبيق الاختبارات المعيارية والتي يتكرر استخدامها في مدارسنا. وهو نوع من التقييم يعتمد على قياس التحصيل أو الأداء الفعلي للتلميذ ومقارنته بإحدى الطرق مثل الانحراف عن المستوى الصفي الثابت والمتدرج أ .

أو مقارنة التحصيل الحالي بالقدرة العقلية الكامنة للتلميذ من خلال صيغ التوقع والدرجات المعيارية و أساليب الانحدار، وبناء على مقدار التباعد بين الأداء الفعلي والأداء المتوقع يتم اتخاذ القرار بضم التلميذ إلى برنامج صعوبات التعلم أم لا. وذلك مع احتفاظ كل مؤسسة تعليمية بالحق في تحديد مقدار التباعد الذي يضم التلميذ إلى برنامج صعوبات التعلم.

ولكن هذا المحك تثار حوله مجموعة من التساؤلات تصل إلى حد معارضة استخدامه بصورته الحالية في تشخيص ذوى صعوبات التعلم. (Mather, 1998; Flecher, 1998;

(Tomlan & Mather, 1996; Lyon, 1995; Stanovich, 1993)، وتتمثل مبررات الاعتراض على هذا المحك في طرح تساؤل كيف يكون من المفيد استخدام نسبة الذكاء في قياس القدرة العقلية الكامنة للفرد؟ وهذا التساؤل يتعلق بمدى مصداقية اختبارات الذكاء نفسها في قياس الذكاء وما هي إلا نوع من اختبارات التحصيل المعتمدة على الجانب اللفظي أكثر منها تقيس قدرة عقلية. وبهذا قد يحصل التلميذ على درجة متدنية نظراً لتشابه المهارات التي يحتاجها مع نفس القدرات التي يعانى من صعوبة فيها، كذلك فهذه الاختبارات قد تتأثر بالثقافة (متحيزة ثقافياً). كما أن لاختلاف معادلة التباعد المعتمدة من مؤسسة تربوية لمؤسسة أخري ومع استخدام اختبارات متباينة تجعل التلميذ الذي يصنف من ذوى صعوبات التعلم في مؤسسة لا يصنف كذلك في أخرى، كما أنه نادراً ما يستخدم فريق التقييم هذه المعادلات على أرض الواقع. والمبررات السابقة دفعت المتخصصين في مجال التربية الخاصة إلي إعادة النظر في طرق التحديد والتعرف ومن ثم فإنه أصبح هناك ضرورة ملحة إلي إيجاد طرق بديلة لتقييم هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة (Roberts& Mather, 1995).

كذلك فإن خدمات التقييم والتشخيص المقدمة لذوي صعوبات التعلم تقتصر علي الكشف عن نوع وحدة الصعوبة التي يعاني منها التلميذ من خلال اختبارات نمائية أو أكاديمية دون الالتفات إلي الكشف عن جوانب الموهبة التي يمكن أن يتمتع بها الطفل، ومن ثم فنحن نهمل فئات الموهوبين من ذوي صعوبات التعلم أو ما يطلق عليهم ثنائيو غير العادية twice– exceptional الذين عادة ما يتم التركيز علي نقاط ضعفهم وإهمال جوانب قوتهم وهؤلاء معرضين للوصول إلي مرحلة العجز المتعلم، رغم إمكانية اشتراكهم في العديد من الأنشطة الإبداعية والتطوعية بدلا من تعميم شعورهم بالفشل والإحباط، وهنا تلعب طبيعة البيئة المدرسية والمناخ المدرسي دوراً علي درجة كبيرة من الأهمية في تحقيق الصحة النفسية لهؤلاء التلاميذ .*

وفيما يتعلق بخدمات التدريس العلاجي المتوفرة في معظم المدارس فتقتصر علي مجموعة من الوسائل التعليمية والأنشطة الورقية التقليدية بعيداً عن تلك الوسائل التدريسية العلاجية المخصصة لهذه الفئة وأي وسائل تكنولوجية مساعدة تعويضية وهي منتجات تكنولوجية مناسبة لنوع وحدة الصعوبة والتي تمكن ذوي صعوبات التعلم من تحسين أدائهم المعرفي والمهاري (أريج الوابل، هند الخليفة، ٢٠٠٦)، كذلك طرق تقويم ذوي الصعوبات في المواد الأكاديمية التي يعانون من صعوبه فيها من حيث محتوي ومستوي وطريقة تقديم الاختبارات لهم (Tibi, 2007)، كذلك التركيز علي تقوية الجانب الأكاديمي وإغفال الجوانب النفسية والوجدانية والبرامج الارشادية التي يحتاجها هؤلاء التلاميذ (سوزان واينبرنر،٢٠٠٢) الأمر الذي يؤدي بهم إلي سوء التوافق وتكوين مفهوم سلبي عن الذات مما يزيد من تفاقم وحدة المشكلات التي يعانون منها.

كما أن إهمال برامج التدريس العلاجية المقدمة تضمين فنيات محددة ومخططة كجزء لايتجزء من هذه البرامج لاستثارة دافعية هؤلاء التلاميذ مثل التخطيط لبرامج تعديل العزو

* http://www.gulfkids.com

Attribution Change Programs (أمينة شلبي، ٢٠٠٨) يلقي ظلالاً كثيفة من الشك حول نجاح برامج التدريس العلاجية المقدمة لهذه الفئة من التلاميذ، ومما قد ينبأ بقصور شديد في جدوي التدريس العلاجي ومكونات البرامج التربوية الفردية.

وبناء علي ما تقدم فإن الحاجة إلي إعادة النظر في الخدمات المقدمة في برنامج غرفة المصادر أصبحت ضرورة ملحة ويتم ذلك من خلال رصد واقع الخدمات المقدمة ومقارنتها بما يجب أن تكون عليه هذه الخدمات مواكبة لأحدث الاتجاهات العالمية والنظم التعليمية المتقدمة في ضوء الإمكانات المتاحة في نظمنا العربية، ومن ثم كان هذا البحث والذي انطلق من نتائج دراسات سابقة للباحثة في مجال صعوبات التعلم بالإضافة إلي خبرة الباحثة الميدانية من خلال الإشراف علي طلبة بكالوريوس علم النفس التربوي – فئات خاصة تخصص صعوبات التعلم ويمكن صياغة أسئلة البحث فيما يلي

أسئلة البحث

١. ما هو واقع الخدمات المقدمة حالياً من برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم في كل من مجالات الكشف والتدخل المبكر والاستشارة والتقييم الرسمي والتدريس العلاجي بالمدارس الابتدائية بمملكة البحرين ؟

٢. ما هي الخدمات التي يجب أن يقدمها برنامج غرفة المصادر لتحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل ؟

أهداف البحث

١. الوقوف علي جوانب القصور فيما يتعلق بالخدمات المقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم من خلال رصد واقع هذه الخدمات.

٢. استخلاص تصور أو رؤية مستقبلية لما يجب أن يقدمه برنامج غرفة المصادر من خدمات لتحسين مستوي الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مجالات الكشف والتدخل المبكر والاستشارة والتقييم الرسمي والتدريس العلاجي في ضوء الاتجاهات التربوية العالمية.

أهمية البحث

١. رصد واقع الخدمات المقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر يسهم بشكل فعال في وضع تصور مستقبلي لما يجب أن يقدمه برنامج غرفة المصادر من خدمات لتحسين مستوي الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم، فأول خطوة في طريق تحسين تلك الخدمات يعتمد بشكل رئيس علي الوقوف علي واقع هذه الخدمات خاصة فيما يتعلق بالكشف والتدخل المبكر والتشخيص والبرامج العلاجية الفردية المقدمة.

٢. لقد أصبح تقديم فرصاً تعليمية مناسبة مطلباً ملحاً لفئة ذوي صعوبات التعلم والتي باتت تمثل قطاع ليس بالهين في مجتمع أي مؤسسة تعليمية تسعى لإعداد أفراد صالحين لمواجهة تحديات المستقبل في عصر العولمة. ولتصبح خطوة في طريق الإصلاح المدرسي لبناء مدرسة المستقبل التي تقدم فرصا تعليمية متكافئة لجميع أبنائها وهو ما انطلقت منه فكرة البحث الحالي بالإضافة إلى نتائج دراسات سابقة للباحثة في مجال صعوبات التعلم والذي مازال يحتاج إلي تضافر الجهود بالمزيد من الدراسات لوضع الأطر النظرية والتطبيقية الرصينه له.

مصطلحات البحث

تعرف الباحثة مصطلحات البحث والمتمثلة في الخدمات التي يقدمها برنامج غرفة المصادر إجرائياً كالتالي :

برنامج غرفة المصادر Resource room program

يُعرف برنامج غرفة المصادر في البحث الحالي إجرائياً بأنه بيئة تربوية تقدم خدمات غير مباشرة (الاستشارة) وخدمات مباشرة (الكشف والتدخل المبكر والتقييم الرسمي والتدريس العلاجي) لكل من التلاميذ المعرضين لدرجات متفاوتة من الخطر والذين ينخفض أدائهم الأكاديمي المعرفي والمهاري عن مستوي أقرانهم في الصف مع تلقيهم مدخلات تدريسية ملائمة في ظل التربية النظامية، بالإضافة إلي فئة التلاميذ ذوى صعوبات التعلم ممّن يعانون من اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية والتي قد تؤثر على واحدة أو أكثر من مهارات الفهم الاستماعي والتعبير الشفوي و المهارات الأساسية في القراءة و العمليات الحسابية الأساسية و الاستدلال الحسابي و التعبير الكتابي مما يؤدى إلى إخفاق التلميذ في واحد أو أكثر من المقررات الدراسية. ويتم تقديم هذه الخدمات وفق جدول زمني منتظم خلال جزء من اليوم المدرسي. بحيث يقضى فيها التلميذ من ٢١ . ٦٠٪ من وقته الدراسي على حسب شدة الصعوبة التي يعانى منها. (باري مكنمار، ١٩٩٨، مصطفي، ٢٠٠٥، Lerner, 2000)

ويقصد بالخدمات التي يقدمها برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم في البحث الحالي ما يلي:

أ ـ خدمات الاستشارة Consultation

وهي خدمات غير مباشرة والتي تتضمن تعاون أخصائي صعوبات التعلم مع معلم الصف بتقديم الاستشارة له فيما يتعلق ببعض حالات صعوبات التعلم داخل الصف دون تعامل مباشر مع الحالة.

ب خدمات الكشف والتدخل المبكر Early Screening and Intervention

أولاً الكشف وهي خدمات مباشرة تتم بتعاون معلمي التربية النظامية وأخصائيين صعوبات التعلم بالمدرسة و هي إجراء هام يمكن من خلاله الحد من أعداد التلاميذ الذين يتم إحالتهم إلى برنامج التربية الخاصة بالمدرسة ويتم من خلال إجراء مسح أولي في بداية كل عام دراسي بغرض تحديد التلاميذ المعرضين إلي الخطر At risk والذين يبدون إنخفاضاً في أدائهم المعرفي والمهاري رغم تلقيهم مدخلات تدريسية ملائمة لمستوي عمرهم الزمني وصفهم الدراسي وذلك من خلال مجموعة من مصادر جمع البيانات مثل أدائهم الأكاديمي و تقارير معلمي صفوفهم و ملاحظات الآباء (Haager, Klingner &Vaughn ;2007) ومن خلاله يتم تصنيف التلاميذ الذين يواجهون صعوبات في الاستفادة من طرق التدريس التقليدية داخل الصف إلي ثلاثة فئات هي التلاميذ الذين يعانون من مستوي محدود من الخطر "Students who are "low risk, و التلاميذ الذي يعانون من مستوي متوسط من الخطر Students are at "some risk وأخيرا التلاميذ الذين علي حافة الخطر Students who are "at risk ليتم تقديم الخدمات المناسبة لكل فئة من خلال دمج التربية النظامية والتربية الخاصة في منظومة واحدة.

ثانياً التدخل المبكر في معناه التقليدي يعنى تلك الإجراءات الهادفة المنظمة المتخصصة التى يكفلها المجتمع بقصد منع حدوث الإعاقة أو الحد منها والحيلولة دون تحولها الى عجز معقد دائم، وتفادى الآثار السلبية والمشكلات التى يمكنها أن تترتب على ما يعانيه الطفل من خلل أو قصور فى جوانب نموه وتعلمه، أو التقليل من حدوث هذه الأثار وحصرها فى أضيق نطاق ما أمكن ذلك (عبد المطلب القريطى، ١٩٩٩) بينما في معناه الحديث فيشمل جميع فئات الأطفال المعرضون للخطر بما فيهم ذوي صعوبات التعلم (أريج بنت علي، هند حمد،٢٠٠٦)

ويشير مصطلح التدخل المبكر في البحث الحالي إلي تقديم مساعدات مكثفة للتلاميذ الذين تم الكشف عنهم في المرحلة السابقة من خلال التعاون بين معلم الصف ومعلم التربية الخاصة بالمدرسة من خلال ما يعرف بنموذج الاستجابة للتدخل Response to Intervention Model (RTI) (Brown, 2005). وهو نظام متعدد الخطوات لتقديم الخدمات والمعالجة للتلاميذ الذين يعانون من مشكلات في التعلم، ويسمح بتقديم التدخل المبكر من خلال الدعم الأكاديمي والسلوكي بدلاً من انتظار فشل التلميذ ثم تقديم الخدمة له (Fuchs & Fuchs, 2006) ويشكل كل من الكشف والتدخل المبكر مبدأ الوقاية والحد من أعداد التلاميذ المحالين لغرفة المصادر للتقييم الرسمي كذوي صعوبات في التعلم.

جـ ـ خدمات التقييم التربوي الرسمي Assessment Formal

وهي خدمات مباشرة ويقصد بها عملية جمع البيانات والمعلومات بهدف إثبات وجود مشكلات أو صعوبات واتخاذ القرارات اللازمة حيث يكمن الهدف الرئيس في ذلك إلى تطوير برامج تسهل نمو الفرد تعليمياً ونفسياً (زيدان السرطاوى و عبد العزيز السرطاوي و أيمن الخشان و وائل أبو جودة،٢٠٠١) ويوجد نوعان من التقييم في مجال صعوبات التعلم هما التقييم من أجل التشخيص،

التقييم من أجل التدريس. ويقوم بعملية التقييم فريق التقييم متعدد التخصصات ويقصد به قيام مجموعة من المهنيين المؤهلين من ذوى التخصصات المختلفة المتعلقة بصعوبات التعلم بإجراء تقويمات مستقلة ومجتمعة، لتقرير ما إذا كان التلميذ موضوع التقرير لديه صعوبات تعلم من عدمه. وتنتهي عملية التقييم بكتابة تقرير التشخيص الذي يمكن تعريفه كونه التقرير المهني الذي يتناول الصعوبة وأبعادها والعوامل المرتبطة بها سواء من الناحية النفسية والاجتماعية والتعليمية والبيئية والأسرية للتلميذ بعد تحليلها وتفسيرها ويتضمن الاختبارات التي تم تطبيقها على التلميذ والوصول إلى قرارات تتعلق بالأسس التشخيصية والتقويمية للتلميذ وللبيئة المحيطة به (Swanson, Harris, & Graham, 2003)

وينتهي تقرير التشخيص بوضع خطة التعليم الفردي أو الخطة التدريسية العلاجية وهي عبارة عن وثيقة مكتوبة تحدد الاحتياجات الخاصة للأطفال والتعليم الخاص لمواجهة هذه الاحتياجات والأهداف العامة والأهداف قصيرة المدى والإجرائية وكيفية تقويم تقدم الطفل وتتضمن هذه الوثيقة بيان مستوى التحصيل الحالي للتلميذ . بيان بالهدف طويل المدى والأهداف قصيرة المدى . بيان الخدمات المقدمة للتلميذ . تاريخ البداية والمدة المتوقعة للخدمات . وسائل التقويم والمعايير اللازمة لتوجيه التقدم.

د- خدمات التدريس العلاجي Remedial Instruction

وهي خدمات مباشرة وتبدأ هذه المرحلة بعد نهاية كتابة الوثيقة المتضمنة للخطة العلاجية الفردية وتتضمن مرحلتين هما تنفيذ متطلبات الخطة التدريسية العلاجية من خلال أنشطة التدريس العلاجية المقدمة للتلميذ وفقاً للخطة الموضوعة ثم مرحلة مراجعة الخطة وتقويم تقدم التلميذ.

الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم cognitive and skills Performance

هو إنجاز التلميذ للمهام الدراسية الموكولة إليه والتي كان يفشل في أدائها من قبل وذلك بسرعة ودقة مع الاقتصاد في الوقت المبذول،. وهذا الأداء المتقن الذي يعبر عن المعرفة قد يكون لفظيا أو حركيا أو عقليا من خلال اكتسابه للمهارات المختلفة التي تلزم لتحقيق هذا ، والتمكن الجيد من أدائها تبعا للمعايير التي يضعها المعلم. ويستدل علي ذلك من خلال مجموعة الاستجابات التي يأتي بها التلميذ في مواقف التعلم وتكون قابلة للملاحظة والقياس مثل تذكر الحقائق والمعلومات والأفكار والنظريات التي سبق تعلمها واستخدام المهارات في تطبيق هذه المعارف واستنتاج وإصدار أحكام وحل المشكلات (Mercer & Pullen, 2005) وفي البحث الحالي فإن المقصود بالأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم هو التحسن المتوقع في مستوي التحصيل الأكاديمي المعرفي والمهاري لهؤلاء التلاميذ في المواد التي يعانون من صعوبة نوعية فيها نتيجة تطوير وتحسين الخدمات المقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر.

المنطلقات النظرية للبحث

مع تنامي الجهود المبذولة من قبل الباحثين والتغيرات المتسارعة في القوانين المُنظمة للخدمات المتصلة بقضايا التنبؤ وأساليب الكشف والتشخيص الفردي وتقديم خدمات التدريس العلاجي من ناحية، وإلحاح هذه القضايا الضاغطة على تطورات المجال والبحث فيه من ناحية أخرى، فقد تباينت أنواع البرامج و تكنيكات التنبؤ وأساليب الكشف والتشخيص وتعددت وسائل التدريس العلاجي وطرق تقديمها لذوى صعوبات التعلم.

ويُعد برنامج غرفة المصادر وفقاً للمنظور التقليدي أكثر البدائل التربوية المقدمة لذوى صعوبات التعلم شيوعاً في نظم التعليم العالمية والعربية على حد سواء. والذي يمكن اعتباره نظام تربوي يحتوى على برامج متخصصة تكفل للتلميذ تربيته وتعليمه بشكل فردى يناسب خصائصه واحتياجاته وقدراته (باري مكنمار، ١٩٩٨)، في الوقت الذي يسمح للتلميذ أن يتعلم في الصف العادي بصورة طبيعية مسايراً لزملائه ممن هم في نفس عمره الزمني والصفي. وقد طرأت علي الخدمات التي يقدمها البرنامج العديد من التعديلات من حيث مستوي ومحتوي هذه الخدمات والتي تستعرضها الباحثة فيما يلي

خدمات الكشف والتدخل المبكر في المرحلة الإبتدائية

في إطار الاهتمام بفئة صعوبات التعلم علي المستوي العالمي فقد بدأ الاتجاه نحو تطوير أساليب الخدمات المقدمة لهم من حيث الإعداد للكوادر البشرية المؤهلة سواء من أخصائيين أو من معلمي الصفوف العادية لتقديم الخدمة وتوفير جميع الإمكانيات المادية والفنية التي توفر تقديم أفضل الخدمات لهم. وهو المبدأ الذي تبناه القانون الفيدرالي ١٩٩٧ والذي كان من أشهر مبادئه أنه لن يترك طفل وحده بالخلف (NCLB) No Child Left Behind ثم قانون تعليم ذوي صعوبات التعلم الصادر بالولايات المتحدة الأمريكية، تلك الخدمات تمثلت فيما أطلق عليه نموذج الاستجابة للتدخل (RTI) Response to Intervention Model والذي غير المنظور التقليدي للخدمات المقدمة من برنامج غرفة المصادر لهذه الفئة من التلاميذ حيث ألزم القانون المدارس بالتركيز علي مساعدة التلاميذ الذين يعانون من مشكلات في التعلم وذلك بتحديد مشكلات التلميذ بشكل مبكر قبل إحالته إلى خدمات التربية الخاصة للتقييم الرسمي داخل غرفة المصادر، وذلك من خلال إجراءات هذا النموذج والذي يمكن إدراجه تحت مظلة التعليم العادي وليس عملية من عمليات برامج التربية الخاصة ، كما يمكن إدراج النموذج تحت مظلة التربية الخاصة حيث يمكن القول بأن نموذج الإستجابة للتدخل هو عملية تعليم عادي مدعمة بواسطة التربية الخاصة وهنا يبرز التأثير التبادلي بين النوعين من البرامج (Haager., Klingner., & Vaughn ; 2007) . فيمكن اعتبار نموذج الاستجابة للتدخل وظيفة للتعليم النظامي العادي بمساعدة برنامج غرفة المصادر التي تضمن الكشف المبكر لصعوبات التعلم وتحديد عناصر فشل التلميذ قبل البدء في التدخل الرسمي من قبل برامج التربية الخاصة (Fuchs & Fuchs, 2006).

ويعرض القانون الفيدرالي لتعليم الأفراد ذوي صعوبات التعلم ((IDEAالعام ٢٠٠٤م مرونة كبيرة للعاملين في المدارس فيما يتعلق بتحديد المتطلبات التي يجب على التلميذ إ ظهارها. وهذه المرونة زادت الاهتمام باستخدام نظرية الاستجابة للتدخل كنظرية بديلة للأسلوب التقليدي في تشخيص ذوي صعوبات التعلُّم والمتمثل في إيجاد التباين بين القدرة العقلية والتحصيل severe discrepancy والذي أصبح يواجه نقداً عنيفاً من الكثير من الخبراء في المجال .,Gresham) (2003علي النقيض من نموذج الإستجابة للتدخل والذي اصبح يلاقي الكثير من التأييد بين المتخصصين في المجال، والذي ربما تكون أكبر فوائده أننا لا ننتظر فشل التلميذ حتى نقدم التدخل المناسب، حيث أن التلميذ يحصل على المساعدة المناسبة والسريعة في التعليم العام، كما أن الاستجابة للتدخل تقلل أعداد التلاميذ الذين تتم إحالتهم إلى التربية الخاصة ويزيد بالمقابل أعداد التلاميذ الذين ينجحون في التعليم العام .(Van DerHeyden, & Snyder, 2006) .

فنموذج الاستجابة للتدخل يساعد في التمييز بين التلاميذ الذين لديهم مشكلات في التحصيل بسبب صعوبات التعلم، والذين لديهم مشكلات في التحصيل عائدة لأسباب أخرى مثل سوء التعليم أو بسبب وجود إعاقة ما. فهذا النموذج سيقلل بشكل كبير أعداد التلاميذ الذين يمكن تصنيفهم على أنهم ذوو صعوبات تعلم بشكل خاطئ بسبب تحيز عرقي أو ثقافي أو بسبب الاختلاف اللغوي. ولكن يجب الانتباه إلي أنه لضمان فاعلية استخدام النموذج لا بد من وجود إدارة فعَّالة، وتعاون بين الأسرة والمدرسة بالإضافة إلى تدريب طاقم المدرسة على استخدام النموذج بشكل جيد، والتدريب على تقييم أداء التلميذ وتحسنه وأن يتم إعلام الأسرة بشكل دائم عن الإجراءات المستخدمة مع التلميذ..(Brown, 2005)

ويكفي أن نعرف أنه بالولايات المتحدة الأمريكية فقد أتاح القانون الفيدرالي لكل ولاية نوع من المرونة خاصة في مجال التمويل لبرامج الاستجابة للتدخل حيث تم السماح باستخدام ١٥٪ من ميزانية برامج التربية الخاصة في ترقية وتنفيذ برامج الاستجابة للتدخل في أغسطس ٢٠٠٦ خُصِّص منها حوالي ٥٠٪ لاستخدامه في دعم أنشطة الاستجابة للتدخل وترقية أداء المعلمين العاديين –non special education staff وهذا الدعم سيصل في الخطة المستقبلية من عام ٢٠٠٩ إلي ٢٠١١ إلي حوالي ١٠٠ مليون دولار يوجه جزء كبير منه إلي المدارس ذات الأداء المتدني، وهو مايشير إلي أهمية هذا النموذج في الحد من أعداد التلاميذ الذين يمكن أن يصنفوا كذوي صعوبات تعلم ,.Haager .(Klingner., and Vaughn;2007)

إن الاستجابة للتدخل RTI نظام متعدد الخطوات لتقديم الخدمات والمعالجة للتلاميذ الذين يعانون من مشكلات في التعلم، وهي تسمح بتقديم التدخل المبكر من خلال الدعم الأكاديمي والسلوكي بدلاً من انتظار فشل التلميذ ثم تقديم الخدمة له (Swanson, Harris, & Graham, 2003) فالاستجابة للتدخل عملية صممت لمساعدة المدارس للتركيز على التعليم الجيد بالتزامن مع مراقبة تحسن التلميذ، والمعلومات التي يتم جمعها من خلال الاستجابة للتدخل تستخدم من قبل العاملين في المدرسة والآباء لتعليم الطفل وتحديد احتياجاته الأكاديمية. ويقدم

النموذج نظاماً وقائياً من خلاله يتم الكشف عن التلاميذ المعرضين لأن تكون لديهم صعوبات تعليمية باتخاذ تدابير وقائية تتضمن تعليما مكثفاً يعتمد على استراتيجيات التدخل الفعالة والذي سيساعد على اكتشاف ذوي صعوبات التعلم (Vaughn, & Fuchs., 2003)

ويحتاج تطبيق نموذج الاستجابة للتدخل إلي هيئات إشرافية وإدارية مدربة وذات كفاءة وخبرة مع استمرار تلقيهم للدعم الفني من خلال التدريب المستمر، بالاضافة إلي التدريب المكثف لمعلمي التربية العامة النظامية و أخصائيين من التربية الخاصة علي درجة مرتفعة من التأهيل وهو ما تفتقر إليه نظمنا التعليمية العربية. فعلي سبيل المثال فإن نموذج الاستجابة للتدخل يستلزم تكوين فريق متعدد التخصصات يعمل قبل دخول التلميذ للمدرسة وهو مكون من أخصائي نفسي لتطبيق الإختبارات النفسية و اختبارات قياس للذكاء إذ تطلب ذلك و أخصائي صعوبات تعلم و معلم صف أول و أخصائي إرشاد و ممثل لإدارة التعليم يقوم باعتماد وضع التلميذ في المكان المناسب (Brown, 2005).

و في هذا المجال يري فاروق صادق، ٢٠٠٦ أنه يجب تدريب معلمي الصفوف العادية والموسيقي والتربية الفنية والتربية الرياضية في صورة ورش تدريبية ودورات مكثفة من خلال ثلاثة مراحل المرحلة الاولي وتتضمن دورات تعريفية مكثفة للمعلمين الجدد وتشمل تعريف المفهوم و الأسباب و الخصائص و التشخيص والمداخل العلاجية العامة لصعوبات التعلم. أما المرحلة الثانية فتشمل التدريب علي تحديد الاحتياجات الأكاديمية العلاجية. في حين أن المرحلة الثالثة تتضمن التدريب علي إعداد البرامج النمائية مثل نماذج التعرف لمعلم الصف والتشخيص الأولي بالإضافة إلي فكرة عامة عن الاختبارات النفسية وجمع البيانات الأسرية بالتعاون مع الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة و نموذج رسم بروفيل الحالة ونموذج البرنامج الفردي للخطة العلاجية وتطبيقها.

ويمكن اعتبار الاستجابة للتدخل سلسلة من الإجراءات تساعد في تحديد ما إذا كان التلميذ يستجيب إلى تغيرات محددة في التعليم، وفيها يتم تصميم وتطبيق وتقييم المعالجة الأكاديمية (Batsche., Elliott., Graden., Grimes., Kovaleski., Prasse., Reschly, Schrag, & Tilly, 2005) وهي نماذج تقدير تركز على التلميذ وتستخدم حل المشكلات وطرق بحثية لتحديد وجود صعوبات لدى التلاميذ من عدمه فيتم إجراء المسح الكلي من قبل المدرسة في بداية العام الدراسي لتحديد التلاميذ الذين يعانون من خطر الإصابة بصعوبات التعلم at risk children والذين يتوقع منهم الفشل في تحقيق متطلبات المستوى الأكاديمي الذي يدرسون فيه وتحديد التلاميذ الذين يعانون من مشكلات سلوكية أو انفعالية والتي ستؤثر سلباً على تعلمهم.(Brown, 2005) .

ويمكن الاعتماد في المسح العام على نتائج الاختبارات العامة أو من خلال تطبيق اختبارات حول الجوانب الأكاديمية أو السلوكية في المستوى العمري المحدد، ومن ثم فإن التلاميذ الذين يحصلون على درجات منخفضة يتم التركيز عليهم من أجل إجراء المزيد من الاختبارات التشخيصية.(Fuchs & Fuchs, 2006)

وُيعد إجراء مراقبة تحسن التلميذ إجراء علمي يعتمد على التقييم المستمر frequently assessmentلأداء التلميذ الأكاديمي المعرفي والمهاري بالإضافة إلى تقييم فعالية التعليم، وهذه الإجراءات تستخدم مع التلاميذ بشكل فردي أو جماعي داخل الصف من خلال مناهج محددة وتدخل تربوي ثبتت فعاليته (Swanson, Harris, & Graham, 2003)).

وتشير مكونات نظرية الاستجابة للتدخل إلي ثلاثة عناصر أساسية هي وجود تعليم قائم على أسس بحثية علمية.scientific, research – based instruction وإن التدخل يتم في التعليم العام وأخيرا ملاحظة وتقييم تحسن استجابة التلميذ للتعلم والمعالجة بشكل مستمر واستخدام التقييم والملاحظة في تعديل التعليم واتخاذ القرارات التعليمية المناسبة (Brown, 2005).

لقد أشارت العديد من مراكز البحث ومنها المركز الوطني لبحوث صعوبات التعلم National Research Center on Learning Disabilities إلى خصائص ومميزات هذا النموذج وهي تقديم تعليم جيد مبني على أسس علمية وبحثية في المدرسة العامة، مع مسح شامل وواسع لتحديد المشكلات الأكاديمية والسلوكية التي تحتاج إلى مراقبة وعلاج و تحديد حاجات التلميذ بناء على أسس علمية صارمة و التعاون بين العاملين في المدرسة من أجل بناء وتطبيق ومراقبة خطة المعالجة و مراقبة مستمرة لتحسن التلميذ خلال المعالجة واستخدام المعلومات الموضوعية لتحديد مدى تحقق الأهداف المطلوبة و متابعة التقييم الذي يزودنا بمعلومات يمكن تطبيقها في المعالجة من خلال خطة مناسبة والميزة الأخيرة هي توثيق مشاركة الأسرة في هذه العملية.(Gresham; 2003)

ومن علامات التعاون الفعَّال بين المدرسة والأسرة هو اشتراك الأسرة في جميع مراحل التعليم ومن هنا فإن إخبار الأهل بخطوات عملية الاستجابة للتدخل هو أول خطوة في تفعيل دور الأهل ومن هنا قد يكون من المهم للآباء معرفة العديد من المعلومات مثل هل تستخدم المدرسة إجراءات الاستجابة للتدخل ؟ وإذا كان الجواب لا فهل يمكن تعديل خطط المدرسة لتتناسب مع هذا الأسلوب؟ مع العلم أن المدرسة قد تستخدم أسماء مختلفة لنفس المفهوم، فمثلاً قد تُسمي المدرسة الإجراءات التي تقوم بها بعملية حل المشكلاتproblem solving process أو قد تستخدم اسم فريق التعليم المساند Instructional Support Team بدلاً من استخدام مصطلح الاستجابة للتدخل ، أيضاً هل تشرح المدرسة طريقة الاستجابة للتدخل للأهل بشكل كتابي وتوضح لهم كيف يشتركون في مراحلها المختلفة؟ ثم ما التدخل الذي تمَّ وهل يُوجد له أساس علمي مدعوم بالبحث العلمي؟ وماهي المدة الزمنية اللازمة للتدخل حتى يحدث التحسن الكافي في الأداء المعرفي والمهاري للتلميذ؟ و كيف تتحقق المدرسة من أن التدخل الذي حصل كان كما حددته الخطة بالضبط؟ وأخيرا –ما هي الإجراءات التي استخدمت في مراقبة تحسن التلميذ؟ ومراقبة فعالية التدخل؟ وهل تقوم المدرسة بتزويد الأهل بتقارير مستمرة حول تحسن التلميذ؟ (Batsche., et al,. 2005)

كما أن من مميزات نموذج الإستجابة للتدخل أنه يعطي معلومات لتحديد مكان التلميذ بين أقرانه و أدائه في المنهج المدرسي، كما أنه يعمل علي تقليل الاعتماد على الإحالات الأولية للمعلمين، كما يتم التركيز على المهارات الأكاديمية وعلى تعلم التلاميذ وليس إنجازهم الحالي فقط، كما يحد من الحاجة إلى اختبارات الذكاء وفروق إنجاز القدرات وهو بذلك يقدم الحل لمشكلات ذات الصلة بالتباين بين التحصيل و مستوى الذكاء (Swanson, Harris, & Graham, 2003)ممثلاً في محك التباعد. كذلك فهو يضمن تقديم المساعدة لعدد كبير من التلاميذ بسرعة أكبر، و يقدم حكماً دقيقا وأكثر فاعلية في تمييز التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم من أولئك الذين تبدو عليهم علامات تدني بعض المهارات وأخيرا يضمن حصول التلميذ على المساعدة المناسبة والسريعة في التعليم العام وبالتالي سوف يقلل عدد التلاميذ المحولين إلى برامج صعوبات التعلم

ويمكن تلخيص ماسبق في أن نموذج الإستجابة للتدخل يضمن إمكانية توفير التعليم المناسب لجميع الأطفال من خلال التدخل المبكر مع استخدام نموذج متعدد المستويات لتقديم الخدمات كما يتم استخدام طريقة حل المشكلات في اتخاذ القرارات و رصد التقدم المحرز لإطلاع التلاميذ على التعليمات، بالإضافة لاستحدام الطريقة العلمية من خلال استخدام البيانات في اتخاذ القرارات بالإضافة إلي استخدام التقييم لثلاثة أغراض مختلفة:الفحص والتشخيص ورصد التقدم المحرز (Brown, 2005).

ولنموذج الاستجابة للتدخل عدد من المستويات تتراوح مابين ثلاثة وأربعة مستويات تتدرج من حيث كثافة ونوع التدخل حسب احتياجات التلاميذ وتتم بتعاون معلمي الصفوف مع معلمي صعوبات التعلم بالمدرسة، وتبدأ بالمستوي الأول وهو مرحلة تقديم الاستراتيجيات التعليمية العامة ويشار إليه بمرحلة المنع وتشمل تعليم جميع التلاميذ وملاحظتهم بشكل عام و تستخدم هذه المرحلة للتدخل التعليمي في مشكلات المهارات الأساسية كالقراءة والرياضيات و تطبق عن طريق معلمي التعليم العام في الفصول العادية.و يلبي هذا احتياجات٨٠ ٪ من التلاميذ (Gresham,2003) أما المستوى الثاني فهو مرحلة التدخل التربوي الموجه داخل الصفوف Classroom intervention ويتم التعامل فيه مع مجموعات صغيرة من التلاميذ حيث يتم تقديم تدخل مكثف لهم على أنهم معرضون لصعوبات التعلم مع مراقبة تقدمهم بشكل أكثر و يلبي هذا المستوي احتياجات ١٠- ٢٠ ٪ من التلاميذ، أما المستوى الثالث فهو مرحلة المعالجة التربوية المتخصصة أو الموجهة Intensive Interventions و تشمل هذه المرحلة على تعليم مكثف وطويل المدة يتم فيها مراقبة التقدم بشكل منتظم ومستمر ويلبي هذا المستوي من ٥- ١٠٪ من التلاميذ، أما المستوي الأخير ويشمل أكثر أنواع التدخل المكثف من خلال التدريس النوعي Specialized Instructionالمناسب لنوع وحدة الصعوبة ويلبي هذا المستوي احتياجات من ١- ٥ ٪ من الفئة المستهدفة من التلاميذ ويمثل هذا المستوي أعلي درجات التعاون بين معلم الصف وأخصائي صعوبات التعلم بالمدرسة (MacMillan., & Siperstein, 2003).

ويذكر كل من فان درهيدن و سنيدر Van DerHeyden, & Snyder، 2006 أنه عند تطبيق نموذج الاستجابة للتدحل فيجب علي المدرسة وضع خطة لتحديد عدد صفوف التدخل حيث أنه من أوائل القرارات التي يجب أن تحددها المدارس هو عدد الصفوف التي يتكون منها نظام الاستجابة للتدخل فالتعليم العام يعتبر قاعدة التمييز بين التلاميذ فإما أن يكون تلميذ عادي أو يتم تحويله لبرامج التربية الخاصة فالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بحاجة لملاحظة دقيقة و مباشرة وهذا لن يتحقق في ظل الكثافة في عدد التلاميذ بل يتطلب تحديد لعدد صفوف التدخل وفق مجموعات طلابية بأعداد مناسبة. كذلك فإن المكون الثاني لنظام الاستجابة للتدخل هو كيفية تأهيل التلاميذ وجعلهم يتقبلون برنامج الوقاية ويجب على المدارس الاعتماد على برنامج وقاية قصير مع مقارنة للنتائج لتحديد التلاميذ الذين يحتاجون فعلاً إلى تحويلهم إلى نظام التدخل الوقائي.

خدمات التقييم الرسمي داخل غرفة المصادر

يقتصر التقييم الرسمي داخل غرفة المصادر في معظم النظم التعليمية العربية علي التقييم التقليدى Traditional assessment ويتم من خلاله تطبيق الاختبارات المعيارية والتى يتكرر استخدامها، وُتترك درجات هذه الاختبارات التى يحصل عليها التلميذ موضع التقييم للممتحن ليقرر مستوى أداء التلميذ بأداء أقرانه ممن هم في نفس عمره الزمني وصفه الدراسى. وهو ما يتنافى مع اعتبار محك الحكم على الأداء فى حالة صعوبات التعلم محك داخلى بمعنى مقارنة التلميذ بنفسه وليس بزملاءه ومن خلال هذا النوع من التقييم يتم تقسيم درجات الطلاب إلى فوق المتوسط، متوسط، تحت المتوسط. (أمينة شلبي،٢٠٠٧) وغالباً ما تتسم الاختبارات المعدة على هذا الأساس بمعايير غير دقيقة كالصدق والثبات والموضوعية. ومن ثم فهذا النوع من التقييم به العديد من أوجه القصور مثل أنه يعطى معلومات غير كافية عن التلميذ تتمثل فى درجاته فقط على هذا الاختبار. كذلك لا تعطينا مؤشر على تقييم ماذا تعلم الطفل داخل الصف (قياس حقيقى للأداء Authentic Assessment) (سوزان واينبرنر، ٢٠٠٢) والذى يعنى أن تقويم ما تعلمه التلميذ من أنشطة ذات معنى مرتبط مباشرة بما سبق تدريسه له. كما أن إعطاء التقديرات بطريقة استخراج المتوسطات أمر غير منصف فإن عملية إعطاء التقدير يجب أن تركز على مستويات التحصيل الحالية للتلميذ عند تقديم التقرير. بالاضافة الى أن طرق القياس التى تقارن التلاميذ بعضهم ببعض لا تقدم العون للتلاميذ ذوى التحصيل المتدنى وإن الطرق التى تقارن التلاميذ بمعايير معينة أكثر إنصافاً وفاعلية. ويمكن أن تكون متحيزة ثقافياً فتتعارض مع الاعتبارات التى وضعها القانون الفيدرالى ١٩٩٧ عند تقييم ذوى صعوبات التعلم. وفى بعض الاحيان فإن ضغط وجوب الحصول على درجة مرتفعة يسبب حالة من الارتباك للتلميذ وخاصة ذوى صعوبات التعلم. وأخيراً فغالباً ما تركز هذه الاختبارات على مهارات معرفية مثل التفكير عالى الرتبة، الابتكارية، اشتقاق وتوليف المعلومات وهو ما يجعلها صعبة على هذه الفئة من التلاميذ. (Siegel. 2003)

وفيما يتعلق بخدمات التقييم الرسمي لذوي صعوبات التعلم والمقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر في مدارس مملكة البحرين والمطبقة في معظم نظم التعليم العربية، فمن خلال الملاحظة الميدانية للباحثة فقد وجدتها محددة في قائمة مهام وواجبات اختصاصي التربية الخاصة (صعوبات التعلم) والمعتمدة من مكتب التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم بالمملكة والتي حصرت هذه المهام في تطبيق الاختبارات التشخيصية الأكاديمية المتمثلة في اختبارات الكفايات في مادتي اللغة العربية والرياضيات، وبناء على نتائج هذه الاختبارات يتم تنفيذ البرنامج العلاجي المتمثل في الخطط الفردية للتلاميذ، كتابة تقارير شهرية عن الطفل، استدعاء ولى الأمر، تقديم المشورة لمعلم الصف، متابعة التلميذ المحول من غرفة المصادر إلى صفه العادي.

وبالتالي فإن ما يحدث على أرض الواقع لم يتم تغييره منذ بداية برنامج غرفة المصادر بمدارس مملكة البحرين وهو أنه يتم الاعتماد على المحك الأكاديمي فقط في التشخيص وهو ما يثير العديد من التحفظات، فهذا يعنى أنه بناء على اختبارات تحصيل مسحية تطبق على جميع التلاميذ في بداية السنة الدراسية يطلق عليها اختبارات الكفايات في مادتي اللغة العربية والرياضيات للتأكد من وصول الطفل إلى المستوى المطلوب من التحصيل المناسب لصفه الدراسي وعمره الزمني، حيث يتم التحقق من استحقاق الطفل لخدمة الصعوبات في التعلم من خلال مستوى التحصيل للطفل على هذه الاختبارات، وعند عدم وصول الطفل إلى المستوى المطلوب تحصيلياً، تتم إحالته إلى معلم التربية الخاصة تخصص صعوبات التعلم ومن خلال اختبارات تشخيصية أكاديمية أخرى يطبقها على التلميذ يتم بناء الخطط العلاجية الفردية لكل حالة. (أمينة شلبي، ٢٠٠٤)

وبناء على ما سبق فإن ما يحدث على أرض الواقع إنما هو وضع لجميع منخفضي التحصيل في سلة صعوبة التعلم في حين أن لانخفاض التحصيل العديد من الأسباب منها على سبيل المثال بطء التعلم، التأخر الدراسي، التخلف العقلي البسيط، تلك الفئات وإن اشتركت جميعها في محك تدنى التحصيل الدراسي إلا أن الأسباب وراء كل فئة تختلف ومن ثم فطرق التعامل والعلاج تختلف تبعاً لنوع كل فئة، وعدم الفصل بين الفئات السابقة يكلف الكثير من الوقت والجهد دون الحصول على العائد المنتظر.

خدمات التدريس العلاجية

بنظرة متفحصه لخدمات التدريس العلاجية والمقدمة لذوي صعوبات التعلم بصفة خاصة يرى الأخصائيون في المجال أن التدريس العلاجي لهذه الفئة يحتاج إلى إعادة بناء بإحداث تغير في النماذج الحالية إما بالاختزال أو التغيير أو إعادة البناء. فالأنشطة المقدمة حالياً لهؤلاء الأطفال تركز على تقوية جوانب الضعف لديهم وليس جوانب القوة، في حين أن الاتجاهات الحديثة تركز على ما الذي يستطيع أن يفعله المتعلم أكثر من التركيز على ماذا لا يستطيع أن يفعله (توماس أرمسترونج،٢٠٠٦)

وماسبق يعني أنه يجب عند وضع خطة تدخل تعالج نقاط ضعف التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أن يتم ذلك بالإضافة إلي التركيز على نقاط القوة لديهم وهنا يبرز تفعيل دور نظرية

الذكاءات المتعددة كأساس من أسس وضع عناصر برامج التدريس العلاجية الفردية لهذه الفئة من التلاميذ (أمينة شلبي،٢٠٠٩)،إذ يجب أن تكون الطريقة المطبقة مشابهه لتلك التي تستخدم في الفصل العادي، كما يجب أن تكون أهداف التدريس مطابقة لأهداف تدريس نظرائهم في الفصل العادي. كما أن البرامج التربوية الفردية تركز علي تحسين الجانب الأكاديمي للتلميذ وتغفل العديد من الجوانب التي قد تكون علي قدم المساواة إن لم تكتسب الأهمية الأكبر مثل الاعتماد علي نظرية الذكاءات المتعددة وأساليب التعلم المميزة لكل تلميذ، كذلك الاهتمام بالجوانب الوجدانية للتلميذ مثل برامج استثارة الدافعية فترى ليرنر ((Lerner,2000 أن التلاميذ ذوى صعوبات التعلم يظهرون مستوى منخفض من الدافعية للتعلم، ولكن هذا النقص في الدافعية لديهم مرده في الواقع إلى تكرار فشلهم الأكاديمي، فعملية فقدان الدافعية تبدأ حينما يساورهم الشك في مستوي قدراتهم العقلية وهنا يبدءون في الاعتقاد أن بذل الجهد التحصيلى لا جدوى من وراءه ويبدون وكأنهم يسالون أنفسهم لماذا المحاولة وأنت تعرف أن جهدك مصيره الفشل ؟ Why try if you know you are going to fail?، ومع تراكم خبرات الفشل يتكون لديهم اتجاهات سالبة نحو التعلم المدرسي، ويصبح لديهم شك دائم في قدراتهم الأكاديمية، أيضاً فيما يتعلق بالجوانب الوجدانية فقد أشارت العديد من الدراسات إلي أن إحدى المشكلات الرئيسة لتلك الفئة من التلاميذ تكمن في افتقارهم للشعور بالنجاح، فالمحاولات غير الناجحة التي يقوم بها التلميذ تجعله يبدو أقل تقبلا من مدرسيه وأقرانه حيث يدعم فشله المتكرر اتجاهاتهم السالبة نحوه، ومن ثم يزيد لديه الشعور بالإحباط مما يؤدى إلى سوء التوافق وتكوين صورة سالبة عن الذات، ويصبح هؤلاء التلاميذ غير قادرين على الحصول على تعاون الآخرين كالأقران والمدرسين مما يعمق لديهم الشعور بالعجز عن التعلم. ومن ثم فقد أصبح من الضروري تضمين برامج تنمية مهارات الذكاء الوجداني لتصبح من المكونات الرئيسة في أي برنامج تربوي فردي مقدم الي ذوي صعوبات التعلم Mercer & Pullen, 2005).

كما تفتقد غرفة المصادر فى معظم البلدان العربية برامج خاصة بتقديم خدمة التدريس العلاجى لذوى صعوبات التعلم رغم أهميتها فى تقديم خدمات التدريس العلاجية فى صورة برامج مصغرة للتدريس لهذه الفئة من التلاميذ. ولعل من أشهر أنواع هذه الأدوات هى الحقائب التعليمية Instructional Packages و برامج الحاسب الالى المصممة خصيصاً كوسيلة تدريس علاجية، بالاضافة إلي عدم الاستعانة بالوسائل التكنولوجية المساندة مثل فلاتر كروموجين في حالات الدسلكسيا و التعديلات في واجهة المستخدم للحواسب الآلية والمستخدمة في حالات صعوبات الادراك البصري علي سبيل المثال (أريج الوابل و هند الخليفة ،٢٠٠٦)

وفي مجال الدراسات السابقة في مجال البحث الحالي فإنه في حدود علم الباحثة فإن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت برنامج غرفة المصادر كبديل تربوية مقدم لذوى صعوبات التعلم في البيئة العربية.ومن هذه الدراسات دراسة فاروق صادق،٢٠٠٦ عن تمكين غرفة المصادر في علاج صعوبات التعلم في المدرسة العادية من خلال مشروع غرفة مصادر تجريبية في جمهورية مصر العربية لمدة عامان بمدرسة الرضوان الإسلامية الخاصة للبنين والبنات بدعم من اللجنة الوطنية لليونسكو

وهدفت إلي تحسين الأداء ألتحصيلي في كل من القراءة والكتابة والحساب لدي عينة قوامها ٥٥ تلميذ وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم ممن يعانون من مشكلات نمائية وسلوكية بجانب الصعوبات الأكاديمية، ومن خلال تدريب مكثف في مجال صعوبات التعلم من خلال ورش عمل تم تدريب ثمانية من معلمي الصفوف العادية بالإضافة إلي وجود معلم التربية الخاصة بغرفة المصادر، توصلت الدراسة إلي تحسن أداء ٤٩ من أفراد العينة تحسناً جعلهم ينضمون للصفوف العادية دون الحاجة لقضاء أوقات محددة بغرفة المصادر، وعدم تحسن أداء ٩ تلاميذ إلا في حالة التعاون المستمر لمعلمي الصفوف مع معلم التربية الخاصة أي استمر هؤلاء في تلقي دروسهم التحصيلية داخل الصف العادي مع وقت محدد في غرفة المصادر طبقاً للجدول الموضوع، بينما لم يطرأ أي تحسن علي حالة واحدة من مجموع العينة. ودراسة أمينة شلبي، ٢٠٠٤ والتي هدفت إلى اختبار مدى تطبيق إجراءات التقييم لذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين والتي توصلت إلى أن أكثر أبعاد التقييم بُعد عما يجب أن يكون هو بُعد التشخيص حيث بلغت نسبة ما يحدث في الواقع إلى ما ينبغي أن يكون ٤٤,٢٪ وهو ما يشير إلى الحاجة الملحة لإعادة النظر في طرق ووسائل التشخيص المطلوبة للتعرف على وتحديد فئة ذوى صعوبات التعلم وقد كانت نتائج هذه الدراسة من الدوافع الرئيسة للباحثة لإجراء الدراسة الحالية. أما دراسة سحر الخشرمي، ٢٠٠٣ وقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم البرامج التربوية الفردية لمراكز ومدارس التربية الخاصة وذلك من خلال التعرف على إجراءات إعداد هذه البرامج و التعرف على محتوى تلك البرامج الفردية ومدى تحقيق الإجراءات حسب ما استقر عليه المجال مع الإجراءات المطبقة فعلياً في مراكز ومدارس التربية الخاصة في مدينة الرياض. وقد شملت عينة الدراسة (٨١) من الأخصائيات تعملن في مدارس التربية الخاصة، كما شملت الدراسة (٢٣) برنامجاً تربوياً فردياً تم تحليلها نوعياً لأغراض هذه الدراسة. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدد من المشكلات المتعلقة بالقصور في إعداد البرنامج التربوي الفردي، تتمثل في عدم وجود فريق تقييم متعدد التخصصات، وعدم توظيف نتائج التشخيص في إعداد البرامج الفردية، وعدم إشراك الأسرة في برنامج الطفل الفردي. وفي دراسة سيجال Siegel, 1999 والتي هدفت إلى دراسة القضايا المتعلقة بتحديد وتشخيص صعوبات التعلم، وذلك من خلال طرح أربعة أسئلة رئيسية هي مَن الذي يعانى من صعوبات التعلم؟ وكيف يتم تقييم صعوبات التعلم؟ و من المؤهل لاتخاذ القرار المناسب حول ما إذا كان شخص ما يعانى صعوبات في التعلم ؟ وأخيراً ما هي الخدمات الخاصة التي يتوجب توفيرها من قبل أى مؤسسة؟ وقد توصلت الدراسة إلى نتائج منها أنه لا توجد أي خطوات محددة حول مَن الذي يعانى من صعوبات في التعلم، فهذه المسألة تتسم بالكثير من الالتباس والغموض. ومن أجل تقييم صعوبات التعلم يتوجب قياس المستوى التحصيلى للتلميذ من خلال مقارنة أداء التلميذ بمجموعة من التلاميذ في نفس الفئة العمرية واستخدام العديد من أنماط الاختبارات مثل اختبار قراءة نص وفهمه واختبار التهجي، واختبار المهارات الحسابية. وأخير دراسة محمد أبو عليا، عبد القادر ملحم (١٩٩٨) والتي هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج غرفة المصادر في التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوات الصعوبات التعليمية الأكاديمية من تلميذات الصفين الثالث والرابع الابتدائي في إحدى مدارس مدينة عمان. وتألفت عينة الدراسة من (٢٥)

طالبة شكلت المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، اللتين طبق عليهما أداة البحث "قائمة المشكلات السلوكية للطلبة ذوى الصعوبات التعليمية الأكاديمية" مرتين الأولى بعد (٤) أشهر والثانية بعد (٨) أشهر. وقد أظهرت نتائج الدراسة للاختبار البعدى فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة الضابطة ومتوسطات المجموعة التجريبية على جميع مجالات الأداة الثمانية (قائمة المشكلات السلوكية لذوى صعوبات التعلم الأكاديمية)، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، أي أنه قد ظهر تحسن على سلوكيات المجموعة التجريبية في مجال قصور الانتباه والعلاقة مع الآخرين والتقليل من العدوانية وانخفاض في مستوى التمرد والخجل والعزلة وزيادة الثقة بالنفس وتحسن العمل المدرسي

وقد خلصت الباحثة من الدراسات السابقة إلى أنه رغم توافر بعض المصادر النظرية عن برنامج غرفة المصادر بأنه لم يتوافر عدد الدراسات الكافي عن هذا البرنامج وخاصة فيما يتعلق بخدمات الكشف والتدخل المبكر القائم علي نموذج الإستجابة للتدخل المطبق حالياً علي المستوي العالمي في معظم النظم التعليمية للدول المتقدمة. كما توجد جوانب قصور فيما يتعلق بتقديم الخدمات الأخري لفئة ذوى صعوبات التعلم تتمثل معظمها في عدم ملائمة تطبيق إجراءات التقييم الرسمي الخاصة بهذه الفئة في البيئة العربية (سحر الخشرمى، ٢٠٠٣، أمينة شلبي ٢٠٠٤)، مع عدم توافر الخطوط العريضة حول البرنامج التربوي الفردي المفترض تقديمه لهذه الفئة. (Siegel, 1999) والشك فئ مصداقية الاعتماد على محك التباعد بصورته الحالية في التعرف على وتحديد ذوى صعوبات التعلم.

منهج البحث وإجراءاته:

المنهج : تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي بغرض رصد واقع الخدمات المقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم ثم الوصول إلى التصور المقترح لتطوير برنامج غرفة المصادر.

العينة : تكونت عينة الدراسة من ٥٩ من أخصائيي صعوبات تعلم بالمدارس الحكومية الابتدائية بمملكة البحرين. والذين تراوحت سنوات خبراتهم مابين سنة واحدة إلي ستة عشر سنه في المجال، كما تنوعت خلفيتهم الأكاديمية مابين بكالوريوس علم النفس التربوي تخصص فئات خاصة و بكالوريوس تربية خاصة تخصص صعوبات تعلم و معلمين عاديين مع دراستهم لدبلوم التربية الخاصة في التخصص والماجستير في مجال صعوبات التعلم، بلغ عدد الإناث ٥١ بينما بلغ عدد الذكور٨ ويلاحظ زيادة نسبة الإناث نظراً لتطبيق البرنامج في المدارس الابتدائية. وتري الباحثة أن جنس الأخصائي لا يدخل كمتغير ذو أثر دال علي الاستجابة علي الاستبانه المقدمة لتشابه خطة برنامج غرفة المصادر في جميع المدارس حيث يتبع إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم. بالإضافة إلى مسح ميداني لمكونات ١٠ غرف مصادر من خلال استمارة جمع بيانات استرشادية أعدتها الباحثة لهذا الغرض تمثل مدارس محافظات المملكة الخمسة.

أدوات البحث :

اعتمدت الباحثة علي مصدرين لجمع بيانات البحث هما

- استبيانه تقييم الخدمات المقدمة لذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. إعداد/الباحثة (ملحق ١)
- المسح الميداني لمكونات غرف المصادر المتاحة بمدارس المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين من خلال الاستمارة المعدة لهذا الغرض بهدف الأسترشاد بها للوقوف علي واقع تجهيزات غرف المصادر من حيث المواصفات الفيزيقية وتوافر أدوات التقييم الرسمي والتدريس العلاجي إعداد الباحثة. (ملحق ٢)

بناء الاستبانة

قامت الباحثة بالاستعانة باستبانة تقييم الخدمات المقدمة لذوى صعوبات التعلم إعداد الباحثة (أمينة شلبي، ٢٠٠٧) وذلك بعد إضافة بُعد الكشف والتدخل المبكر بحيث أصبحت تتكون من أربعة أبعاد رئيسة بدلاً من ثلاثة أبعاد وذلك وفقاً لأحدث منظور في المجال، وهذه الأبعاد تمثل الخدمات المقدمة وهي خدمات الكشف والتدخل المبكر والخدمات الاستشارية وخدمات التقييم (من أجل التشخيص ومن أجل التدريس) وأخيراً خدمات التدريس العلاجية.كما تم إضافة بعض المفردات الخاصة بالبُعد الثاني والثالث وحذف بعض المفردات و إعادة ترتيب الفقرات تحت كل بُعد تنتمي إليه فكانت الصورة النهائية للاستبانة والتي تتكون من ٥٠ مفردة مقسمة على الأربعة أبعاد وذلك تبعاً للأوزان النسبية لإسهام كل بُعد من الأبعاد في تقديم خدمات صعوبات التعلم. يمثل الكشف والتدخل المبكر البُعد الأول ١٠ مفردات و الاستشارة البعد الثاني ٤ مفردات، البعد الثالث بُعد التقييم ٢٠ مفردة و أخيراً ١٦ مفردة لبُعد التدريس العلاجي. ثم تم تطبيق الإستبانة علي عينة تقنين قوامها ٢٧ من معلمي التربية الخاصة تخصص صعوبات تعلم بالمدارس الابتدائية بمملكة البحرين لحساب المحددات السيكومترية. ومن خلال تطبيق الاستبانة علي عينة التقنين تم حساب متوسط الوقت المستغرق للاستجابه علي بنود الاستبانة والذي بلغ ١٥ دقيقة لكل مفحوص تقريباً.

المحددات السيكومترية للاستبانة بعد التعديل :

الثبات : تم حساب ثبات الاستبانة عن طريق إيجاد معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لكل بُعد من الأبعاد الأربعة بالإضافة للدرجة الكلية للاستبانة فبلغ معامل ألفا للدرجة الكلية ٠,٩٢١، بُعد الكشف والتدخل المبكر ٠,٨٦٢، بُعد الخدمات الاستشارية ٠,٦٦٢، بُعد خدمات التقييم ٠,٨٩٣، بُعد خدمات التدريس العلاجية ٠,٨١١ على الترتيب. وتدل قيم معاملات الثبات على ارتفاع قيم الثبات لكل بُعد من أبعاد الاستبانة بدرجة مقبولة لاستخدامه كأداة استرشادية في البحث الحالي. كما أن معاملات ثبات ألفا لأبعاد الاستبانه الثلاثة قبل التعديل إقتربت بطريقة كبيرة مع تلك التي حصلت عليها الباحثة بالنسبة لأبعاد الاستبانة بعد التعديل حيث بلغ معامل ألفا للدرجة الكلية.٠,٩٤، بُعد الخدمات الاستشارية ٠,٦٥، بُعد خدمات التقييم ٠,٨٩، بُعد خدمات التدريس

العلاجية ٠,٨٣ على الترتيب، وهو مايشير إلي الإطمئنان لاستخدام الإستبانه في جمع بيانات البحث الحالي.

الصدق : تم حساب الصدق التكويني للاستبانة بحساب مصفوفة ارتباط الدرجات الكلية لكل بُعد من الأبعاد الأربعة للخدمات مع الدرجة الكلية للاستبانة والدرجة الكلية لكل بُعد من الأبعاد الأربعة مع الأبعاد الأخرى فكانت النتائج التي يوضحها جدول(١)

جدول (١)

مصفوفة معاملات ارتباط الدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاد الخدمات الأربعة مع الأبعاد الأخرى ومع الدرجة الكلية للاستبانة ن=٢٧

البُعد	الاستشارة	التقييم	التدريس العلاجي	الدرجة الكلية
الكشف والتدخل المبكر	٠,٨٨١ ❖❖	٠,٧٩٢ ❖❖	٠,٦٩٩ ❖❖	٠,٨٤٨ ❖❖
الاستشارة	–	٠,٨٨٣ ❖❖	٠,٦٧٠ ❖❖	٠,٨٧٩ ❖❖
التقييم الرسمي		–	٠,٧٥٤ ❖❖	٨٩٣,٠ ❖❖
التدريس العلاجي			–	٠,٧٢٤ ❖❖
الدرجة الكلية				–

ويتضح من جدول (١) ارتباط الدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاد الاستبانة الأربعة بالدرجة الكلية وكذلك ارتباط درجة كل بُعد من الأبعاد الأربعة بالدرجة الكلية للأبعاد الأخرى، وهو ما يشير إلى تمتع الاستبانة بقدر مقبول من الصدق التكويني.

و قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على أفراد العينة بحيث يستجيب المفحوص على مقياس تقدير خماسي على حسب مدى توافر الخدمة المذكورة في المدرسة التي يعمل بها، حيث تراوحت التقديرات ما بين متوافرة دائما . غالباً . أحياناً . نادراً . غير متوافرة. ثم تم حساب تكرارات الاستجابات لكل مفردة وتحويلها إلى نسب مئوية ثم ضمها تحت ثلاثة بنود على أساس دمج الاستجابات دائماً وغالباً تحت بند واحد، واستجابات نادراً وغير متوافرة تحت بند آخر وتم ترك استجابات أحياناً تحت بند مستقل.

نتائج البحث ومناقشتها

السؤال الأول

ما هو واقع الخدمات التي يقدمها برنامج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم في كل من مجالات الكشف والتدخل المبكر والاستشارة والتقييم الرسمي والتدريس العلاجي ؟

للإجابة علي هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام أساليب الإحصاء الوصفي وذلك بدمج تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة بعد ضمها إلى ثلاثة بنود. ثم تم حساب النسبة المئوية لتكرارات استجابات المفحوصين على كل فقرة من فقرات الاستبانة الـ ٥٠ ثم حساب النسب

المئوية لتكررارت الاستجابات لكل بُعد من الأبعاد الأربعة علي حده بقسمة مجموع النسب المئوية لتكررارت الاستجابات لمفردات البعد علي عدد الفقرات الخاصة بهذا البعد وذلك بعد دمج الاستجابات دائماً وغالباً تحت بند واحد واستجابات نادراً وغير متوفرة تحت بند آخر وتم ترك استجابات أحياناً تحت بند مستقل لاستبعاد هذه الا ستجابات عند مناقشة النتائج، فكانت النتائج التي يوضحها الجدول (٢).

جدول (٢)

التكررارت و النسب المئوية لتكرارات استجابات المفحوصين على أبعاد استبانة تقييم الخدمات المقدمة لذوى صعوبات التعلم ن=٥٩

البُعد	عدد الفقرات	دائماً / غالباً		أحياناً		نادراً / غير متوفرة	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الكشف والتدخل المبكر	١٠	٥٤	٩,١٥٪	١١	١,٨٦٪	٥٢٥	٨٨,٩٨٪
الإستشارة	٤	٣٠	١٢,٧١٪	٢٢	٩,٣٢٪	١٨٤	٧٧,٩٧٪
التقييم الرسمي	٢٠	٣٤٢	٢٨,٩٨٪	١٧١	١٤,٤٩٪	٦٦٧	٥٦,٥٢٪
التدريس العلاجي	١٦	٣١١	٣٢,٩٤٪	١٨٠	١٩,٠٦٪	٤٥٣	٤٧,٩٨٪

وتشير النتائج الموضحة في جدول (٢) إلي مايلي

بُعد الكشف والتدخل المبكر

اتفق حوالي ٨٨,٩٨٪ من أفراد العينة على ندرة أو عدم توافر تقديم خدمة الكشف والتدخل المبكر مقابل حوالي ٩,١٥٪ أقروا بوجود هذه الخدمة بالمدارس التي ينتمون إليها ممثلة في صورة اختبار تحصيلي في مادتي اللغة العربية والرياضيات يطبق في بداية العام بصورة روتينية أكثر منها تشخيصية وذلك لتحديد التلاميذ الذين يخفقون في اجتياز الاختبار وتحويلهم مباشرة لبرنامج غرفة المصادر تحت مسمي ذوي صعوبات التعلم. وتعكس هذه النسب قصور شديد في هذا المجال يكلف النظام التعليمي الكثير من الجهد والمال كان يمكن تلافيها في حالة الاستعانة بنموذج الاستجابة للتدخل، كما كشفت النتائج عن غياب أي نشاط تدريسي يجمع بين كل من معلمي الصفوف وأخصائيئ صعوبات التعلم داخل الفصل الدراسي. كما تشير نتائج استجابات أفراد العينة إلي عدم وجود خطة إرشادية محددة بالمدرسة للمشكلات الانفعالية والسلوكية للتلاميذ المعرضين للخطر أو من يصنفون كذوي صعوبات تعلم و الموهوبين من ذوي صعوبات التعلم وإنما تقتصر علي بعض المحاضرات والأنشطة الجماعية العامة والتي تدور حول موضوعات تتعلق بالتحصيل الأكاديمي واستراتيجيات الاستذكار.

بُعد الاستشارة :

اتفق حوالي ٧٧,٩٧٪ من أفراد العينة على ندرة أو عدم توافر تقديم خدمة الاستشارة لمعلمي الصفوف مقابل حوالي ١٢,٧١٪ أقروا بوجود هذه الخدمة بالمدارس التي ينتمون إليها. وتعكس هذه النسب ثغرة ليست بالهينة من حيث تعاون معلم التربية الخاصة مع معلم الصف العادي كفريق عمل وقد يعزى هذا من ناحية إلى أن تكدس الفصول مع الجداول المتخمة لمعلمي الصفوف يجعلهم غير قادرين على التعاون المثمر والفعال، ومن ناحية أخرى لاستغراق معلمي التربية الخاصة في التعامل مع الحالات المحولة إليهم والضغوط التي تقع على كاهلهم وتؤدى إلى إنهاكهم نفسياً وجسدياً.

ورغم ذلك فترى الباحثة أن التعاون بين كل من معلمي الصف وأخصائي صعوبات التعلم قد يؤدى إلى التخفيف من العديد من الحالات التي يتم تحويلها إلى برنامج صعوبات التعلم ومن ثم تقترح الباحثة ضرورة تفعيل التعاون بين كل من معلمي الصفوف ومعلم التربية الخاصة بالطرق المذكورة سابقاً.

بُعد التقييم الرسمي :

فيما يتعلق ببُعد التقييم فإن ما يحدث على أرض الواقع بعيد عما يجب أن يكون. حيث بلغ مجموع النسب المئوية لاستجابات المفحوصين على هذا البُعد ٢٨,٩٨٪ لصالح تقديم الخدمة كما ينبغي أن تكون مقابل ٥٦,٥٢٪ لصالح عدم تقديم الخدمة وهو ما يثير الكثير من القضايا الخاصة بإجراءات التقييم المتبعة وبناء على نتائج البحث الحالي فإن ما يحدث على أرض الواقع إنما هو وضع لجميع منخفضي التحصيل في سلة صعوبة التعلم في حين أن لانخفاض التحصيل العديد من الأسباب منها على سبيل المثال بطء التعلم، التأخر الدراسي، التخلف العقلي البسيط، تلك الفئات وإن اشتركت جميعها في محك تدنى التحصيل الدراسي إلا أن الأسباب وراء كل فئة تختلف ومن ثم فطرق التعامل والعلاج تختلف تبعاً لنوع كل فئة، وعدم الفصل بين الفئات السابقة يكلف الكثير من الوقت والجهد دون الحصول على العائد المنتظر.

بُعد خدمات التدريس العلاجي :

وفيما يتعلق بهذا البعد فقد كشفت النسب المئوية لاستجابات المفحوصين عن ٣٢,٩٤٪ لصالح تقديم خدمة التدريس كما ينبغي أن تكون مقابل ٤٧,٩٨٪ لصالح عدم تقديم الخدمة على النحو المطلوب.

وتشير النتائج السابقة لوجود جوانب قصور فيما يتعلق ببرنامج غرفة المصادر من حيث الخدمات التي يقدمها البرنامج والتي تقف عثرة في طريق أداء البرنامج لوظيفته الرئيسة وهي المساهمة في تقليص أعداد التلاميذ المنضمين إلي برامج التربية الخاصة من ناحية ومن ناحية أخري تحسين الأداء المعرفي والمهاري للتلاميذ المنضمين إلي البرنامج بالفعل.

وتلخص الباحثة أوجه القصور في جدول (٣) الذي يرصد مقارنة بين الوضع الحالي وما ينبغي أن يكون بالنسبة للبرنامج

جدول (٣) مقارنة الوضع الحالي بما ينبغي أن يكون فيما يتعلق ببُعد الخدمات المقدمة من خلال برنامج غرفة المصادر لذوى صعوبات التعلم

نوع الخدمة	الوضع الراهن	ما ينبغي أن يكون
خدمات الكشف والتدخل المبكر	غير مُفعلة بالصورة المطلوبة ففي المدارس القليلة المطبقة لاختبارات التحصيل المسحية يتم تحويل التلاميذ متدني التحصيل مباشرة إلي برنامج غرفة المصادر ليصنفوا كذوي صعوبات تعلم	١. إجراء مسح أولي في بداية كل عام دراسي يشمل التلاميذ المعرضين إلي الخطر At risk من خلال مجموعة من مصادر جمع البيانات مثل أدائهم الأكاديمي، تقارير معلمي صفوفهم، ملاحظات الآباء. ٢. يتم تقسيم هؤلاء التلاميذ إلي ثلاثة فئات بناء علي نتائج التقييم في الخطوة السابقة هم التلاميذ الذين يعانون من مستوي متدن من الخطر "Students who are "low risk، التلاميذ الذي يعانون من مستوي متوسط من الخطر Students are at some risk" وأخيرا التلاميذ الذين علي حافة الخطر Students who are "at risk، والغرض من هذا الاختبار هو تحديد أي من الأطفال يحتاج لدعم إضافي. ٣. هؤلاء الأطفال يمكن تقديم مساعدات مكثفة لهم من خلال التعاون بين معلم الصف ومعلم التربية الخاصة بالمدرسة وهو ما يطلق علية نموذج الاستجابة للتدخل ٤. وبناء علي نتائج الإجراءات السابقة تتخذ الإجراءات التالية : أ- التلاميذ الذين ينجحون في التخلص من أعراض صعوبات التعلم مع الحد الأدنى من التدخل يتم استبقائهم داخل الصفوف العادية ب- التلاميذ الذين لا يبدون تحسناً مع برنامج فعال ذي مصداقية للتدخل يخضعون لبرنامج شامل ومكثف للتدخل يقوم علي مدخلات مكثفة. ت- تخضع عمليات ونتائج التدخل للتقويم وتتحدد النتيجة النهائية لاعتبار أي من هؤلاء من ذوى صعوبات التعلم اعتمادا علي نتائج التقويم عن مدي حاجاتهم لبرامج التربية الخاصة (فتحي الزيات، ٢٠٠٧).
خدمة الاستشارة	غير مُفعلة في معظم المدارس	تفعيل التعاون بين معلم التربية الخاصة ومعلم الفصول العادية من خلال ورش العمل والاجتماعات الدورية والتعاون المشترك والعمل كفريق و الاشتراك في المسئولية عن حالات صعوبات التعلم.

نوع الخدمة	الوضع الراهن	ما ينبغي أن يكون
خدمة التقييم الرسمي	الاعتماد على المحك الأكاديمي فقط من خلال اختبارات الكفايات في كل من اللغة العربية، الرياضيات	يجب أن تشتمل على : ❖ مرحلة الإحالة Referral stage.. وتشتمل : • أنشطة ما قبل التحويل Pre-referral activities وتتضمن محاولات معلم الصف لحل المشكلة داخل الصف بمشورة معلم التربية الخاصة ثم تقديم تقرير عن هذه الأنشطة لمعلم التربية الخاصة. • الإحالة والتخطيط المبدئي Referral and initial planning.. ويتم من خلالها البدء في إجراءات التقييم الرسمي بعد موافقة ولى الأمر. • مرحلة التقييم الرسمي Assessment stages ويتم من خلالها رسم بروفيل نفسي كامل للتلميذ من خلال : (١) التقويم متعدد الأبعاد Multidisciplinary Evaluation من خلال تقييم الأداء الحقيقي في المواقف الحياتية العادية، ويمكن إجراءه في الفصل أو المنزل، تقييم حقيبة أوراق التلميذ، التقييم الديناميكي، تطبيق محك الاستبعاد، تطبيق بعض الاختبارات للعمليات النفسية الأساسية مثل الاختبارات النيورولوجية، اختبارات الذكاء المناسبة، تطبيق بعض مقاييس تقدير الخصائص السلوكية،تطبيق بعض مقاييس أساليب التعلم، الكشف عن الذكاءات المتعددة، كتابة تقرير التشخيص (٢) اجتماع فريق وضع الخطة IEP Meeting - writing the IEP عرض نتائج التقويم متعدد الأبعاد وتنظيمها من قبل الفريق متعدد التخصصات ثم يتم وضع خطة التدريس العلاجية
التدريس العلاجي	عدم تقديم الخدمة على النحو المطلوب	(❖) وضع وتنفيذ متطلبات الخطة التدريسية Instruction stage وتتطلب تقييم الأداء الحالي للتلميذ (التقييم من أجل متطلبات التدريس) Implementation of Teaching بالإضافة إلى مراجعة المعلومات الواردة من التقويم متعدد الأبعاد والمحكات وذلك لتحديد المهارات المطلوب تنميتها، اختبارات المتطلبات السابقة للمهارة، كذلك فهناك نقاط يجب وضعها في الاعتبار مثل استراتيجيات استثارة الدافعية، التركيز علي جوانب القوة مثل نوع الذكاء الأقوي أو جوانب الموهبة، مراعاة الفروق الفردية، و عند وضع وتنفيذ أنشطة التدريس العلاجية فهناك بعض القواعد مثل السير ببطء والتكرار المنوع وتعدد الحواس في التعلم والتدرج من البسيط إلى الصعب والتدريب المستمر والممارسة الموزعة وتبسيط المفاهيم. (❖) المراجعة وتقويم تقدم التلميذ Review and monitoring

السؤال الثاني

هل يمكن وضع تصور لما يمكن أن يقدمه برنامج غرفة المصادر من خدمات لتحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل ؟

للإجابة علي هذا السؤال فقد إعتمدت الباحثة علي نتائج السؤال الأول في البحث الحالي بالإضافة إلي أحدث المنطلقات النظرية في المجال لاستخلا ص رؤية مستقبلية لما يجب أن يقدمه برنامج غرفة المصادر من خدمات للمساهمة في تقليص أعداد التلاميذ المحالين إلي برامج التربية الخاصة داخل غرفة المصادر (مبدأ الوقاية من خلال الكشف والتدخل المبكر) و لتحسين مستوي الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم المنضمين إلي البرنامج في داخل غرفة المصادر(مبدأ العلاج) تعرضه فيما يلي

أولا فيما يتعلق بخدمات الكشف والتدخل المبكر

تشير الاتجاهات الحديثة إلي فاعلية استخدام آليات الاستجابة للتدخل في الحد من أعداد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم المحالين إلي برنامج التربية الخاصة بالمدرسة بالإضافة إلي توفير بيئة أقل تقييداً للتلاميذ.

ويتم تطبيق إجراءات نموذج الاستجابة للتدخل في بداية العام الدراسي (ملحق ٣) حيث يتم تطبيق اختبار مسحي تشخيصي في القراءة لتحديد ثلاثة فئات من التلاميذ هم التلاميذ الذين يعانون من مستوي محدود من الخطر "Students who are "low risk,، التلاميذ الذي يعانون من مستوي متوسط من الخطر Students are at "some risk وأخيرا التلاميذ الذين علي حافة الخطر Students who are "at risk، والغرض من هذا الاختبار هو تحديد أي من الأطفال يحتاج لدعم إضافي، ثم يتم إعادة التقييم علي مدار العام في منتصف ونهاية العام لمراقبة تقدم الطفل وهو المكون المفتاح في التخطيط للتدريس لهؤلاء الأطفال والذين عادة ما يحتاجون لتدريب مكثف وأكثر تكراراً علي مهارات نوعية خلال السنة لتحديد إذا كان التدخل الذي بدآ ناه فعال أم أن استجابة الطفل محدودة لهذا التدخل ويتم ذلك بناء علي مراقبة التقدم وبناء علي ما إذا كان تقدم التلميذ بمعدل مناسب للهدف الذي تم وضعه له وهناك العديد من العامل التي يمكن تغييرها في هذا المجال مثل الأهداف، المواد ، عدد مرات التدخل، ومدة التدخل وعدد المجموعة التي يتلقي معها التلميذ الدرس وأخيراً طرق التدريس (Gersten., and Dimino,. 2006).

ويمكن تقسيم مستويات نموذج الاستجابة للتدخل إلي المستويات التالية

المستوي الأول التلاميذ الذين يعانون من مستوي بسيط من الخطر Students who are "low risk," فيتلقون تعليمهم في الصف العادي مع تلقي المنهج العادي مع تكرار تقييم مثل هؤلاء التلاميذ علي مدار العام (ثلاثة مرات علي الأقل) لمراقبة تقدمهم ومثل هؤلاء التلاميذ يمكن أن يتلقوا تدريساً مكثفاً في مجموعات صغيرة نسبياً من التلاميذ مع التركيز لهم علي المهارات النوعية علي هيئة تدريس مسبق pre–teaching, أو إعادة تدريس re–teaching, وبعضها يحتاج إلي ممارسة أو

تكرار أو التمرين علي بعض المهارات النوعية للنجاح في المنهج العادي or additional practice on to be successful in the core curriculum. specific skills in order ويشتمل هذا المستوي تقديم مدخلات تدريسية ملائمة لكافة التلاميذ في التربية النظامية العامة من خلال التأكيد علي جودة وفاعلية المدخلات التدريسية والدعم النفسي والسلوكي لكافة تلاميذ المرحلة الابتدائية داخل التربية العامة النظامية مع قيام المدرسة بإجراء تقويم شامل للمهارات الحركية والأكاديمية والسلوكية للتلاميذ في بداية العام الدراسي، في حين يقوم المعلمين بإجراءات بحثية تستهدف تدعيم استراتيجياتهم ومعالجاتهم التدريسية لتحقيق الجودة والفاعلية، وبالتوازي مع ما سبق يتم تقويم قائم علي المنهج واستمرار تفعيل التقدم من خلال التدريس عالي الجودة مع تقديم مدخلات تدريس متمايزة تبني علي نواتج التقويم (فتحي الزيات،٢٠٠٧)

المستوي الثاني التلاميذ الذين يعانون من بعض الصعوبات Students are at "some risk وهم التلاميذ الذين يحتاجون إلي استراتيجيات تدريس نوعية لدعم تعلمهم واستمرارهم في تلقي المنهج العادي وهذه الفئة تتم خدمتها من خلال برامج التعليم العادي وليست التربية الخاصة في مجموعات صغيرة بناء علي نتائج التقييم للتركيز علي مكونات محددة من مهارات القراءة والتي يواجه التلميذ فيها بعض الصعوبة، وهذا التدريس يكون أكثر كثافة من حيث التكرار أو الممارسة والوقت للوصول بالتلميذ إلي مستوي المنهج العادي، كما يتم التركيز علي مراقبة التقدم وملائمة طرق التدخل. (Elliott,. & Thurlow,. 2000) وفي هذا المستوي يتم تحديد التلاميذ الذين ينخفض أداؤهم أو معدلهم عن مستوي أقرانهم في الصف مع تلقيهم مدخلات تدريسية ملائمة في ظل التربية النظامية وهنا يستخدم التقويم القائم علي المنهاج لتحديد مدي احتياج التلميذ لمساعدة أو خدمات والي أي مدي ؟ كما يستخدم أنماط المهارات النوعية المحددة التي تحتاج الي استمرار التدخل من خلال استخدام مدخل حل المشكلات التعاوني القائم علي اشتراك التلاميذ معاً لاستخلاص الاستراتيجيات التدريسية التي تدعم التدخل بالنسبة للتلاميذ، تحديد التلاميذ الذين تقدم لهم مدخلات تدريسية مكثفة تقوم علي بحث خصائصهم وحاجاتهم التعليمية والنفسية والسلوكية، ويّقوم تقدم التلميذ علي نحو متكرر لتحديد فاعلية التدخل ومدي حاجته للتعديل أو الإضافة أو الحذف ، مع إعلام الآباء والحرص علي مشاركتهم في التخطيط للتدخلات العلاجية، وأخيرا تلقي معلمي التربية العامة النظامية الدعم المستمر من خلال التدريب و الاستشارات

المستوي الثالث التلاميذ المعرضون للخطر Students who are "at risk" في بعض نماذج الاستجابة للتدخل هناك تلاميذ يعرفون كمستحقين لخدمات التربية الخاصة أو بعض برامجها وخداماتها، التلاميذ الذين يتلقون تدريساً في المستوي ٢و٣ فقط لفترة محددة من الزمن تتراوح مابين ١٠- ١٥ أسبوع قبل البدء في إعادة تقييمهم ويتم مراقبة تقدم التلاميذ بصفة تستمر أثناء الدورة ممثلة في تقييم قصير المدى للتلاميذ الذين يتلقون تدريساً في المستويين الثاني والثالث و في نهاية الدورة يتم اتخاذ القرار منً من التلاميذ سيتلقى الخدمة في الدورة القادمة، هذه الدورة لإعادة خدمة التدخل ومراقبة التدخل مع إستمرار التعاون بين التعليم النظامي العادي وخدمة التربية الخاصة. ويتضمن هذا المستوي إجراء تقويم شامل بمعرفة الفريق المتعدد التخصصات لتقويم

مختلف المهارات الأكاديمية والسلوكية لتحديد الأهلية للتربية الخاصة وما يرتبط بها من خدمات من خلال إعلام الآباء والحصول علي موافقتهم الكتابية علي عمليات التقويم الشامل الذي يتعين القيام به لتحديد مدي استحقاق الطفل لخدمات التربية الخاصة والتأكد من تلقي الطفل لكافة المساعدات الممكنة قبل الإحالة إلي فريق التقييم متعدد التخصصات كذلك فيجب اعتماد التقويم الشامل علي التقويم متعدد الإبعاد.

وفيما يتعلق بآليات تعاون كل من معلمي الصفوف العادية وأخصائيئ صعوبات التعلم فإنه بموجب هذا النموذج يعمل معلم التربية الخاصة مع معلم الصف العادي بطريقة فعالة من خلال الاشتراك في التدريس لمجموعات متجانسة من التلاميذ أكاديمياً في مواقف تعليمية ترتكز علي الدمج، وفي هذا المجال يري هالاهان وأخرون،٢٠٠٧ أن هناك خمسة نماذج للتدريس التعاوني في الصف يختار منها المعلم ما يناسب البيئة التعليمية الخاصة بصفه وهذه النماذج هي أن يقوم أحد المعلمين بالتدريس ويقوم الآخر بمساعدته، أو يقوم كل معلم بتدريس جزء معين، أو التدريس المتوازي بتقسيم التلاميذ في الصف إلي مجموعات صغيرة ثم يقومان بتدريس نفس الموضوع لكل مجموعة، أو التدريس البديل بأن يقوم أحد المعلمين بالتدريس لمجموعة صغيرة موضوع ما ثم يعيد ما تم تدريسه لمجموعة أكبر ، والنموذج الأخير هو التدريس كفريق بمشاركة المعلمين إما بالتلازم (يشرح أحد المعلمين جزء ويكمل الثاني) أو بالتحدث والإضافة (يقوم أحد المعلمين بالتحدث ويقوم الآخر بإضافة المعلومات)، أو التحدث والرسوم التوضيحية (يتحدث معلم ويعرض الثاني رسوم توضيحية) وأخيراً باستخدام الدويتو duet أو الثنائية حيث يعمل المعلمين معاً في وقت واحد

وفيما يتعلق بالمستوي الثالث في نموذج الإستجابة للتدخل فهناك ثلاثة نماذج للتدخل قبل تحويل التلميذ إلي التقييم الرسمي داخل غرفة المصادر هي الاستشارة Consultation ويتم من خلال أن يطلب معلم الصف استشارة أخصائي صعوبات التعلم. فيناقش أخصائي صعوبات التعلم طرق ووسائل التدخل المناسبة مع المعلم فيقوم معلم الصف بتنفيذ هذه الاستشارات في الصف ثم يعيد تقويم أداء التلميذ وإذا استدعى الأمر يقوم أخصائي صعوبات التعلم بملاحظة التلميذ داخل الصف قبل أن يجتمع مرة أخرى مع معلم الصف لتحديد خطة التدخل. وفي النهاية إذا لم يجتاز التلميذ التقييم غير الرسمي الذي يضعه معلم الصف تتم إحالته إلى برنامج صعوبات التعلم. (Lerner, 2000)، والنموذج الثاني هو نموذج الفريق المساعد للمعلم The teacher assistance Team ويتم من خلال العمل في فريق من معلمي الصفوف ومعلمي التربية الخاصة للارتقاء بالخطة الموضوعة للتلميذ داخل الصف وهو ما يقلل كثيراً من أعداد التلاميذ المحالين لبرنامج صعوبات التعلم.والنموذج الأخير هو التعاون المكثف Peer Collaboration من خلال اجتماع معلمي الصف ووضع خطة للارتقاء بطرق التدريس والبيئة السلوكية لتلاميذهم حيث يتبعون أربعة خطوات لحل المشكلة تتمثل في وصف المشكلة التي يعاني منها التلميذ بدقة، تلخيص المشكلة، وضع ثلاث حلول بديلة على الأقل للحل، وأخيراً إيجاد صيغة تدخل عملية أو تطبيقية لتقديم الاستراتيجيات المطلوبة لحل المشكلة. (أمينة شلبي،٢٠٠٧)

ومن ثم تجد الباحثة أنه من الأهمية بمكان إنشاء مراكز متخصصة في وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع إحدي الجامعات لدعم عمليات الكشف والتدخل المبكر من خلال تقديم دورات وورش مكثفة لكافة معلمي التعليم العام كون معلم الصف هو أول من ينتبه إلي وجود حاجات خاصة لدي الطفل مثل قصور مهارات اللغة المتعلقة بفهم واستخدام اللغة عن ما يجب أن تكون في هذا العمر الزمني، كذلك للتعريف بصعوبات التعلم وأسبابها وكل مايتعلق بها، كذلك يجب أن تخصص ورش للتدريب علي كيفية التعاون بين معلمي الصفوف وأخصائيين صعوبات التعلم بكافة أنواع التعاون التي تم استعراضها في البحث الحالي.

ثانياً: فيما يتعلق بخدمات تقييم وتشخيص ذوي صعوبات التعلم

لقد بات تغيير طرق التقييم التقليدية الحالية مطلباً ملحاً إذا أردنا أن نقدم خدمات حقيقية لهذه الفئة من التلاميذ، تلك الطرق التي يتم من خلالها التشخيص - مثل محك التباعد - إلي التقويم متعدد الأبعاد Multidisciplinary Evaluationويتم خلال هذه الخطوة جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن التلميذ، بحيث يشتمل التقييم علي القدرات اللغوية و الرياضية والمعرفية والمهارات الاجتماعية والعوامل البيئية. (Haager, Klingner, & Vaughn; 2007) ويتم تقييم الأداء الأكاديمي والسلوك المرتبط بنوع الصعوبة من خلال المتخصصين وهم الأخصائي النفسي، الطبيب، أخصائي النطق واللغة، معلم الصف وأخصائي صعوبات التعلم أو معلم التربية الخاصة (فريق التقييم متعدد التخصصات)، وفي هذه الخطوة يتم استخدام العديد من أدوات القياس الكمي والكيفي، ويتم ذلك من خلال نوعين من التقييم علي النحو التالي:

أولاً التقييم التربوي Alternative assessment ويتضمن هذا النوع من التقييم ما يأتي:

أ- تقييم الأداء Performance assessment : ويطبق من خلال المواقف الحياتية العادية ولا يرتبط بالاختبارات الرسمية ذات الصلة بالمناهج التي يدرسها التلميذ. ويمكن إجراءه في المنزل أو المدرسة من خلال القراءة الفعلية لصفحات من قصة أو جريدة و التعبير الشفوي للتلميذ و كتابة خطاب أو استخدام ما تعلمه في الرياضيات في حل مشكلة من الحياة العادية وبذلك يأخذ هذا النوع من التقييم صيغة تقييم ما يعرفه التلميذ بالفعل authentic and performance assessment ويتطلب هذا النوع من التقييم أداء التلميذ علي بعض المهام مثل حل المشكلات، التخطيط، الشرح (U.S. Department of Education, Office of Special Education Programs, 2007).

ب- تقييم حقيبة أعمال التلميذ Portfolio Assessment: من خلال تحليل المعلم لعينات من أعمال التلميذ الصفية على مدار أوقات مختلفة. ويشتمل على عينات من أعمال التلميذ اليومية في الصف في مجالات القراءة، الكتابة . الاختبارات الصفية الأكاديمية، الخصائص السلوكية، القصص التي يكتبها التلميذ، المسودات، المشاريع الصفية في المواد المختلفة،

الرسومات، تقديرات وأحكام المعلمين لمشروعاته. وتستخدم لتقييم المستوى الحالي للتلميذ والتقدم الذي يحرزه على مدار الوقت في التحصيل. (Lerner, 2000)

وهنا يجب على المعلم حينما يختار عينات من أعمال التلميذ أن يضع أمامه الهدف من التدريس العلاجي المطلوب وذلك لتعكس هذه العينات ما يطلبه المعلم من أهداف مطلوب تحقيقها من خلال البرنامج التربوي الفردي. كما يمكنه أن يرتب محتويات الحقيبة على حسب هذه الأهداف.

ثانياً التقييم الديناميكي Dynamic Assessment : في هذا النوع من التقييم يحاول المعلم تقويم قدرة التلميذ على التعلم في مواقف التعلم وبالأحرى يحاول المعلم أن يحدد ما الذي تعلمه التلميذ بالفعل. ويتسم موقف التقييم بالمرونة والنشاط وملاحظة المعلم لكيف يمكن للتلميذ أن يتعلم (أسلوبه المفضل في التعلم) Learning Style وبذلك يتحقق للمعلم علاقة حميمة مع التلميذ في بيئة التدريس الطبيعية والوقوف على مدى فعاليتها ليتخذ القرار بشأن التلميذ وهو ما يطلق عليه التدريس التفاعلي Reciprocal teaching وهذا أفضل من الاعتماد على الدرجات الصماء للاختبارات التقليدية

كما يجب تضمين أدوات التقييم بالاضافة إلي الاختبارات التقليدية المطبقة اختبارات للكشف عن الموهبة و اختبارات للكشف عن أقوي الذكاءات لدي الطفل من خلال رسم بروفيل الذكاءات لكل طفل للاستفادة بها في وضع البرنامج التربوي الفردي، كذلك مقاييس للكشف عن مستوي الدافعية للتعلم و أساليب التعلم و استراتيجيات التعلم المفضلة و مهارات الذكاء الوجداني لتحديد مدي حاجته لتنمية هذه المهارات.

كذلك فإن استخدام التقنيات الحديثة في تقييم بعض الاضطرابات النمائية بديلاً عن الطريقة التقليدية علي سبيل المثال تشخيص صعوبات الانتباه مع أو بدون فرط الحركة والتي يتم في الوقت الحالي تشخيصها وفقاً لمحكات الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية "الطبعة الرابعة (DSM–IV) Statistical Manual of Mental Disorder Diagnostic ورابطة الطب النفسي الأمريكية(APA) (أمينة شلبي، ٢٠٠٩ أ). وذلك باستخدام برامج الأداء المستمر Continuous performance Test (CPTS) باستخدام الكمبيوتر مثل اختبار إسقاط مثيرات س، ص مثلاً بحيث يتم عرض مثير واحد علي الشاشة كل مرة ويتم تعليم المفحوص على الضغط على زر معين عند ظهور أحد المثيرات س مثلاً ثم يقوم الكمبيوتر بحساب عدد الاستجابات الصحيحة والخاطئة. وقد أصبح هذا النوع من الاختبارات شائعاً الآن، كذلك فهناك أسلوب توم هيتشنسون Tom Hutchinson بجامعة فيرجينيا والمعروف باسم الأداة المساعدة لحدوث الاستجابة البدنية للحملقة بالعين Eye–gaze Response Interface Aid (ERICA) وكان الهدف الأساسي منها مساعدة الأفراد ذوى الإعاقات الجسمية الشديدة على التواصل من خلال العين. ومن خلال كاميرا أو أشعة فوق الحمراء تسقط على عين المفحوص فتعكس اتجاه عين المفحوص والشاشة التي ينظر تجاهها وطول المدة التي يستغرقها في ذلك (هالا هان وأخرون، ٢٠٠٧).

كذلك فمن اختبارات الأداء المستمر نظام جوردون التشخيصي لنشاط اليقظة Gordon Diagnostic System Vigilance Task وفيه تعرض أرقام على شاشة واحداً في كل مرة بمعدل رقم واحد في كل ثانية. ويطلب إلى الطفل أن يضغط على زر في كل مرة يتبع فيها الرقم ٩ الرقم ١. يتم عرض النشاط لمدة تسع دقائق. وتحسب النتائج إلكترونياً. ويفرز النشاط نتيجتين أساسيتين المجموع الكلى للصواب . وهو عدد المرات التي يستجيب فيها الطفل لدى ظهور المثير المستهدف. أما النتيجة الأساسية الثانية فهي "المجموع الكلى للخطأ" وهي عدد المرات التي يستجيب فيها الطفل لدى عدم ظهور المثير المستهدف. وقد وجدت الأبحاث أن المجموع الكلى للصواب يتناسب عكسياً مع مقاييس عجز الانتباه. ويبدو أن نتائج المجموع الكلى للخطأ تقيس كلاً من الاندفاعية وعجز الانتباه معاً. أما المجموع الكلى للخطأ (Commissions error) الأكثر صلة بالاندفاعية فهو استجابة يتبع فيها الرقم ١ برقم آخر غير الرقم ٩. وقد وجد أن أداء الأطفال المصابين باضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة متدن على نحو أكثر وفقاً لنشاط جوردون لليقظة ووفقا لمعظم أنشطة الأداء المتواصل من أداء الأطفال غير المصابين بهذا الاضطراب. هذا وقد تم تقنين نشاط جوردون إلا أن نظامه الإلكتروني المطلوب لإجراء الاختبار باهظ الثمن نوعاً ما. (ميركولينو، باور، ٢٠٠٣)

ثالثاً: خدمات التدريس العلاجي

هناك العديد من الإجراءات و المبادئ التربوية التي تري الباحثة وضعها في الاعتبار لتحسين الأداء المعرفي والمهاري لذوي صعوبات التعلم في مجال التخطيط للبرامج التربوية الفردية وهي :

١- تركيز الانتباه علي تنمية جوانب القوة بدلا من التركيز علي جوانب الضعف

تبنت الكثير من الدراسات الحديثة مفهوم "إذا لم يستطيع التلميذ أن يتعلم بالطرق التي نعرض له بها المعرفة فلنعلمه بالطرق التي يفضلها هو". (Dunn & Dunn,1993) ويرى توماس أرمسترونج،٢٠٠٦ أن العديد من المدارس تجعل مئات من الأطفال الموهوبين يفقدون موهبتهم من خلال تركيزنا فقط على الأعداد والكلمات و المفاهيم ولا نلتفت بصورة كافية للتخيل و الموسيقى والفن و الصور و ما وراء الطبيعة. فالعديد من هؤلاء الأطفال يمكن أن ينتهي بهم الحال إلى وصفهم بذوي صعوبات التعلم، والعديد منهم يمكن أن يفقد طريقه إلى الصفوف العادية وذلك بسبب أن لا أحد يركز على كيفية توظيف أو تنمية هذه المواهب في المواقف المدرسية. (توماس آرمسترونج،٢٠٠٦) وتبرز هنا أهمية استكشاف أنواع الذكاءات الأكثر قوة لدى ذوى صعوبات التعلم وهو ما يفتح المجال للتركيز على هذه الذكاءات عند بناء برامج التدريس الفردية المصممة لهم داخل غرفة المصادر فقد توصلت دراسة كل من Sarvazine, 2005; Condis et al, 2000 (في حمدان الشامي، ٢٠٠٨) إلى أن التدريب القائم على أنشطة ومهام نظرية الذكاءات المتعددة يؤدى إلى زيادة قدرة المتدربين على تذكر المهام والمفاهيم والاحتفاظ بها وسهولة استدعائها في تطبيق المعرفة في أنشطة الحياة الواقعية. ومن الدراسات العربية المدعمة لهذا الاتجاه دراسة أمينة شلبي، ٢٠٠٩ والتي توصلت إلي دلالة الفروق بين متوسطات درجات كل من ذوى صعوبات التعلم والعاديين علي مقياس الذكاءات

المتعددة في كل من الذكاء الحركي والذكاء الطبيعي عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٠١ على الترتيب لصالح ذوي صعوبات التعلم، كذلك فإن الكثير من الدراسات توصلت إلي أن الاستعانة بأنشطة التربية الفنية في البرامج المقدمة لذوي العسر القرائي (الدسلكسيا) تسهم بشكل مذهل في حل مشكلات هؤلاء التلاميذ.

وعلي الجانب الآخر فإنه يجب الاهتمام بالجوانب الوجدانية في برامج التدريس العلاجية المُقدمة إلي ذوي صعوبات التعلم من خلال تنمية مهارات الذكاء الوجداني والتي يجب أن تصبح من المكونات الرئيسة في أي برنامج تربوي فردي مقدم إلي ذوي صعوبات التعلم، ويتضمن مفهوم الذكاء الوجداني القدرة على تقديم نواتج إيجابية في علاقة الفرد بنفسه وبالآخرين ، وذلك من خلال وعي الفرد بذاته وقدرته علي قراءة انفعالات الآخرين (إسماعيل بدر،٢٠٠٢) ، وتمثل النواتج الإيجابية النجاح في الدراسة والعمل والحياة ويتضمن الذكاء الوجداني مجموعة من الأبعاد تندرج تحتها مجموعة من المهارات يمكن تنميتها من خلال برامج معينة ومن هذه المهارات الوعي بالذات، إدارة الانفعالات، المهارات الاجتماعية، القدرة علي التكيف، الانفعالية العامة

ويقوم الذكاء الوجداني على فكرة مؤداها أن نجاح الفرد في الحياة الاجتماعية أو المهنية لا يتوقف على ما يوجد لدى الفرد من قدرات عقلية فقط (الذكاء المعرفي) ولكن أيضا على ما يمتلكه الفرد من مهارات انفعالية واجتماعية اصطلح على تسميتها بالذكاء الوجداني.

وتلعب مهارات الذكاء الوجداني دورا هاماً في تحقيق بناء سوي للشخصية، وهناك أهمية بالغة لتوظيف الانفعالات إيجابيا في المدرسة، لأنها تدفع التعلم والذاكرة، والواقع التعليمي في أغلبه يفصل الانفعالات عن المنهاج، ويستبعد معظمها إلى مجال الفنون والتربية الرياضية وبرنامج الأنشطة خارج المنهاج، وبفصلنا الانفعال عن المنطق والعقل في حجرة الدراسة، فإننا نفصل وجهي عملة واحدة، ونفقد شيئا له أهمية كبري في العملية التعليمية.

أن التلاميذ الذين يتمتعون بمهارات الذكاء الوجداني مثل إدارة الوقت، وإنجاز الهدف، والتواصل ألتوكيدي، وحل المشكلات، والتعاطف، وإدارة الضغوط، والصراع يكونون أكثر تحقيقا وإدراكا للنجاح في الحياة الأكاديمية أو العملية، وهذا مما يجعلنا نؤكد على أن تدريس المهارات الوجدانية والاجتماعية للتلاميذ وخاصة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة بات أمراً ضرورياً وهاماً، حيث انه يؤثر على عملية التعلم تأثيراً إيجابياً ليس فقط عبر مراحل التعليم المختلفة ولكن أيضاً خلال مراحل الحياة العملية.

٢- استثارة دافعية التلاميذ كمكون رئيس من مكونات البرنامج التربوي الفردي المقدم

هناك العديد من المؤشرات السلوكية التي كشف عنها الباحثون ويتفق معظم المعلمون علي ملاحظتها وتواترها لدي ذوي صعوبات التعلم منها توقع الفشل وإتباع عادات تعليمية خاطئة و انخفاض عتبة الإحباط (فتحي الزيات،٢٠٠٤) و الشعور بالدونية وانخفاض الثقة بالنفس و الإحساس بالعجز (أنور الشرقاوي، ٢٠٠٢) و قلة المثابرة خاصة عندما يواجهون بموضوعات دراسية صعبة و انخفاض الدافع للإنجاز (محمد البيلي وآخرون، ١٩٩١) و تبني توقعات منخفضة عن

مستقبل أدائهم الأكاديمي كما أنهم أقل تحملا لمسئوليات النجاح والفشل الأكاديمي بالمقارنة بأقرانهم العاديين (Mercer& Pulen,2005) ويمكن القول بأن معظم المؤشرات السلوكية السابقة تتصل اتصالا مباشرا بالعزو السببي للنجاح والفشل لدي هؤلاء التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم.

ويرى كل من ميرسر وبيلين Mercer& Pulen,2005 إنه مع تكرار وتراكم خبرات الفشل الأكاديمي التي يتعرض لها ذوى صعوبات التعلم يجب علينا توقع تدنى مستوى الدافعية للتعلم لدى هؤلاء التلاميذ مقارنة بأقرانهم العاديين. فمحاولات ذوى صعوبات التعلم المبكرة للنجاح الأكاديمي في المدرسة عندما يقابلها الفشل المتكرر تولد لديهم الشعور بالعجز المكتسب Learned helplessness فيفقدهم اهتمامهم ودافعتيهم للمنافسة، وبمرور الوقت يتحولون إلى ذوى دافعية خارجية Externally motivated بسبب اعتقادهم بأن النجاح يعتمد على عوامل خارجية يفتقدون القدرة على التحكم فيها (Smith,1994) ويؤدى الشعور بالعجز المكتسب والدافعية الخارجية إلى السلوك الاعتمادي لدى ذوى صعوبات التعلم فنجدهم يعتمدون بصورة شبه كاملة على الآباء والمعلمين والآخرين بصفة عامة ويظهر هذا جليا في كثرة طلبهم للمساعدة فيزيد هذا من الشعور بالإخفاق الأكاديمي وتزداد قابلية هؤلاء التلاميذ إلى الانهيار في مواجهة أي ضغط يتعرضون له

ومن الدراسات العربية المدعمة لهذا المبدأ دراسة أمينة شلبي، ٢٠٠٨ والتي توصلت الي ارتفاع مستوى دافعية التعلم لدى المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة من ذوي صعوبات التعلم بفروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، وفي حين حدث تحسن دال إحصائياً في الأداء الأكاديمي لكل من المجموعتين الضابطة والتجريبية مقارنة بنتائج الاختبار القبلي (بعد تلقي المجموعة التجريبية استراتيجيات استثارة الدافعية المستخدمة في الدراسة)، إلا أنه كانت هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الإناث والذكور في اختبار التحصيل البعدى لصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلى فاعلية استراتيجيات استثارة الدافعية للتعلم موضوع الدراسة في تحسين الأداء الأكاديمي لذوى صعوبات التعلم مما دفع الباحثة إلى التوصية بضرورة إدراج مثل هذه الإستراتيجيات ضمن التخطيط للبرامج العلاجية التربوية المقدمة لذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية.

ومن ثم بات من الضروري تضمين برامج استثارة الدافعية كمكون من مكونات الرئيسة في أي برنامج تربوي فردي ولعل من أشهر البرامج في هذا المجال هي برامج تغيير العزو Attribution Change Programs وتحاول هذه البرامج تقوية الدافعية بتغيير عزو التلاميذ لنجاحاتهم وإخفاقاتهم من خلال بناء برامج علاجية تهدف إلى إحلال نماذج من العزو السببي الفعال بدلا من النماذج المرضية والتي تؤدي إلى انطفاء الرغبة في بذل ومواصلة الجهد من أجل تحقيق الأهداف عبر برامج تعديل التفسيرات السببية للنجاح والفشل وذلك من خلال تقديم خبرات النجاح المتدرجة وتعديل الاعزاءات من أسباب ثابتة (نقص القدرة) إلى أسباب غير ثابتة (نقص الجهد) باستخدام

التغذية المرتدة. ويتم ذلك اعتمادا على فنيات تعديل السلوك المعرفي Cognitive Behavior Modification والذي يعتمد بدوره على استخدام فنيات الحديث الداخلي self– talk، التعزيز الذاتي self–reinforcement، التحكم الذاتي self– monitoring .

كما انه يمكن استخدام استراتيجيات تعديل السلوك في زيادة دافعية التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم مثل استخدام عقود السلوك behavior contracts ، إستراتيجية التعزيز بالماركات، إستراتيجية بريماك، التشكيل ألتقاربي للسلوك، إستراتيجية دعني أبدع من خلال بطاقات التميز الممنوحة للطالب وتجميعها لاستبدالها بمكافأة، إستراتيجية الوصول إلي القمة بمنح التلميذ درجة في السباق الهرمي لمن يصل مبكرا أو متأخر فالمهم أن يصل (أمينة شلبي،٢٠٠٨).

كما يجب العمل علي مساعدة كل تلميذ في وضع الأهداف وتحقيقها باستخدام استراتيجيات مثل إستراتيجية يريد – يعمل – يقيم – يخطط WDEP strategy ، كذلك فإن استخدام حقائب حفظ الأوراق Portfolios يزيد من استثارة دافعية التلميذ حيث أن عمل حقيبة حفظ الأوراق هو عبارة عن إجراء نظامي يتيح للتلاميذ جمع وعرض عملهم في موضوع معين مع مضى الوقت ويشبه هذا الإجراء إلى حد كبير ما يمكن أن يقوم بيه الفنان. كذلك فحقائب حفظ الأوراق تؤكد نواحي القوة لدى التلاميذ وتعلمهم كيف يتعلمون (سوزان واينبر نر،٢٠٠٢).

٣- توفير وتشجيع استخدام الوسائل التكنولوجية المساعدة التعويضية أو البديلة

تعرف الوسائل التقنية المساعدة كونها أداة أو جهاز أو نظام متكامل يستخدم لزيادة القدرات الوظيفية للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة أو المحافظة عليها و تحسينها (أريج الوابل و هند الخليفة،٢٠٠٦). وهي أي منتج تكنولوجي يمكن ذوي صعوبات التعلم من تعويض نواحي القصور أو الصعوبات التي تعتريهم أو تحسين الأداء المعرفي والمهاري لهم (فتحي الزيات، ٢٠٠٧) والتي يجب أن تتصف بالبساطة وسهولة الاستخدام، التكلفة المناسبة، الملائمة لنمط وحدة الصعوبة والمدي العمري للمستخدم. فعلي سبيل المثال فيمكن تقديم التقنيات المساعدة لذوي صعوبات التعلم مثل :

١. القراءة الآلية ويقوم هذا النظام علي إدخال المادة المطبوعة كمدخلات للحاسب الآلي (صفحة كتاب علي سبيل المثال) باستخدام الماسح الضوئي وبمجرد إدخال المادة المطبوعة يبدأ الحاسب في قراءتها بالسرعة والكمية المطلوبة كما يمكن إعادة القراءة وتلوين بعض الأجزاء حسب الحاجة
٢. تقديم النص بصيغة صوتية.
٣. تعديل واجهة المستخدم (لمن يعانون من مشكلات المعالجة البصرية).
٤. الأقلام الالكترونية و تستخدم مع ورق أو لوح خاص يسجل ما يكتبه الشخص كصورة الكترونية ثم تترجم فيما بعد إلى نص يمكن معالجته بالحاسوب

٥. كذلك فإن من البرامج المستخدمة في تحسين أداء ذوي صعوبات الكتابة برنامج معالج الكلمات، برامج تصحيح بروفات الطباعة من خلال التصحيح المباشر للأخطاء أو الإشارة إلي الأخطاء مصحوبة ببدائل التصحيح

٦. الحاسبات الناطقة وهي آلات حاسبة مع مولف كلمات فعندما يتم الضغط علي رقم أو عملية يتم النطق بها ومن ثم تسمح هذه التقنية بالتغذية المرتدة الفورية لمراجعة دقة العملية الحسابية

٧. برامج الخرائط الذهنية لذوي الصعوبات المتعلقة بالتنظيم والتخطيط مثل برنامج (Mind Full)لتصميم الخرائط الذهنية لمن يشتكي من العسر القرائي (الدسلكسيا)حيث روعي في البرنامج بساطة واجهة الاستخدام و توافر الخصائص التي تعين المستخدم على التغلب على الصعوبات التي يعاني منها.

٨. مرشحات أو فلاتر كروموجين لمن يعانون من متلازمة إيرلين (نسبة الي العالمة ايرلين ١٩٩٩) وأول من استخدمها في علاج الدسلكسيا هو ويلكنز في صورة نظارات ثم طورها ديفيد هاريس ٢٠٠٢ إلي عدسات لاصقة وهي عدسات ملونة تستخدم لتحسين القدرة القرائية لذوي عسر القراءة حيث يعاني قطاع كبير من المصابين بالدسلكسيا من الحساسية لضوء النيون.مما ينتج التأثر بالخلفية وغالباً ما تكون الخلفية هي الورق الأبيض والكتابة السوداء وغالباً ما يواجه الشخص انزعاجاً شديداً في هذه الخلفية وفي الوهج الذي تعكسه وتجعله غير قادر على القراءة بنفس السهولة التي يقرأ بها زملائه (حسام شعبان،٢٠٠٦).

٩. برامج الحاسب الذكية من خلال ما يسمى بالتدريس التفاعلي الذي يعتمد على برامج الحاسب التفاعلية، وقد تبلغ التفاعلية قمتها من خلال النظم الخبيرة Experience system وبرامج التدريس الذكية intelligent programs وبرامج المحاكاة simulation programs، والواقع الافتراضي virtual reality .

١٠.استخدام الحقائب التعليمية كوسائل تدريس علاجية حيث تعرف الحقيبة التعليمية Instructional Packages بأنها وعاء معرفي يحتوى على عدة مصادر للتعلم، صممت على شكل برنامج متكامل متعدد الوسائط يستخدم في تعلم وتعليم وحدات معرفية منوعة تتناسب مع قدرات المتعلم وتناسب بيئته ويؤدى تعلمها إلى زيادة معارف وخبرات ومهارات المتعلم وتؤهله لمقابلة مواقف حياتية ترتبط مع ما اكتسبه نتيجة تعلمه محتوى هذه الحقيبة. وهي نظام تعليمي متكامل مصمم بطريقة منهجية منظمة تساعد المتعلمين على التعلم الفعال، ويشتمل مجموعة من المواد التعليمية المترابطة، ذات أهداف متعددة ومحددة يستطيع المتعلم أن يتفاعل معها معتمداً على نفسه، وحسب سرعته الخاصة، وبتوجيه من معلمه أو الدليل الملحق بها ليصل إلى مستوى مقبول من الإتقان، ويمكن استخدامها في مجال صعوبات التعلم كوسيلة تدريس علاجية بناء على نتائج التشخيص.

٤- إعادة النظر في طرق تقويم ذوي صعوبات التعلم بالنسبة للمواد الأكاديمية التي يعانون من صعوبات نوعية فيها

من خلال التأكد من صدق الاختبار وذلك من خلال مطابقته لما تم تدريسه. كما يجب أن تعكس الأسئلة ليس فقط ماذا تم تدريسه؟ وإنما كيف تم تدريسه بمعنى إذا اتبع المعلم طريقة حل المشكلات في التدريس فيجب أن تصاغ الأسئلة في صورة مشكلات تتطلب الحل (أسئلة مقاليه). كذلك يجب أن توزع الأسئلة على الموضوعات طبقاً للوزن النسبي لأهمية الموضوعات وعدد الحصص الدراسية التي استغرقتها هذه الموضوعات.

كما يجب أن يشتمل الاختبار على المعلومات ذات الصلة فقط و أن تكون محددة وواضحة مع وجود فراغات مناسبة. كذلك استخدام التلميحات cues بطريقة تقود التلميذ ذو صعوبة التعلم إلى فهم المطلوب من السؤال مثل استخدام الألوان Color Coding ونوع الخط Font variation وسُمك الخط Bolding ووضع الخطوط Underlining.. إلى آخره من المعينات التي تُسهل للتلميذ قراءة وفهم الأسئلة وتركيز الانتباه(Sal end, 2005) في ((Tibi,, 2007)

ويمكن للمعلم أن يقدم عرض تقديمي لنموذج الإجابة فبعض التلاميذ من ذوى صعوبات التعلم ومنهم ذوى صعوبات تشتت الانتباه مع فرط الحركة يحتاجون لذلك. كذلك فالتلميذ ذو صعوبات الإدراك البصري قد يحتاج إلى شرح لمعاني المثيرات البصرية أو إلى طباعة بخط كبير ومن يعانون من صعوبات في القراءة يمكن أن نستخدم لهم شرائط كاسيت لجذب انتباههم، كذلك فالمعلمون قد يحتاجون إلى تكييف شكل الاختبار بواسطة تكييف نموذج الإجابة بالنسبة للتلميذ الذي يعانى من صعوبات في التواصل من خلال الكتابة والحديث، الطفل ذو الصعوبة في التهجي يمكن أن نستخدم معه برامج الكمبيوتر مثل معالج الكلمات، اختبار التهجي، واختبار القواعد. أما من يعانون من صعوبات في الكتابة من المفيد أن نستخدم معهم أسئلة الاختيار من متعدد كبديل للجمل الطويلة أو أسئلة المقال.

أيضاً يمكن للمعلم استخدام تكنيك الواجبات assignment technique عن طريق السماح للتلاميذ بالاستجابة من خلال طرق بديلة والتي تتناسب مع أساليب تعلمهم، كذلك يمكن للمعلم أن يستخدم أكثر من صورة (صورة متكافئة) للاختبار مثل شفوي، مقالي، اختيار من متعدد لنفس الجزء من المقرر ويعطى التلميذ الصورة المناسبة له من حيث أسلوب تعلمه وقدراته.

كذلك فالمعلم يمكن أن يستخدم محاولتين لنظام الامتحان (إعطاء الاختبار على جزأين) مرحلة يؤديها التلميذ مع زملاءه وأخرى منفرداً. ثم يقوم المعلم بتقييم المحاولتين بصورة منفصلة (لكل محاول درجة منفصلة) ثم يأخذ المتوسط أو يطلب من التلميذ أن يختار أي الدرجتين أكثر ملائمة له (أمينة شلبي،٢٠٠٩ أ).

كما يمكن تكييف نوع الأسئلة مع الخصائص المميزة لذوى صعوبات التعلم فعلي سبيل المثال تري Tibi,, 2007 أنه يمكن تكييف أنواع الأسئلة علي النحو التالي:

- أسئلة الاختيار من متعدد Multiple–Choice items يجب وضع (رأس السؤال) جذر + مجموعة اختيارات (بدائل لها نفس الطول) وتعرض بصورة رأسية
- أسئلة المزاوجة Matching Items: محدودة (لا تزيد عن ١٠ أزواج)،، تشتمل على عدد متساوي من الاستجابات في كل عمود.، تسمية كل عمود باسم (A , B)،، ترك فراغ لتسجيل الرقم المناسب للاستجابة مع ترك فراغ ليستطيع التلميذ التوصيل بخط بين الاستجابات
- أسئلة الصواب والخطأ true– False items: يجب عدم ازدواجية النفي، مع التركيز على الكلمات المفتاحية، مع استخدام جمل مثبتة.
- أسئلة تكملة الجمل Sentence Completion items: يعانى ذوى صعوبات التعلم من مشكلات في التذكر مما يجعل هذا النوع من الأسئلة صعب عليهم وهنا يمكن أن يكتب المعلم مجموعة من الكلمات ليختار التلميذ بينها، كذلك يمكن استخدام بعض التلميحات مثل نوع الكلمة المطلوبة.
- أسئلة المقال Essay Questions : تتطلب تكاملا للمهارات عالية الرتبة. لذلك يجب أن يضع المعلم ذلك في اعتباره فمثلاً يستخدم الأسئلة الاختيارية والتي تتلاءم مع استعداد التلميذ، والتخطيط والتعريف للكلمات الهامة في السؤال، مع وضع نقاط للكتابة حولها

وأخيراً فيجب التقليل من قلق الاختبار فخبرات الإحباط التي يواجهها هؤلاء التلاميذ في الاختبارات تُزيد من قلق الاختبار لديهم. ويمكن للمعلمين أن يتغلبوا على هذا بتكرار الامتحانات والتركيز على الأسئلة العملية (الممارسة العملية) لتفوق الأداء العملي عن الأداء اللفظي لدي ذوي صعوبات التعلم، مع ترك الحرية للتلميذ أن يعيد الامتحان وقتما يشاء

٥- صياغة بيئة تعلم ترحب بالفروق الفردية

من خلال إحداث نوع من التفاعل الايجابي النشط بين كل التلاميذ كل علي حسب قدرته وإمكانياته والحث علي الاعتماد المتبادل والتعلم التعاوني لتحقيق الأهداف في ظل تنوع الفرص. ويمكن أن يتم ذلك من خلال التعلم التعاوني وهو أسلوب تعلم يتم فيه تقسيم التلاميذ إلى مجموعات صغيرة غير متجانسة (تضم مستويات معرفية مختلفة)، يتراوح عدد أفراد كل مجموعة ما بين ٤ – ٦ أفراد، ويتعاون تلاميذ المجموعة الواحدة في تحقيق هدف أو أهداف مشتركة.ويتضمن عدة مراحل المرحلة الأولى منها هي مرحلة التعرف وفيها يتم تفهم المشكلة أو المهمة المطروحة وتحديد معطياتها والمطلوب عمله إزاءها والوقت المخصص للعمل المشترك لحلها. وتمثل المرحلة الثانية مرحلة بلورة معايير العمل الجماعي ويتم في هذه المرحلة الاتفاق على توزيع الأدوار وكيفية التعاون، وتحديد المسؤوليات الجماعية وكيفية اتخاذ القرار المشترك، وكيفية الاستجابة لآراء أفراد المجموعة والمهارات اللازمة لحل المشكلة المطروحة، بينما تمثل المرحلة الثالثة مرحلة الإنتاجية و يتم في هذه المرحلة الانخراط في العمل من قبل أفراد المجموعة والتعاون في إنجاز المطلوب بحسب الأسس والمعايير المتفق عليها، والمرحلة الرابعة والأخيرة فهي الإنهاء. يتم في هذه المرحلة كتابة التقرير إن كانت المهمة تتطلب ذلك، أو التوقف عن العمل

٦- تنمية وعي الطلبة بمواطن القوة ومواطن الضعف التي لديهم

فيجب التركيز علي فهم ذوي صعوبات التعلم لحقيقة إعاقتهم أو مشكلتهم و أن يدركون حقوقهم القانونية و أن يتعلمون التعبير عن حقوقهم وحاجاتهم لاولئك الافراد الموجودين في موقع السلطة (هالاهان وآخرون،٢٠٠٧)

٧- التنسيق بين المدرسة والمنزل ضرورة ملحة مع تحديد أدوار الوالدين في خطة العلاج و عقد جلسات إرشادية لهما.

فحين يفهم الآباء طبيعة التحدي فإنهم يستطيعون مواجهة متطلبات هذا التحدي. كذلك فلقاءات المستمرة للأخصائيين مع أولياء الأمور تجعل الآباء علي دراية كاملة عن ما هي أهم المبادئ السلوكية التي يجب وضعها في الاعتبار حتى يتعلم الوالدين أن يساعدوا طفلهم في أن يفهم ويتعرف على مشكلته، كذلك تعليمه أن يسأل المساعدة إذا احتاجها وكذلك مهارات التواصل مع الآخرين

٨- يجب ان تمتد خدمات برنامج غرفة المصادر لتشمل المدارس الثانوية

حيث تفتقر مدارسنا العربية إلي خدمات صعوبات التعلم في المرحلة الثانوية رغم امتداد صعوبات التعلم علي مدار حياة الفرد طبقاً للتعريف الفيدرالي لصعوبات التعلم. ومن ثم فاستحداث وظيفة أخصائي صعوبات تعلم ووجود غرفة للمصادر في كل مدرسة ثانوية بالإضافة إلي أخصائي نفسي أصبح من الضرورات الملحة في مدارس المستقبل.

٩- البدء بالاهتمام بخدمات صعوبات التعلم في المرحلة الجامعية في جامعتنا العربية

لقد اصبحت معظم الدول المتقدمة تلزم جامعاتها بتقديم مؤامات تدريسية لهذه الفئة في ثلاثة أنماط هي مؤامات في الأسلوب الذي يتم به تقديم المقررات الأكاديمية المحددة و استخدام الأجهزة المساعدة كذلك مؤامات أو تعديلات في المتطلبات الأكاديمية مثل زيادة الوقت المخصص للاختبارات والسماح للطلاب بأداء الاختبارات في غرفة تخلو من المشتتات،السماح للطلاب بأداء الاختبار بأكثر من صيغة. كما تقدم موائمات تتعلق بمتطلبات البرنامج الأكاديمي مثل التخلي عن بعض المتطلبات و السماح بعبء أكاديمي مخفف،وتوفير الوسائل التكنولوجية المساعدة (هالاهان وأخرون،٢٠٠٧) وهو ماتفتقده جامعتنا العربية.

المراجـــع

- أريج بنت سليمان الوابل، هند بنت سليمان الخليفة (٢٠٠٦) الوسائل التقنية المساندة لذوي صعوبات التعلم دراسة استطلاعية. **المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم**. الرياض. الأمانة العامة للتربية الخاصة.. المملكة العربية السعودية. ١٩- ٢١ نوفمبر.
- إسماعيل بدر (٢٠٠٢) : الو الدية الحنونة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لديهم. **مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ١٥(١٠) ١- ٥٠.**
- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٤) : مدى تطبيق إجراءات التقييم لذوى صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية بمملكة البحرين. **مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ٢(٥٤)، يناير.**
- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٧) أثر فاعلية برنامج تدريس علاجي قائم على الاستخدام المنمذج لبرنامج غرفة المصادر على تحسين تحصيل ذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **بحوث المؤتمر الدولي للإصلاح المدرسي.** كلية التربية بالعين جامعة الإمارات العربية المتحدة،١٧- ١٩ ابريل.
- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٨) أثر استخدام بعض إستراتيجيات استثارة الدافعية على تحسين الأداء الأكاديمي لذوى صعوبات التعلم. **بحوث مؤتمر التعليم النوعي ودوره في التنمية البشرية في عصر العولمة،** كلية التربية النوعية جامعة المنصورة،جمهورية مصر العربية، ٨- ٩ إبريل.
- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٩ أ) آثر فاعلية برنامج تربوي فردى مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية.**مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة**، العدد ٧٠، يناير .
- أمينة إبراهيم شلبي (٢٠٠٩**ب**) الفروق في الذكاءات المتعددة بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **مجلة بحوث النوعية ، جامعة المنصورة**، العدد ١٤، مايو.
- أنور محمد الشرقاوي (٢٠٠٢) : صعوبات التعلم، المشكلة، الأعراض، والخصائص. **مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب. القاهرة. يوليو.**
- بارى مكنمار (١٩٩٨) : **غرفة المصادر دليل معلم التربية الخاصة.** ترجمة زيدان السرطاوى، إبراهيم أبو نيان الرياض، جامعة الملك سعود.
- بدوى مصطفي رياض (٢٠٠٥) : **صعوبات التعلم.** دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- توماس آرمسترونج (٢٠٠٦): **آلة الذكاءات المتعددة في غرفة الصف.** ترجمة مدارس الظهران الأهلية. دار الكتاب التربوي للنشر والتوزيع. المملكة العربية السعودية.
- حسام شعبان (٢٠٠٦) : تأثير تقنية فلاتر كروموجين علي المصابين بالدسلكسيا. **المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم. الرياض. الأمانة العامة للتربية الخاصة.** المملكة العربية السعودية. ١٩- ٢١ نوفمبر.
- حمدان ممدوح الشامي (٢٠٠٨): **الذكاءات المتعددة وتعلم الرياضيات نظرية وتطبيق.** القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية. جمهورية مصر العربية.
- دانيال هالا لاهان، جيمس كوفمان، جون لويد، مارجريت ويس وإليزبيث مارتنيز (٢٠٠٧). **صعوبات التعلم.مفهومها. طبيعتها والتعلم العلاجي**، ترجمة عادل عبدا لله عبد الواحد. عمان. دار الفكر. الأردن.

- زيدان السرطاوى و عبد العزيز السرطاوي و أيمن الخشان ووائل أبو جودة (٢٠٠١) : **مدخل لصعوبات التعلم.** سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة. الرياض.
- سحر أحمد الخشرمى (٢٠٠٣) تقييم البرامج التربوية، **ورقة عمل مقدمة في ندوة التشخيص الطبي والتقييم النفسي والتربوي لذوى الاحتياجات الخاصة، جامعة الخليج العربي، البحرين.**
- **سوزان واينبرنر (٢٠٠٢)** : تدريس الأطفال ذوى صعوبات التعلم في الصفوف العادية. **ترجمة عبد العزيز السر طاوي، عبد العزيز أيوب، محمد كلح. دولة الإمارات.دار القلم.**
- صالح أحمد صالح (٢٠٠٦) أسس مواصفات تصميم برامج الحاسب الذكية لذوي صعوبات التعلم في الرياضيات. **المؤتمر.الدولي لصعوبات التعلم. الرياض. الأمانة العامة للتربية الخاصة.** المملكة العربية السعودية. ١٩- ٢١ نوفمبر .
- عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٩) : التدخل المبكر كوسيلة للحد من الإعاقة فى مرحلة الطفولة، **مجلة كلية التربية، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق، العدد ٢٣ ، ص ص ٩ – ٢٩.**
- **فاروق محمد صادق (٢٠٠٦) تمكين غرفة المصادر في علاج صعوبات التعلم واستيعاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية. المؤتمر.الدولي لصعوبات التعلم. الرياض. الأمانة العامة للتربية الخاصة.** المملكة العربية السعودية. ١٩- ٢١ نوفمبر .
- فتحي مصطفي الزيات (٢٠٠٤). تشخيص صعوبات الانتباه مع فرط الحركة. **ندوة صعوبات الانتباه مع فرط الحركة.** الرياض. مستشفي الملك فيصل التخصصي. المملكة العربية السعودية.
- فتحي مصطفي الزيات (٢٠٠٦). آليات التدريس العلاجي لذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط. **المؤتمر.الدولي لصعوبات التعلم. الرياض. الأمانة العامة للتربية الخاصة.** المملكة العربية السعودية. ١٩- ٢١ نوفمبر .
- فتحي مصطفي الزيات (٢٠٠٧): **قضايا معاصرة في صعوبات التعلم.** سلسلة علم النفس المعرفي. دار النشر للجامعات ج.م.ع.
- فتحي مصطفي الزيات (٢٠٠٩) : **دمج ذوي الإحتياجات الخاصة. الفلسفة والمنهج و والآليات.** سلسلة علم النفس المعرفي. دار النشر للجامعات ج.م.ع.
- محمد أبو عليا ، عبدالقادر ملحم (١٩٩٨) : فاعلية برنامج غرفة المصادر، التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوات صعوبة التعلم. **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات،** ١٣ (٥).
- محمد البيلي، عبد المجيد النشواتي،نبيل محمود، عبد الحافظ الشايب(١٩٩١) : صعوبات التعلم في مدارس المرحلة الابتدائية بدولة الإمارات العربية المتحدة - **دراسة مسحية، مجلة كلية التربية جامعة الإمارات،٧**
- ميركولينو، باور (٢٠٠٣). **اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة. دليل عملي للعاديين.** ترجمة عبدا لعزيز السرطاوى، أيمن الخشان. دبي. دار القلم، الإمارات العربية المتحدة.
- Alignment with the No Child Left Behind Act. IDEA Regulations. (2007). ***U.S. Department of Education, Office of Special Education Programs***
- Batsche, G., Elliott J., Graden, J.L., Grimes, J., Kovaleski. J.F., Prasse, D., Reschly, D.J., Schrag, J., & Tilly, W.D. (2005). ***Response to Intervention:***

Policy Considerations and Implemen-tation. Alexandria, VA: National Association of State Directors of Special Education, Inc.

- Brown, C, R., (2005). Scaling educational assessments to inform instruction for all stu-dents: Response to Intervention as essential educational science. Trainer's Forum Peri-odical of the Trainers of ***School Psychologists, 24(3), 1-8.***
- Dunn, R & Dunn, K (1993): ***Teaching Secondary students through their Individual Learning styles: Practical Approaches for Grades 7-12***. Boston: Allyn & Bacon.
- Elliott, J. L. & Thurlow, M.L. (2000). **Improving test performance of students with disabilities on district and state assessments**. Thousand Oaks, CA: Corwin Press, Inc.
- Flercher, J. (1998): IQ discrepancy: An inadequate and iatrogenic conceptual model of learning disabilities. Perspectives: ***The International Dyslexia Association, 24 (4), 10-11.***
- Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (2006). Introduction to response-to-intervention: What, why, and how valid is it? ***Reading Research Quarterly 41(1), 93–99.***
- Gersten, R., **&** Dimino, J. A. (2006). RTI (Response to Intervention): Rethinking special education for students with reading difficulties (yet again). ***Reading Research Quarterly 41(1), 99–108***
- Gresham, F. M. (2003). **Responsiveness to intervention: An alternative approach to the identifi-cation of learning disabilities**. University of California-Riverside.
- Haager, D., Klingner, J.,**&** Vaughn, S. (2007). ***Evidenced-based reading practices for response to intervention. Baltimore***: Paul H. Brookes Publishing Company.
- Hallahan, DP; Kauffman, J.M; & Lioyd, J.W (1996): **Introduction to learning Disabilities**. Boston: Allyn & Bacon.
- Kavale, K.A. (2003). ***Discrepancy models in the identification of learning disability. Respon-siveness-to-Intervention Symposium.*** Kansas City, Missouri.
- King-Sears, M. E. (2001). Three steps for gaining access to the general education curriculum for learners with disabilities. ***Intervention in School and Clinic. 37 (2), 67-76.***
- Lenz, K., Graner, P., & Adams, G.(2003). Learning expressways: Building academic relation-ships to improve learning. ***Teaching Exceptional Children. 35 (3): 70-73.***
- Lerner. J. W (2000): ***Learning Disabilities, Theories, Diagnosis and Teaching Strategies*** (8^{th} ed.) Houghton Mifflin company. Boston. New York.

- Lyon, G.R. (1995) Research initiatives in learning disabilities: Contributions from scientists supported by the National Institute of Child Health and Human Development. ***Journal of Child Neurology, 10 (Supple. 1) 5120-5126.***
- MacMillan, D.L., & Siperstein, G.N. (2003). ***Learning disabilities as operationally defined by schools. Responsiveness-to-Intervention Symposium.*** Kansas City, Missouri.
- Marston, D., Muyskens, P., Lau, M., & Canter, A. (2003). Intervention model for decision making with high-incidence disabilities: The Minneapolis Experience***. Learning Disabilities Research and Practice, 18(3), 187-200.***
- Mercer, C& Pullen, P (2005). ***Students with Learning Disabilities***. (6th ed). Merrill Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey, Columbus, Ohio.
- Roberts, T., & Mather, N. (1995). The return of students with learning disabilities to regular classrooms: A sellout: ***Learning Disabilities: Research and Practice, 10(1), 46-58.***
- Siegel. L,S (1999): issues in the Definition and Diagnosis of Learning Disabilities: A Perspective on Guckenberger V. Boston University. ***Journal of Learning Disabilities; 3 (2), 304-19***.
- Siegel. L,S; (2003): ***IQ-discrepancy definitions and the Diagnosis of LD: introduction of the special issue***. Journal of Learning Disabilities; Austin, Austin, Jan/Feb.
- Smith, C.R (1994): ***Learning Disabilities: the Interaction of Learner. Task and setting*** (3th ed) Boston: Allyn & Bacon.
- Stanovich, K. (1993): ***The construct validity of discrepancy definitions of reading disabilities. Learning disabilities*** (pp. 273-307), Baltimore: Paul Brookes.
- Swanson, H.L., Harris, K.R., Graham, S. (2003***) Handbook of Learning Disabilities. Specific Learning Disabilities: Building Consensus for Identification and Classification***. London, England.
- Swierzbin, B., Anderson, M. E., Spicuzz, R., Walz, L. and Thrulow, M. L./ (1999). ***Feasibility and practicality of a decision making tool for standards testing of students with disabilities***. National Center on Educational Outcomes: Minneapolis, MN.
- Tibi, S. (2007). Rethinking our Schools: differentiating instruction and curricula. ***School Reform Conference. U.A.E University. April 2007.***
- Tomlan, P.S., & Mather, N. (1996): Back on track: A response to Shaw, Cullen, McGuire, & Brinkerhoff. ***Journal of Learning Disabilities. 29(2), 220-224***.
- Torgesen, J.K. (2004). Avoiding the devastating downward spiral: The evidence that early intervention prevents reading failure. ***American Educator, 28, 6-19.***

- Van DerHeyden, A. M., & Snyder, P. (2006). Integrating frameworks from early childhood intervention and school psychology to accelerate growth for all young children.. ***School Psychology Review، 35 ،519-534***
- Vaughn, S., & Fuchs, L.S., (2003). Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential problems. ***Learning Disabilities Research and Practice, 18(3), 137-146.***

○ **مواقع إلكترونية**

- **موقع أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة** http://www.gulfkids.com

محمد السعيد حلاوة : موهوب لكنه يعاني من صعوبة. التناقض المحير، تم الدخول بتاريخ ٢٠١١/١/١٢ الساعة ١٠:٣٠ صباحاً.

ملحق(١)

استبانة تقييم خدمات برنامج غرفة المصادر كبديل تربوي مقدم لذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية

	نوع الخدمة المقدمة	مدي توافر الخدمة بالمدرسة				
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	غير متوفرة
	أولاً خدمات الكشف والتدخل المبكر					
١.	تقوم المدرسة بإجراء تقويم شامل للمهارات الأكاديمية والسلوكية من خلال اختبارات مسحية لجميع التلاميذ في بداية العام الدراسي.					
٢.	يتم تقسيم التلاميذ إلي فئات حسب احتياجاتهم التعليمية بناء علي نتائج الاختبارات المسحية.					
٣.	يخضع التلاميذ المصنفين كمعرضين للخطر لبرنامج مكثف قبل الانخراط في الصف العادي					
٤.	يتم تحديد التلاميذ الذين ينخفض أداؤهم عن مستوي أقرانهم في الصف مع تلقيهم مدخلات تدريسية مناسبة في ظل التربية النظامية.					
٥.	يتم تنفيذ برامج مكثفة للتلاميذ الذين يبدون بعض الصعوبات في التعلم بالطرق التقليدية في الصف قبل إحالتهم لبرنامج غرفة المصادر.					
٦.	يتم عمل تقييم مستمر لجودة وفاعلية المدخلات التدريسية لكافة التلاميذ					
٧.	يتم تقويم التلاميذ المصنفون كمعرضين للخطر علي نحو متكرر لتحديد فاعلية التدخل ومدي حاجته للتعديل أو الحذف أو الإضافة.					
٨.	يشترك معلم التربية الخاصة مع المعلم في التدريس لمجموعات متجانسة من التلاميذ في مواقف تعليمية ترتكز علي الدمج.					
٩.	يتلقي معلمي الصفوف العادية ورش ودورات تدريبية في مجال صعوبات التعلم					
١٠.	توجد خطة إرشادية بالمدرسة للمشكلات الانفعالية والسلوكية للتلاميذ المعرضين للخطر					
	ثانياً خدمات الاستشارة					
١١.	يقدم معلم التربية الخاصة في أول العام الدراسي للمعلمين العاديين المعلومات الكافية عن خدمات غرفة المصادر					
١٢.	يتلقى معلم الصف من معلم التربية الخاصة المشورة فيما يتعلق ببعض الحالات.					
١٣.	يقدم معلم الصف تقرير عن المحاولات التي بذلها مع الحالة لمعلم التربية الخاصة.					
١٤.	يقوم معلم التربية الخاصة بحضور بعض الحصص للملاحظة حالات معينة.					
١٥.	يتلقي معلمي الصفوف العادية ورش ودورات تدريبية في مجال صعوبات التعلم					
	ثالثاً: خدمات التقييم الرسمي:					
١٦.	يتم الحصول على موافقة ولى الأمر على إجراءات التقييم.					

	نوع الخدمة المقدمة	مدي توافر الخدمة بالمدرسة				
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	غير متوفرة
١٧.	يشترك في تشخيص حالة التلميذ فريق متعدد التخصصات.					
١٨.	يتم استخدام محك الاستبعاد في الحكم على التلميذ.					
١٩.	يستخدم أكثر من محك للحكم على أداء التلميذ.					
٢٠.	يتم استخدام الاختبارات الإدراكية في الحكم على أداء التلميذ (الإدراك البصري، السمعي..)					
٢١.	يتم استخدام اختبارات نيرولوجية فئ الحكم على التلميذ (النمو الحركي، السمعي..)					
٢٢.	يتم تطبيق مقاييس تقدير الخصائص السلوكية على التلميذ.					
٢٣.	يتم استخدام مجموعة من أدوات التقييم الكيفية مثل المقابلات، دراسة الحالة.					
٢٤.	توجد محكات محددة للفصل بين فئة ذوي صعوبات التعلم والفئات الأخرى (بطئي التعلم و والتأخر الدراسي والتفريط ألتحصيلي).					
٢٥.	يشترك في كتابة تقرير التشخيص أكثر من فرد مؤهل (فريق متعدد التخصصات).					
٢٦.	يتم الاستعانة ببعض الأفراد المؤهلين من خارج المدرسة في بعض الحالات.					
٢٧.	يوجد نموذج مقنن ومحدد لعناصر تقرير التشخيص يتم الالتزام به.					
٢٨.	يتضمن تقرير التشخيص الأسس التي بني عليها تقرير التشخيص.					
٢٩.	يتضمن تقرير التشخيص وصف دقيقا لنوع الصعوبة التي يعانى منها التلميذ.					
٣٠.	يتضمن تقرير التشخيص السلوكيات التي تم ملاحظتها وعلاقتها بالأداء الأكاديمي للتلميذ.					
٣١.	يتضمن تقرير التشخيص عبارات محددة تصف الأداء الأكاديمي (جوانب القوة والضعف).					
٣٢.	يتضمن التقييم فحص أعمال التلميذ مثل حقائب الأوراق الخاصة به.					
٣٣.	يتضمن تقرير التشخيص قائمة بالاختبارات المستخدمة في التشخيص.					
٣٤.	يتضمن تقرير التشخيص مقدار التباعد بطريقة الانحراف عن المستوى الصفي.					
٣٥.	يتضمن تقرير التشخيص اقتراح مكان تلقى التلميذ ذو صعوبة التعلم للخدمة المقدمة.					
	رابعاً خدمات التدريس العلاجية					
٣٦.	تتضمن الخطة التربوية الفردية عبارات تصف بدقة الأداء الأكاديمي الحالي للتلميذ.					
٣٧.	تضم الخطة التربوية وصف لبعض المهارات الاجتماعية وأسلوب التعلم المفضل للتلميذ.					
٣٨.	تضم الخطة التربوية الفردية قائمة بالأهداف طويلة المدى (السنوية) للخطة.					
٣٩.	تتضمن الخطة الأهداف قصيرة المدى المطلوب إنجازها.					
٤٠.	تتضمن الخطة الأهداف الإجرائية الخاصة بكل درس من الدروس العلاجية.					
٤١.	تتضمن الخطة وسائل التعزيز المناسبة لكل طفل.					
٤٢.	تتضمن الخطة بعض الخدمات التربوية المناسبة لحالة التلميذ مثل أخصائي النطق واللغة.					
٤٣.	تتضمن الخطة الوقت المحدد لكل بديل تربوي.					
٤٤.	تتضمن الخطة جدول زمني للخدمات المقدمة في الخطة (البدء/الخدمة/الانتهاء).					

	نوع الخدمة المقدمة	مدي توافر الخدمة بالمدرسة				
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	غير متوفرة
٤٥.	تتضمن الخطة توضيح لمحكات تقويم الأهداف.					
٤٦.	تتضمن الخطة الأنشطة والوسائل التعليمية المطلوبة لتنفيذ الخطة.					
٤٧.	تتضمن الخطة طرق واستراتيجيات التدريس المقترحة لتنفيذها.					
٤٨.	تتضمن الخطة توقيعات أعضاء الفريق متعدد التخصصات بالموافقة.					
٤٩.	تتضمن الخطة كيفية إسهام الوالدين في تنفيذ الخطة.					
٥٠.	تتضمن الخطة التقويم التتابعى للخطة التربوية.					

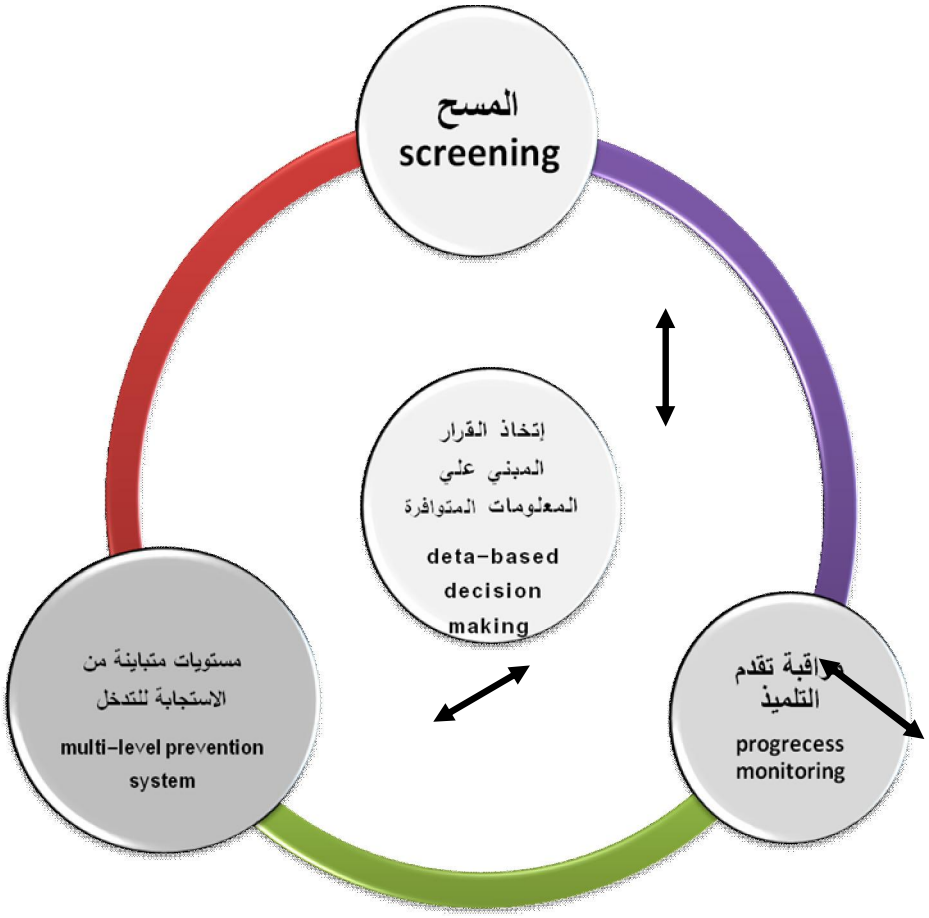
ملحق (٢)

تقييم خدمات برنامج غرفة المصادر (بُعد المكونات) كبديل تربوى مقدم لذوى صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية

أداة جمع البيانات	المكونات	المفردات	المفردات الفرعية	رصد الواقع
المسح الميدانى	الخصائص المكانية والفيزيقية	الحجم		
		الموقع		
		التهوية		
		الإضاءة		
	مستلزمات التجهيز	الأثاث	طاولة لكل قسم	
			حواجز متحركة	
			خزائن لحفظ الأدوات	
			خزائن لحفظ الملفات	
			مقاعد للتعليم الفردي	
		أقسام الغرفة	ركن اللغة العربية	
			ركن الرياضيات	
			ركن الحاسوب	
			ركن التعليم الفردي	
			ركن الألعاب التعليمية	
		الأدوات المتوفرة	(١) أدوات خاصة بالتقييم	
			(٢) أدوات خاصة بالتدريس العلاجى	
		القائمون بتقديم الخدمة		

ملحق ٣

إجراءات نموذج الإستجابة للتدخل كما إتفقت عليها الدراسات في المجال



شكل (١)

إجراءات نموذج الاستجابة للتدخل