International Journal of Educational and Psychological Studies (EPS)

Volume.13, Issue.2 pp: 192-213

April (2024)

Article 1

دراسة و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين

Studying the Reality of Primary School Teachers in Tabuk Educational Region Applying Therapeutic Programs to their Students in the Light of Educational Supervisors' Perspective

عطاالله بن سلمان المسعودي

Atallah bin Salman Al Masoudi

مشرف تربوي- الإدارة العامة للتعليم بمدينة تبوك- السعودية

Educational Supervisor, General Administration of Education in Tabuk City, KSA

nassermath73@outlook.sa

Accepted قبول البحث	Revised مراجعة البحث	Received استلام البحث
2024/1/5	2023/11/18	2023/10/11

DOI: https://doi.org/10.31559/EPS2024.13.2.1

This file is licensed under a *Creative Commons Attribution 4.0 International*

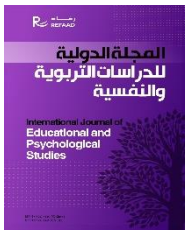
رفاد REFAAD
www.refaad.com

International Journal of Educational and Psychological Studies (EPS)

المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية

Journal Homepage: https://www.refaad.com/Journal/Index/3

E-ISSN 2520-4149 | P-ISSN 2520-4130



دراسة و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين

Studying the Reality of Primary School Teachers in Tabuk Educational Region Applying Therapeutic Programs to their Students in the Light of Educational Supervisors' Perspective

الملخص:

الأهداف: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين. وتكونت العينة من جميع المشرفين التربويين لمعلمي الصفوف الأولية والبالغ عددهم (13) مشرفًا تربويًا بتعليم تبوك.

المنهجية: اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب وطبيعة هذه الدراسة، وذلك من خلال وصف وتحليل الظاهرة محل الدراسة والمرتبطة بتوصيف البرامج العلاجية، وتحليل أهميتها وفاعليتها من الأدبيات والدراسات السابقة.

النتائج: بينت النتائج أن واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية جاء بدرجة متوسطة حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للأداة ككل " 2.71" بدرجة انطباق متوسطة عامة من وجهة عينة الدراسة الحالية من المشرفين التربويين. وتباينت المحاور الأربعة في قيم المتوسطات الحسابية، حيث جاء المحور الأول (واقع التشخيص في البرامج العلاجية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.01)، بدرجة انطباق متوسطة، وجاء في المرتبة الثانية المحور الثاني (واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية) بمتوسط حسابي (2.63)، وبدرجة انطباق متوسطة، أما المحور الثالث (واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية) جاء في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.62)، وبدرجة انطباق متوسطة، وجاء المحور الرابع في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.61)، وبدرجة انطباق متوسطة.

الخلاصة: أوصت الدراسة بتقصي احتياجات معلمي الصفوف الأولية في ضوء متطلبات البرامج العلاجية، مع تدريبهم على مفردات الأدوات الحديثة في التقويم، التعلم النشط، تحليل المحتوى، وجمع وتحليل البيانات، وأوصت بتفعيل دور المشرف التربوي والقيادات المدرسية في متابعة المعلمين في تنفيذ البرامج العلاجية، ومشاركة الأطراف المعنية.

الكلمات المفتاحية: *البرامج العلاجية؛ معلمي الصفوف الأولية؛ منطقة تبوك.*

Abstract:

Objectives: The study aimed to identify the reality of primary teachers' implementation of therapeutic programs from the educational supervisors' perspective. The sample consisted of (13) educational supervisors for primary teachers in Tabuk.

Methods: The current study relied on the use of the descriptive-analytical approach, which is suitable for the nature of this study. This was done through describing and analyzing the phenomenon under study and its association with describing therapeutic programs and analyzing their importance and effectiveness based on literature and previous studies.

Results: The results showed that the reality of primary grade teachers' application of therapeutic programs was to a moderate degree, as the arithmetic mean of the whole tool was (2.71). The four dimensions varied in their arithmetic average, as the first dimension (diagnosis in therapeutic programs) came in the first order with an arithmetic mean of (3.01), with a moderate degree, and the second dimension (construction of therapeutic programs) came in the second order with a arithmetic average (2.63) and a moderate degree. The third dimension (implementing programs) came in the third order with an arithmetic average of (2.62) and a moderate degree. The fourth dimension came the last with an arithmetic mean of (2.61) and a moderate degree.

Conclusions: The most important recommendations are studying the needs of primary teachers in light of the therapeutic programs application, with the related variables including modern tools in evaluation, active learning, content analysis, and collecting and analyzing data. Also, the role of educational supervisors and school leaders will be activated in following up and supporting primary teachers in implementing therapeutic programs.

Keywords*: therapeutic programs; primary grade teachers; Tabuk.*

المقدمة:

للتعليم دور بارز في نهضة الأمم وتقدمها، وتعد مرحلة التعليم الأساسي من أهم مراحل التعليم كونها تمكن الطالب من تشكيل شخصيته، فهي المؤسسة الثانية بعد الأسرة التي تحتضن الطالب، وتتكفل به وترعاه، كونها البيئة الخصبة القابلة لعملية التنمية الفكرية لمدارك الطلاب وإكسابهم الطرق السليمة في الحصول على المعرفة والمهارات المتنوعة من قراءة وكتابة وتنمية نشاطاتهم ومواهبهم المختلفة، لكون شخصية الطالب لا تنمو إلا من خلال تطوير علاقاته الاجتماعية والمهارات البينشخصية بالاشتراك مع البيئة التي يعيش فيها الطالب. لذا تبرز أهمية هذه المرحلة باعتبارها الركيزة الأساسية التي تقوم على أساسها المراحل اللاحقة، فهي مرحلة التأسيس، يتعلم فيها الطلاب مهارات القراءة والكتابة والتي يعتبران أساس العلم والتعلم وقد يرافقها بعض التوتر الذي يعد من معوقات التوافق، ويؤثر على تحصيل الطالب الدراسي مما يؤدي بالنهاية إلى التأخر الدراسي (علي، 2008، ص2).

ويواجه الطلاب في المراحل التعليمية المبكرة العديد من المشكلات التعليمية ذات التأثير المباشر في مستيوات النمو لديهم، وبين كل من (Jacob,& Lefgren, 2004) أن المراحل التعليمية المبكرة يصاحبها العديد من المشكلات منها ضعف التحصيل، والتسرب، وبطء التعلم، هذا المشكلات تؤثر على الحالة الانفعالية والعقلية للطالب، وتتزامن مع ظهور العديد من المشكلات الصفية. ويؤكد ما سبق كل من دبار وهرشة (2015، ص17) حيث تظهر العديد من المشكلات الدراسية في المرحلة الابتدائية من بينها مشكلات سلوكية ومشكلات تعليمية، ومن أهم المشكلات التعليمية ما يرتبط بمستويات التحصيل الدراسي مثل مشكلة التأخر الدراسي والتي ينظر لها على أنها مشكلة تربوية اجتماعية، ويعني بها تأخر أو عدم اكتمال النمو الأكاديمي، بسبب عوامل متداخلة بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المتوسط، ومشكلة التأخير ليست مقصورة على المعلم فقط وإنما يعاني منها الآباء والإدارة المدرسية في المؤسسات التعليمية بالأخص مؤسسات التعليم الابتدائي ويكون هذا التأخير عام إذا جاء في جميع المواد الدراسية المقررة كمادة الرياضيات واللغة العربية واللغة الانجليزية، ويترتب على مشكلة التأخر الدراسي كما تشير حسين (2012، ص1) آثار سلبية كبيرة حيث تقود إلى إهدار العملية التعليمية، وارتفاع تكلفة التعليم وزيادة النفقات المخصصة له.

وأشارات دراسة دردير وآخرين (2022) إلى العديد من المشكلات التعليمية التي تظهر في مراحل مبكرة سواء مشكلات عامة، أو مشكلات تعليمية ترتبط بالمواد الدراسية خاصة في المهارات الأساسية التي تتطلب العديد من القدرات والممارسات لدى المعلمين في عمليات التشخيص الدقيق للمشكلة، مع تخطيط البرامج التعليمية العلاجية المناسبة واحتياجات الطلاب في هذه المرحلة.

وعلى الجانب الآخر، يعد المعلم الركيزة الأساسية في العملية التعليمية لضمان تأسيس الطالب في الصفوف الأولية، بالإضافة إلى علاج المشكلات التي تواجه الطالب في هذه المراحل التعليمية المبكرة، حيث يقع على عاتق المعلم صياغة برامج إرشادية وعلاجية لمعالجة هذه المشكلة، وتركز الاهتمام على طلبة المرحلة الابتدائية، فقد تنوعت البرامج العلاجية وفقًا لتنوع العوامل الكامنة وراء مشكلة التأخر الدراسي، وكان الهدف الأساسي من هذه البرامج العلاجية من أجل تجويد وتحسين مسببات المشكلة المتعلقة بالجانب الأكاديمي والتعليمي والتي يقوم أساسها على رفع مستويات التذكر والذكاء ومستوى الفهم (بدر، 2002، ص826).

وعلى الجانب الآخر، تعد البرامج العلاجية من البرامج التعليمية المرتبطة بأساليب علاجية للعديد من المشكلات التعليمية التي تواجه الطلاب من بينها ضعاف التحصيل، والتأخر الدراسي، وصعوبات التعليم، والمشكلات التعليمية والسلوكية. وتشير العديد من الدراسات من بينها دراسة تغليت (2012)، والتي بينت ضرورة تدريب المعلمين على بناء وتنفيذ البرامج العلاجية لفاعليتها في مواجهة العديد من المشكلات الناجمة عن النظم التقليدية في التعليم. كما بينت دراسة علي (2018) أهمية توظيف البرامج التعليمية العلاجية باعتبارها صيغ أو خطط تعليمية تكميلية للبرامج المعتادة لتلبية احتياجات الطلاب خاصة ضعاف التحصيل الدراسي. وأكدت دراسة السلمي (2022) أهمية دور المعلم في بناء وتنفيذ البرامج العلاجية وفق تشخيص مشكلات الطلاب واحتياجاتهم الفعلية. وبينت دراسة السعدوني (2020) أهمية دور المعلم في تخطيط البرامج التعليمية العلاجية في علاج المشكلات التعليمية المرتبطة بالطلاب ذوي الضعف في التحصيل الدراسي، حيث تمثل هذه المشكلة تحديًا كبيرًا أمام الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور، لأهميتها في مواصلة الطلاب التعليم في مراحل متقدمة.

كما بينت دراسة محمد وآخرين (2022) أن البرامج العلاجية يمكن توظيفها في حل أو علاج العديد من المشكلات من بينها التأخر الدراسي أو تدني مستويات التحصيل الدراسي، والمشكلات التعليمية المرتبطة بكل مادة دراسية مثل المشكلات اللغوية، وصعوبات التعلم، وصعوبات التواصل، والمشكلات المرتبطة بالمهارات الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

تتمثل التحديات التي تواجه معلمي الصفوف الأولية في وجود أعداد متزايدة من الطلاب، وفي ذات الوقت وجود العديد من المشكلات التعليمية في هذه المرحلة من بينها: ضعف التحصيل الدراسي، والتاخر الدراسي، وصعوبات التعلم، والمشكلات التعليمية والسلوكية، والمشكلات المرتبطة بكل مادة دراسية مثل ضعف المهارات اللغوية، أو المشكلات في العمليات الحسابية، وغيرها من المشكلات التعليمية. لذا فإن الطلاب في الصفوف الأولية في حاجة إلى مجموعة من البرامج العلاجية خاصة في القراءة والكتابة والرياضيات. وهذا ما أكده المركز الوطني لإحصاءات التعليم حيث توصل وجود العديد من الطلاب الذين يأخذون برامج علاجية وتطويرية (Snyder, Tan, & Hoffman, 2004).

ويرجع ذلك إلى أن تلقي الطلبة ضعاف التحصيل للبرامج العلاجية من شأنه يقدم للطلبة المهارات اللازمة لهم والتي تساعدهم على الاستمرار في الدراسة. حيث تعتبر هذه البرامج خطوة ضرورية لإعداد الطلاب للمستقبل والنجاح الأكاديمي ونظرًا لأهمية هذه الدورات فقد حاولت عدة دراسات حديثة الوقوف على ضررة قيام المعلم بالكشف عن الطلبة ضعاف التحصيل واخضاعهم للبرامج العلاجية ومنها دراسة (Lesik ,2007) والتي توصلت إلى أن الطلاب الذين لم يلتحقوا بالدورات العلاجية كانوا أكثر احتمالًا للتسرب من المدرسة بمقدار 4.3 مرة بالمقارنة مع أقرانهم الذين يأخذون تلك الدورات.

وتعد البرامج العلاجية من البرامج التعليمية التكميلية ذات التأثير الإيجابي على استمرار الطالب بأخذ البرامج العلاجية والتطويرية. وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Martorell & McFarlin, 2008) حول أهمية البرامج العلاجية في تحسين الاوضاع الدراسية للطلاب في المدارس. ويؤكد كل من (2010, Angela& Bridget) أن البرامج العلاجية لها تأثير واضح على مستوى التحصيل الأكاديمي للطلبة ضعاف التحصيل إلا أنها تختلف في تأثيرها على مستوى إعداد الطلبة، فبعض الطلاب يرتفع مستواهم التعليمي بعد حصولهم على هذه البرامج مقارنة مع اقرانهم.

وتتمثل مشكلة الدراسة الحالية في القصور المرتبط بتوظيف البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية مع طلابهم. هذا القصور يرتبط بعمليات تنفيذ البرامج العلاجية بما يلبي احتياجات الطلاب، ويساعد في علاج المشكلات وصعوبات التعلم المختلفة، حيث يلاحظ أنه على الرغم من تطبيق معظم المعلمين لهذه البرامج في عمليات التشخيص وتصميم البرامج وتنفيذها، مع تقويم مستويات الطلاب بعد البرنامج، إلاّ أنه لا يوجد تأثير واضح لهذه البرامج على تحسن مستويات الطلاب وفق الأهداف التعليمية المخططة. وتحددت مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي: **ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟** وتتفرع عن الأسئلة التالية:

- ما واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات التشخيص) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟
- ما واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات بناء البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟
- ما واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات تنفيذ البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟
- ما واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات التقويم في البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمنطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين. ويندرج تحت هذا الهدف عدد من الأهداف الفرعية تتمثل فيما يلي:

- التعرف على واقع تشخيص معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين.
- التعرف على واقع بناء البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية من وجهة نظر المشرفين التربويين.
- التعرف على واقع تنفيذ البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية من وجهة نظر المشرفين التربويين.
- التعرف على واقع توظيف التقويم الختامي في البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية من وجهة نظر المشرفين التربويين.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة من خلال الآتي:

الأهمية النظرية:

تتضح الأهمية النظرية للدراسة الحالية في أهمية الصفوف الأولية باعتبارها الركيزة الأساسية لاستمرارية الطالب في التعليم في المراحل اللاحقة والمتقدمة، كما تتحدد الأهمية النظرية للدراسة في أهمية البرامج العلاجية، باعتبارها جزء مكمل من الناحية التعليمية والتربوية للطلاب لضمان تحسين مستويات الإنجاز لديهم، مع مراعاة أهمية دور المعلم وممارساته التدريسية في تفعيل البرامج العلاجية في الصفوف الأولية. كما تنطلق الدراسة الحالية من الرؤية الوطنية 2030م بالمملكة العربية السعودية، والتي تؤكد على التنمية المهنية المستدامة للمعلمين أثناء الخدمة والمستندة إلى احتياجاتهم الفعلية.

الأهمية التطبيقية:

وتتحدد الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في النقاط التالية:

- تفيد معلمي الصفوف الأولية بصورة غير مباشرة من خلال التواصل مع المشرفين التربويين في مجالات البرامج العلاجية وأهميتها، ومتطلبات تطبيقها، ومعوقاتها في الصفوف الأولية، بما ينعكس على استمرارية الطلاب في التعليم والتعلم.

- قد يستفاد من نتائج هذه الدراسة في تطوير أداء المشرفين التربويين وقادة المدارس والمرشدين الطلابيين من حيث تبصيرهم وتوجيههم بالمهارات المطلوبة للوصول لتحسين مستوى الطلبة وبالتالي تحسين مخرجات العملية التعليمية.
- تفيد المشرفين التربويين في دراسة وتحديد الاحتياجات التدريبية لمعلمي الصفوف الأولية في ضوء متطلبات تطبيق البرامج العلاجية على الطلاب.
- يؤمل أن تفيد أصحاب القرار في وزارة التربية والتعليم في التعرف على واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين، والاستفادة منها في تقصي الاحتياجات التدريبية كخطوة أساسية في تصميم حقائب وبرامج التنمية المهنية للمعلمين لتطوير ممارساتهم في تطبيق البرامج العلاجية، مع التعرف على المعيقات التي تحول بينها وتحقيق الأهداف المنشودة.
- أن نتائج هذه الدراسة قد تكون بداية لدراسات أخرى في هذا المجال، يمكن للباحثين في مجال البرامج العلاجية الاستفادة من الإطار المفاهيمي في الدراسة الحالية وأداتها ومنهجيتها.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدِّراسة في العناصر التالية:

- الحد الموضوعي: تقتصر الدراسة على تناول واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين، وهي برامج تعليمية أو تدريبية للطلاب تستند إلى أساليب علاجية في مجالات متعددة.
- الحد المكاني: اقتصرت الدراسة الحالية في إجراءات التطبيق الميداني فيما يرتبط بتطبيق أداة الدراسة على جميع المشرفين التربويين بالصفوف الأولية بمنطقة تبوك والموزعين على المكاتب التعليمية بمحافظات حقل وضباء والوجه وأملج وتيماء.
- الحد الزماني: تمت إجراءات الدراسة الميدانية في العام الدراسي 1445هـ، الموافق 2023م.
- الحد البشري: تم تطبيق الأداة على جميع المشرفين التربويين، وذلك لارتباطهم بصورة مباشرة بملاحظة ممارسات معلمي الصفوف الأولية، وتقييم أدائهم، بغية التنمية المهنية المستدامة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمصطلحات الدراسة:

- **البرامج العلاجية:**

يعرفها معالي (2014، ص145) بأنها: "مجموعة من الإجراءات والتدريبات المنظمة المستندة إلى أساليب علاجية، والتي تهدف تحسين مستويات الطلاب". ويعرفها السلمي (2022، 131) بمجموعة من الخبرات التعليمية، ترتبط بالطالب أو المعلم، وتهدف إلى علاج مجموعة من أوجه القصور أو المشكلات التي يتم تحديدها بدقة من خلال أساليب تقييم أو تشخيص نواحي القصور بدقة. وتتبني البرامج العلاجية معالجة مناسبة غير تقليدية لتلبية احتياجات الطلاب وتعزيز مشاركتها ودافعيتها لعلاج تلك المشكلات التعليمية. كما يعرفها السلمي (2022، 255) بمجموعة من الخطط التربوية المصممة بصورة فردية أو جماعية لتلبية احتياجات الطلاب التعليمية خاصة فيما يرتبط بمشكلاتهم التعليمية.

ويعرف البرامج العلاجية إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها: مجموعة من الأطر التعليمية المرتبطة بمجموعة من الخبرات والأنشطة التعليمية، وإجراءات وأساليب علاجية يستخدمها معلمو الصفوف الأولية مع الطلبة ذوي المشكلات التعليمية منها التأخر الدراسي، أو ضعاف التحصيل الدراسي أو غيرها من المشكلات التعليمية، وذلك بهدف الوصول بهم إلى المستوى المطلوب. ويتكون البرنامج العلاجي التعليمي من (الأسس التربوية- الأهداف العامة والسلوكية- المحتوى وتنظيمه- المعالجات التعليمية والأساليب التعليمية العلاجية- أساليب التقويم العلاجية).

- **الصفوف الأولية:**

"وتعرف الصفوف الأولية بجزء من مرحلة التعليم الأساسي الإلزامي في المملكة العربية السعودية تبدأ من الصف الأول وتنتهي بالصف الثالث"(الزايدي، 2013، ص7).

وتعرف إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها: هي الصفوف االدنيا لتي تكون ضمن المرحلة الابتدائية ويشار إليها (بالصف الأول والصف الثاني والصف الثالث بالمدارس الابتدائية) في مدارس تبوك في المملكة العربية السعودية.

- **معلمي الصفوف الأولية:**

"هم المعلمون في جميع التخصصات (المواد الدراسية) الذين يقومون بالتدريس في الصفوف: الأول والثاني والثالث من المرحلة الابتدائية (وزارة المعارف، 1999؛ والمشار إليه في النصار، 2002، ص9).

ويعرفها الباحث إجرائيًا بأنهم: كل معلم أسند إلية تدريس مادة لغتي والدراسات الإسلامية في أحد الصفوف الأولية الثلاثة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإطار النظري:

لا يزال التحصيل الدراسي المتدني بين الطلاب يشكل أحد الشواغل الرئيسية للمدارس وأولياء الأمور في الصف. ويواجه المعلمون داخل الغرفة الصفية نوعين من الطلاب فهناك طلاب لديهم قدرة على فهم المفاهيم بسهولة، وفقًا للمعايير المتوقعة لمستوى الإنجاز، وهناك أيضًا آخرون لديهم صعوبات في عملية التعلم (Patricia 2,2016 P:12).

ويشير كل من (Selvarajan & Vasanthagumar, 2012 p:51) إلى أن البرامج العلاجية تعتبر مهمة في علاج مشكلات التأخر الدراسي وتأتي من أجل تلبية متطلبات الاحتياجات التعليمية اللازمة لدعم التعلم للأطفال غير القادرين على مواكبة عملية التعليم والتعلم في الفصول الدراسية العادية. وتعد البرامج العلاجية كما يرى (Burris, 2009) بمثابة صمام الأمان للطلاب الذين هم وراء المستوى المتوقع وذوي المؤهلات التعليمة المنخفضة، وهذا يتطلب تشخيص صعوبات محددة، وتوفير تدابير علاجية مناسبة وتقديم الدعم لمنع تكرارها مرة أخرى في المستقبل.

ويوضح علي (2018، ص142) أن المراحل التعليمية ترتبط بظهور العديد من المشكلات والصعوبات التعليمية خاصة في المهارات الأساسية منها المهارات اللغوية والتواصل والقدرة التعبيرية وغيرها، وهنا يقع على عاتق المعلم تشخيص هذه المشكلات بدقة، والبدء في عمليات العلاج وفق نتائج التشخيص أو التقييم، وتعد البرامج العلاجية ضرورة يجب أن يقوم بها المعلم لتعديل الممارسات التدريسية وتنويع أنشطة التعلم، والانتقال من البرامج التعليمية القائمة على الحقائق والخبرات المجردة إلى البرامج التعليمية التي تستند إلى الأنشطة التعليمية، هذه الأنشطة تسهم بدرجة كبيرة في بناء الثقة لدى الطلاب، وتحفيزهم على المشاركة في المواقف التعليمية، وتعزز الاتجاهات الإيجابية لديه، وتدعم تنمية مهارات التعاون والمسئولية، كما أن البرامج التعليمية العلاجية خاصة المستندة إلى الأنشطة تخرج بالطالب عن البرامج التقليدية والمألوفة، وتعزز لديه التعلم من أجل الفهم والاستمتاع، وتعزز تنمية قدراتهم، وتلبية الاحتياجات والميول، وبصفة عامة هذه الممارسات المرتبطة بالبرامج العلاجية تسهم بدرجة كبيرة في مواجهة العديد من المشكلات التعليمية لدى الطلاب في مراحل مبكرة.

مفهوم البرامج العلاجية:

تعرف العلاجات أو البرامج العلاجية على أنها البرامج التعليمية المخططة والمقصودة أو الهادفة إلى تصحيح أو تحسين المهارات الناقصة في موضوع معين، وتساعد الطلاب الذين يعانون من مشاكل مع المفاهيم المتقدمة بشكل كامل في فهم أساسيات الموضوع. ويمكن أن تكون أدوات مفيدة للحصول على فهم أكثر اكتمالًا (Patricia ,2016 P:123).

ويعرف كل من (Jangid & Singh ,2016 p99) التعليم العلاجي بأنة مجموعة إجراءات ووسائل تهدف إلى جلب الطلاب الذين يتخلفون عن الركب إلى مستوى الإنجاز المتوقع الذي حققه أقرانهم وذلك من خلال تقديم المساعدة التي يحتاجونها سواء أكانت مساعدة تربوية أو تعليمية. كما يعرف السلمي (2022، ص131) البرامج العلاجية بأحد أنماط البرامج التعليمية، وهي مجموعة من الخبرات والأنشطة التعليمية التي يتم تصميمها بصورة مخططة ومقصودة وهادفة، حيث تستهدف عملية التعليم أو التدريب أو كلتيهما معًا، وتشمل البرامج العلاجية نفس مكونات البرامج التعليمية (الأسس التي تستند إليها عملية تصميم البرنامج، والغايات والأهداف، والمحتوى والأنشطة، والاستراتيجيات والمعالجات والممارسات، وأساليب وأدوات التقويم والقياس والمتابعة).

أهمية البرامج العلاجية:

هناك دراسات عديدة أكدت أهمية البرامج العلاجية للطلبة ضعاف التحصيل خاصة في مراحل مبكرة، فعلي سبيل المثال، تبين دراسة (Hansen, Hausheer & Doumas, 2011) أن أهمية البرامج العلاجية تنطلق من كونها تحسن من انتاجية للطالب، وتزوده بالتغذية الراجعة الفورية، كما أنها تضم العديد من الاستراتيجيات الحديثة التي تهتم بصفة فردية بالطالب، وتكمن أهمية هذه البرامج في أنها تحسن عملية الفهم لدى الطلبة وأيضًا إزالة الخوف من قبل الطلبة في إقامة علاقات اجتماعية، وإجراءات ومناقشات ومناظرات تخص المادة الدراسية من أجل الوصول إلى الفكرة غير المفهومة وبالتالي زيادة مستوى الفهم والتحصيل في المادة التعليمية.

وبينت دراسة عبدالرحمن (2021، ص3291) أن البرامج العلاجية يتم توظيفها لعلاج المشكلات التعليمية التي يعاني منها الطلاب باستخدام أساليب علمية ومتنوعة، وأدوات قياس وجمع بيانات تتسم بدرجة عالية من الدقة، وذلك لتحديد الاحتياجات الفعلية للطلاب وتلبيتها من خلال الأساليب العلاجية المختلفة. كما بينت دراسة الصبوة (2015، ص121) أن البرامج العلاجية هي عملية تدخل مبكرة من قبل المعلمين بغرض تغيير مسارات التعلم المقدمة للطالب، وتمتاز هذه المسارات والمعالجات بكونها عملية إرشادية تستند إلى بناء الثقة لدى الطالب، وتوفير المناخ التعليمي أو التدريبي المناسب، وتزداد فاعلية هذه البرامج العلاجية نتيجة تركيزها على إيجابية الطالب، وتقصي احتياجاته بدقة والعمل على تلبيتها. وهذا ما تؤكده دراسة كل من محمد وعبدالوهاب (2018، 357) حول أهمية البرامج العلاجية، حيث تنطلق من فاعليتها في تحسين أداء الطلاب، وضمان استمرارية التعليم والتعلم، وتقليل صعوبات التعلم والمشكلات التعليمية الناجمة عن النظم التقليدية، خاصة أن البرامج العلاجية تتبنى الاتجاهات المعاصرة في الخبرات التعليمية

والأنشطة التعليمية، واستراتيجيات التدريس، وأساليب التقويم، كما تعزز زيادة مستويات الانتباه والدافعية لدى الطالب، هذه الممارسات تسعى لتحسين مستويات النمو والإنجاز بين الطلاب.

وبصفة عامة، تنطلق أهمية البرامج العلاجية من ارتباطها بفئة من الطلاب التي تواجه العديد من المشكلات التعليمية، هذه المشكلات ذات تأثير على الحالة النفسية والأكاديمية للطالب، وتتشابك معها المشكلات التعليمية. كما تنطلق أهمية البرامج العلاجية في كونها عملية وقائية من تفاقم مشكلات تعليمية أخرى، أو وجود بعض المظاهر السلوكية المرتبطة بالمشكلات التعليمية مثل العنف المدرسي والعدوانية أو الانطواء والعزلة وصعوبة التواصل وضعف المهارات الاجتماعية. كما أن البرامج العلاجية تظهر مدى قدرة المعلم في تلبية الاحتياجات التعليمية والنفسية للطلاب بصورة فردية أو جماعية لضمان اندماجهم في المواقف التعليمية على المستويين النفسي والأكاديمي.

الدراسات السابقة:

هدف الجزء الحالي استعراض بعض الدراسات السابقة في مجالات البرامج العلاجية، تم عرضها من الأحدث إلى الأقدم متضمنة الدراسات العربية والدراسات الأجنبية. وروعي في تقديم الدراسات السابقة توضيح أهدافها وعينتها والمنهجية المستخدمة في الدراسة.

- **دراسة السلمي (2022):** هدفت هذه الدراسة إلى تقويم البرنامج العلاجي في خطة تطوير تدريس القرآن الكريم في مراحل التعليم العام بمدينة مكة المكرمة، وعلاقة ذلك بمتغيرات: المؤهل العلمي وسنوات الخبرة وعدد الدورات والتخصص، وتكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي مادة القرآن الكريم الملتحقين بالبرنامج بمدينة مكة المكرمة والبالغ عددهم (19) متدربًا في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1442، وتكونت عينة الدراسة من جميع الملتحقين بالبرنامج، وتم استخدام المنهج الوصفي، والتجريبي، مع تطبيق الاستبانة لجمع بيانات المبحوثين وبلغ عدد عبارات الاستبانة (51) بعد التحكيم موزعة في خمسة محاور (أهداف البرنامج التدريبي، محتوى البرنامج التدريبي، أساليب التدريب، أدوات التقويم والبيئة المصاحبة)، وبطاقة تحليل المحتوى للبرنامج وتكونت من أربعة محاور (مصادر البرنامج، عناصر البرنامج، عمليات البرنامج، ومعايير البرنامج) وبلغ عدد عبارات البطاقة (71)، والاختبار التحصيلي لقياس معارف المتدربين للبرنامج وتكون من (15) سؤال فئة اختيار من متعدد تحتوي أربعة بدائل، ولمعالجة البيانات إحصائيًا استخدم الباحث برنامج التحليل الإحصائي SPSS من أهم النتائج التي تم توصل إليها الباحث موافقة أفراد عينة الدراسة على درجة مساهمة البرنامج العلاجي في خطة تطوير تدريس مادة القرآن الكريم في مراحل التعليم العام بمدينة مكة المكرمة للأهداف المحددة له، موافقة أفراد عينة الدراسة على درجة مساهمة البرنامج العلاجي في خطة تطوير تدريس مادة القرآن الكريم في مراحل التعليم العام بمدينة مكة المكرمة للمحتوى الدراسي .وتوصي الدراسة بوضع خطط علاجية لمعلمي مادة القرآن الكريم حسب المراحل التعليمية، مع استمرارية البرنامج وتطويره من أجل تحقيق الهدف المنشود له.
- **دراسة هاشم (2022)** والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على نظرية الذكاءات المتعددة في تنمية المهارات الحسابية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (30) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الثالث بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت، واستخدمت الباحثة اختبار المهارات الحسابية (إعداد الباحثة)، وبرنامج قائم على نظرية الذكاءات المتعددة (إعداد الباحثة)، قائم على نظرية الذكاءات المتعددة في تنمية المهارات الحسابية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت، كما أشارت النتائج إلى استمرار أثر البرنامج بعد شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج.
- **دراسة السلمي (2021):** سعت الدراسة إلى تصميم برنامج تدريبي قائم على التأمل الذاتي وقياس فاعليته في إكساب مهارات التدريس العلاجي لمعلمي الرياضيات بالمرحلة الابتدائية في مدينة مكة المكرمة. وقد اتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة التجريبية الواحدة، وتمثلت الأداة في اختبار قياس أداء المعلم في ضوء مهارات التدريس العلاجي الذي تكون من (25) سؤالًا موزعين بالتساوي على مهارات التدريس العلاجي (التشخيص، ربط المجرد بالمحسوس، التصور الذهني، إعادة السرد، وتحليل المهمة)، وطبقت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة مكونة من (34) معلمًا من المعلمين الذين أبدوا رغبة للتسجيل في البرنامج التدريبي .وقد أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات العينة في القياسين القبلي والبعدي لاختبار مهارات التدريس العلاجي ككل وفي المهارات الخمس كل على حدة لصالح القياس البعدي. كما أظهرت قيمة مربع إيتا ($\eta 2$) فاعلية كبيرة للبرنامج التدريبي في إكساب المعلمين مهارات التدريس العلاجي في القياس البعدي الذي تم فور إنتهاء البرنامج التدريبي، وفي القياس البعدي الثاني الذي تم بعد أسبوعين من انتهاء البرنامج.
- **دراسة سعفان وآخرين (2021)** هدفت الدراسة التعرف على أثر برنامج للتعليم العلاجي قائم على الاستراتيجيات الذاكرية في تحسين المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. وشملت عينة البحث (20) تلميذ وتلميذة من أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم تم تقسيمها إلى مجموعتين متكافئتين: (10) للمجموعة التجريبية و(10) للمجموعة الضابطة، وخضعت المجموعة التجريبية للبرنامج العلاجي بعد القياس القبلي. وتم استخدام أدوات ضبط العينة: وتمثلت في: استمارة بيانات أولية. مقياس استانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة، مقياس الينوي للمهارات النفس لغوية، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي المطور للأسرة المصرية، بطارية اختبارات للتعرف على أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. أما الأدوات التجريبية: تمثلت في: مقياس المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة. والبرنامج العلاجي القائم على

الاستراتيجيات الذاكرية. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس المهارات قبل الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس المهارات قبل الأكاديمية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس المهارات قبل الأكاديمية في بعدين من أبعاد المقياس في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي، كما أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة الضابطة على مقياس المهارات قبل الأكاديمية في القياسين القبلي والبعدي. وهذه النتائج تشير إلى أثر البرنامج العلاجي على أطفال المجموعة التجريبية وتحسن مهاراتهم ما قبل الأكاديمية بعد إنتهاء جلسات البرنامج.

- **دراسة محمد والأنصاري (2021)** هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية الألعاب التركيبية كاستراتيجية مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في تحسين وتنمية مستوى الانتباه لديهم، بلغ قوام العينة التي تمت دراستها 14 طفلًا من البنين بالصف الأول المتوسط من ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية، مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء- الصورة الخامسة، إعداد جال روبد، تعريب صفوت فرج (2011) واختبار المسح النيورولوجي السريع، إعداد مارجريت موتي وآخرون، تعريب عبد الوهاب كامل (1999) ومقياس حل المشكلات الاجتماعية، إعداد عادل عبدالله محمد، وشيخة الأنصاري، وبرنامج الألعاب التعاونية، إعداد عادل عبد الله محمد، وشيخة الأنصاري. وكشفت النتائج عن أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى الانتباه، لصالح المجموعة التجريبية. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية لمستوى الانتباه، لصالح القياس البعدي. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية لمستوى الانتباه.
- **دراسة السعدوني وآخرين (2020):** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المعلمين المساندين في مدارس المرحلة الأساسية بقطاع غزة، والذين تم تعيين أعداد كبيرة منهم لمساعدة المعلمين المقيمين من أجل رفع المستوى التحصيلي للطلبة، وكذلك تحديد درجة ممارستهم لهذا الدور. استخدمت الباحثات المنهج الوصفي التحليلي لوصف واقع المعلم المساند في المدارس التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين في غزة، من خلال إعداد استبانة شملت 13 (فقرة)، حيث طبقت على عينة عشوائية من المعلمين شملت80 (معلمًا ومعلمة). وقد تم تحليل البيانات بعدة أساليب إحصائية، وكان من أهم نتائج الدراسة أنها حددت فعالية دور المعلم المساند في رفع تحصيل الطلبة الضعاف، وكذلك درجة ممارستها. وتمثل دور المعلم المساند في إثارة اهتمام التلاميذ بالدرس، ودفعهم إلى بذل الجهد، ورفع الروح المعنوية بينهم وزيادة قيمة المادة التعليمية بالنسبة لهم. والتعرف إلى إمكانيات التلاميذ وقدرتهم، واستعداداتهم وميولهم، والكشف عن مواطن القوة وتنميتها، ومواطن الضعف وعلاجها. وتوفير بيئة غير مهددة للطلبة وبناء شخصية المتعلم بناء متوازياً في المجال المعرفي والوجداني والمهارى. ومن توصيات البحث ضرورة العمل على تطبيق برنامج التعليم المساند في كل المدارس وتوفير كافة مستلزمات البرنامج.
- **دراسة علي (2018):** كشف البحث عن أثر برنامج الأنشطة اللغوية المتدرجة في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى التلاميذ الضعاف لغويًا بالمرحلة الابتدائية. عرض البحث إطارًا مفاهيميًا تضمن مفهومي الأنشطة اللغوية المتدرجة، ومهارات التواصل اللغوي واعتمد البحث على المنهج الوصفي والتجريبي. وتمثلت أدوات البحث في قائمة مهارات القراءة الملائمة لتلاميذ الصف السادس الابتدائي، واختبار تحصيلي في مهارة الكتابة في ضوء المهارات السابقة. وتم تطبيقها على عينة من التلاميذ الضعاف لغويًا الحاصلين على أقل من (50%) في امتحان اللغة العربية في الصف الخامس الابتدائي بمدرسة الدويدار الابتدائية بحدائق القبة محافظة القاهرة. وجاءت نتائج البحث مؤكدة على وجود فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين متوسطات الدرجات على مهارات القراءة كل مهارة على حده لدى مجموعة البحث في القياس القبلي عنها في القياس البعدي لصالح القياس البعدي. وأوصى البحث بمساعدة معلم اللغة العربية في تحديد التلاميذ ذوي التحصيل المنخفض في الكتابة عن طريق استخدام الاختبار التحصيلي في الكتابة، وبناء حقيبة تعليمية للتلاميذ الضعاف في التواصل اللغوي الكتابي وفق ما تم التوصل إليه في البرنامج المقترح ودليل المعلم وأدوات البحث الحالي.
- **دراسة حسين (2012)** والتي هدفت إلى التعرف على أسباب التأخر الدراسي وأكثرها شيوعًا لدى تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (300) معلم ومعلمة ضمن قضاء بعقوبة وقضاء الخالص. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم ت الباحثة مقياس (الترتير، 2003) وأظهرت نتائج الدراسة أن مجالات أسباب التأخر الدراسي كانت متوسطة حيث تراوحت (64.835-59.43)، أما فيما يتعلق بالدرجة الكلية لدرجة الاستجابة للمجالات فقد كانت متوسطة حيث بلغت النسبة المئوية للاستجابة عليها (63.1%) كما يتضح أن أعلى استجابة كانت لمجال العوامل الأسرية المدرسية وقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة أن أعلى استجابة كانت لمجال العوامل المدرسية وقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة (64.83%)، يلية مجال العوامل الأسرية الاجتماعية وقد بلغ (63.51%) ومن ثم مجال العوامل العقلية (63.2%) فمجال العوامل النفسية حيث بلغت الاستجابة (61.5%) وأخيراً مجال العوامل الجسمية (59.43%). وكما بلغت الدرجة الكلية (63.1%) وهي بدرجة متوسطة.

- **ودراسة دبار وهرشة (2015)** والتي هدفت إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في مواجهة مشكلة التأخر الدراسي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت عينة الدراسة من (50) مديرًا في المرحلة الابتدائية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدما الباحثان الاستبانة كأداة لجمع المعلومات والبيانات. وأسفرت نتائج الدراسة أنه هناك دور واضح لمدير المدرسة في مواجهة مشكلة التأخر الدراسي في المرحلة الابتدائية باجتماعات دورية تتعلق بالشؤون البيداغوجية مع المعلمين، وتوفير الإمكانيات المادية، واهتمامه بالجوانب المعرفية التحصيلية عند التلاميذ، ومتابعته لنتائج التلاميذ ذوي التحصيل المتدني، ويهتم بالأوضاع المهنية للمعلمين. كما أن هناك دور لأسلوب المعالجة (الاستدراك) الذي تنتهجة الإدارة المدرسية في التخفيف من مشكلة التأخر الدراسي في المرحلة الابتدائية، من خلال اهتمام أولياء الأمور بحصص الاستدراك، وامتلاك التلميذ كراس خاصة في حصص الاستدراك، مع اعتماد المعلمين على وسائل إيضاح متنوعة، وتكليف التلتميذ بالأنشطة التعليمية في حصص الاستدراك. وأكدت الدراسة معالجة الإشكال بعرض الطفل وأحيانًا الأولياء على الاخصائية النفسية الخاصة بالمدرسة، ودمجه ضمن أفواج الاستدراك والاستمرار في المتابعة، مع اتباع أسلوب التحفيز، الدعم، تفعيل النشاط الثقافي والرياضي. ووضع برامج خاص للمعالجة
- **دراسة الغامدي(2016)** والتي هدفت إلى التعرف على ماهية العنف الأسري وأنماطه السائدة ومسبباته في المجتمع السعودي، والتعرف على ماهية التأخر الدراسي وأنواعه وأسبابه لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية، وكذلك التعرف على مدى العلاقة بين العنف الأسري والتأخر الدراسي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية. واستخدمت الدراسة المنهج المسحي الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (20) معلمة من معلمات الصف الأول الابتدائي، و(20) معلمة من معلمات الصف الثاني الابتدائي، و(20) معلمة من معلمات الصف الثالث الابتدائي. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع المعلومات والبيانات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط من العنف الأسري ضد الأطفال في المملكة العربية السعودية. كما يعزي لجوء الوالدين للعنف بغرض ضبط سلوك أبنائهم، وذلك نابع من الاعتقاد بفاعلية هذا الأسلوب، أو لعدم الخبرة الكافية لديهم بأساليب تعديل السلوك أو البدائل الأخرى. كما بينت الدراسة إن ممارسة سلوك العنف من الوالدين ذات منشأ ثقافي يتعلق بخبرة الوالدين في طفولتهم، وطريقة التنشئة التي تلقياها، وهذا الأثر يتضح للوالدين كليهما. ونتج عن الدراسة أن ظاهرة التأخر الدراسي ظاهرة عالمية لا تقتصر على مجتمع معين فحسب بل تنتشر في المجتمعات المتقدمة وغير المتقدمة على حدٍ سواء.
- **دراسة (Selvarajan And Vasanthagumar,2012)** والتي هدفت الى التعرف على أثر حصص التقوية على تحسين أداء الطلاب ذوي التحصيل المنفخض في سيرلنكا. طبقت هذه الدراسة على 97 طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية من أربع مدارس مختلفة لمعرفة مدى كفاءة هذه البرامج. استخدمت الدراسة أسلوب المقابلة لجمع المعلومات حيث بحثت هذه الدراسة أسباب تدني المستوى التحصيلي للطلاب كالظروف الاقتصادية للعائلة والحالة الاجتماعية والنفسية للطلاب وإلى تقييم كفاءة حصص التقوية والبرامج العلاجية لتحسين أدائهم . وتوصلت الدراسة إلى أن البرامج العلاجية المطبقة قد أثبتت فاعليتها في تقوية الأداء الأكاديمي للطلاب بالإضافة إلى أنها تلعب دور في تطوير مفهوم ومهارات التدريس العلاجي للمعلمين وتعزيز المهارات الطلابية ورفع مستواهم التحصيلي .
- **وكما أجرى(Petilos and calucag,2012)** دراسة هدفت إلى التعرف على الأنشطة المصممة لتحسين مستوى كفاءة الطلاب في مادة الرياضيات. واستخدمت الدراسة أسلوب الاستبيان والموزع على438 طالب من الذين حصلو على درجات كاملة بعد مشاركتهم في حصص التقوية لمادة الرياضيات بالإضافة إلى تقييم أثر حصص التقوية للرياضيات على أداء الطلبة. وتوصلت الدراسة إلى وجود بعض نقاط الضعف في برامج التقوية والتي تحتاج إلى معالجة من أجل أن يكون لها تأثير إيجابي على الأداء الأكاديمي للطلبة وتوصلت أيضًا إلى ضرورة تأسيس مهارات وكفاءات حيث يتم تنفيذ هذه البرامج على الطلبة الضعفاء لمعالجة نقاط ضعفهم.
- **وكذلك قام (Cann,2014)** بدراسة هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مساهمة حصص التقوية في إعداد الطلبة. واستخدمت الأسلوب الوصفي التحليلي في جمع البيانات والمطبق على عدد من الطلبة. وتوصلت الدراسة إلى أن برامج التقوية تساهم بشكل كاف في تحسين أداء الطلاب لاجتياز الامتحانات واكتساب المعرفة ومواصلة عملية التعليم حيث أن توفر هذه البرامج يساهم في رفع مستوى مهارات الطلبة ومعالجة ضعفهم وبالتالي تقليل العبء على الحكومة بسبب تحسن أداءهم على المدى البعيد فهي تساعد على تطوير قدرات الطلبة غير المؤهلين.
- **وأجرى (Tachaoa and Tsengb,2014)** دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية البرامج العلاجية المكثفة لمادة اللغة الانجليزية في تايون لرفع كفاءة الطلبة واكتشاف مستوى أدائهم الأكاديمي بعد مشاركتهم في البرامج العلاجية. طبقت الدراسة على عينة مؤلفة من 57 طالب واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع المعلومات حيث أظهرت النتائج تحسن في أداء الطلاب بعد التحاقهم بحصص التقوية وبينت الدراسة أن البرامج العلاجية المكثفة تساهم في تحسن وإجادة اللغة الإنجليزية على المدى البعيد وينبغي الاهتمام بمثل هذه البرامج وتنفيذها على الطلبة لتحسين وتطوير مهاراتهم الأكاديمية ومستواهم التحصيلي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة أن البرامج العلاجية جزء لا يتجزأ من النظام التعليمي، وهي جزء مكمل للبرامج التعليمية المقررة على الطلاب، وأنها ترتبط بصورة مباشرة بالمشكلات التي تواجه الطلاب، والناجمة عن البرامج التعليمية العادية، وتتعدد مجالات البرامج العاديين فمنها ما يرتبط بالطلاب

العاديين أو المتفوقين والموهوبين أو الطلاب ذوي الإعاقات البسيطة والشديدة، كما أن منها ما يعتمد على الأساليب العلاجية التقليدية/ المعتادة، ومنها ما يعتمد على توظيف الأدوات الرقمية، ومن المجالات الرئيسة التي حددتها الدراسات السابقة في البرامج العلاجية: التأخر الدراسي، ضعف التحصيل الدراسي، التسرب التعليمي، بطء التعلم، صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، المشكلات المرتبطة بالمواد الدراسية منها التواصل ومشكلات المهارات اللغوية، العمليات الحسابية، التفكير ومهاراته، بالإضافة إلى المتغيرات المرتبطة بالجوانب النفسية والانفعالية مثل القلق الدراسي والإندماج الأكاديمي، والتوافق النفسي، مع مراعاة البرامج العلاجية المتخصصة للطلاب ذوي الإعاقات المختلفة. ويمكن الاستفادة من الدراسات السابقة في توصيف البرامج العلاجية، وتوصيف أدوار المعلمين بصفة عامة وفي الصفوف الأولية والمرتبطة بعمليات تطبيق البرامج العلاجية خاصة مراحل التشخيص والبناء والتنفيذ والتقويم. وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهجية، وتختلف في العينة، حيث يتم تقصي واقع تطبيق البرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين، وذلك لتوكيد الموضوعية وعدم التحيز، مع مراعاة أن المشرف التربوي من أكثر أطراف العملية التعلمية ارتباطًا بالمعلم، وقادر على التواصل معه ودراسة احتياجاته، وتحديد جوانب القوة لديه، وتحديد أوجه القصور في شتى مجالات العملية التعليمية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

هدف الجزء الحالي وصف مجتمع الدراسة وعينتها بصورة دقيقة، وتوصيف إجراءات بناء أداة الدراسة، وطرق التحقق من صدقها وثباتها، مع توضيح متغيرات الدراسة وإجراءات التطبيق الميداني، والمعالجات الإحصائية التي تم استخدامها للتوصل إلى النتائج.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب وطبيعة هذه الدراسة، وذلك من خلال وصف وتحليل الظاهرة محل الدراسة والمرتبطة بتوصيف البرامج العلاجية، وتحليل أهميتها وفاعليتها من الأدبيات والدراسات السابقة، مع دراسة واقع تطبيقها من قبل معلمي الصفوف الأولية، وذلك من خلال توزيع أداة الدراسة على المشرفين التربويين بالإدارة العامة للتعليم في منطقة تبوك، والقيام بجمعها وتحليل بياناتها أثناء الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 1445هـ.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يعرف مجتمع الدراسة بجميع المشرفين التربويين لمعلمي الصفوف الأولية بالمدارس التابعة لإدارة التعليم بمنطقة تبوك التعليمية. وتكونت عينة الدراسة من جميع المشرفين التربويين لمعلمي الصفوف الأولية بتعليم تبوك، والبالغ عددهم (13) من المشرفين التربويين لمعلمي الصفوف الأولية، بمدينة تبوك ومكاتب التعليم في المحافظات التابعة لمنطقة تبوك.

أداة الدراسة:

تم إعداد استبانة لقياس واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين، تكونت الأداة من (25) فقرة موزعة على أربعة محاور، وهي: المحور الأول: واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية، ويضم (6) فقرات، المحور الثاني: واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية، ويضم (4) فقرات، والمحور الثالث: واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية، ويضم (11) فقرة، والمحور الرابع: واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم في البرامج العلاجية، ويضم (4) فقرات. وتم كتابة الاستبانة في صورتها الأولية، في جزأين، ارتبط الجزء الأول بالبيانات الأساسية وتعليمات تطبيق الأداة، وارتبط الجزء الثاني بمفردات الاستبانة. وتم كتابة الاستبانة وفق التدريج الرباعي (كبيرة= 4 درجات، متوسطة= 3 درجات، ضعيفة= درجتان، منعدمة= درجة واحدة). ويلاحظ أن الدرجة تشير إلى درجة موافقة فرد العينة على المفردة، وتعني موافقته على التطبيق الميداني لها من قبل معلمي الصفوف الأولية، وتأتي الاستجابات لتشير إلى تطبيقها بدرجة كبيرة، وتعني الاستمرارية والدقة في التطبيق، وتطبيقها بدرجة متوسطة، وتعني تطبيقها على فترات، مع الدقة، أما ضعيفة فتعني تطبيقها على فترات طويلة مع عدم الدقة، أما منعدمة فتشير إلى عدم وجود ممارسات تدريسية من قبل معلم الصفوف الأولية ترتبط بالمفردة محل المشاهدة.

صدق الاستبانة:

للتحقق من صدق الاستبانة، تم قياس الصدق الظاهري مبدئيًا، بعرضها على لجنة من المحكمين، وعددهم (14) محكم من ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء هيئة التدريس في كليات التربية من تخصصات القياس والتقويم، وعلم النفس التربوي، والمناهج وطرق التدريس في الجامعات السعودية، حيث تم الأخذ بتوجيهات ومقترحات أعضاء لجنة التحكيم، وتم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات وإسقاط بعضها وتعديل فقرات من الأداة وذلك عندما يجمع سبع محكمين على ذلك. كما تم قياس صدق الاتساق، حيث تم تطبيق الأداة على عينة عددها (10) من المشرفين التربويين، وتم حساب معامل ارتباط سبيرمان (نظرًا لعدد عينة الدراسة)، بين درجات كل مفردة، والدرجة على المحور، وبين درجة كل مفردة والدرجة الكلية على الأداة، ويبين جدول (1) نتائج معاملات الارتباط لقياس صدق الاتساق كما يلي:

جدول (1): نتائج معامل ارتباط سبيرمان لقياس صدق الاتساق للأداة

م	ارتباط مع المحور	ارتباط مع الأداة ككل	م	ارتباط مع المحور	ارتباط مع الأداة ككل	م	ارتباط مع المحور	ارتباط مع الأداة ككل
	المحور الأول		9	**0.764	**0.750	18	**0.685	**0.668
1	**0.841	**0.803	10	**0.738	**0.713	19	**0.752	**0.734
2	**0.709	**0.702		المحور الثالث		20	**0.706	**0.686
3	**0.718	**0.715	11	**0.865	**0.853	21	**0.843	**0.836
4	**0.824	**0.798	12	**0.833	**0.824		المحور الرابع	
5	**0.689	**0.659	13	**0.748	**0.730	22	**0.852	**0.829
6	**0.746	**0.744	14	**0.709	**0.695	23	**0.808	**0.801
	المحور الثاني		15	**0.825	**0.816	24	**0.764	**0.750
7	**0.830	**0.816	16	**0.819	**0.802	25	**0.738	**0.714
8	**0.722	**0.738	17	**0.738	**0.715			

يتضح من جدول (1) أن معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية على المحور التي تنتمي إليه المفردة، قد انحصرت بين قيمتي (0.685 – 0.865)، في حين انحصرت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية على الأداة قد انحصرت بين قيمتي (0.659-0.836). ويلاحظ أن درجة الارتباط جاءت كبيرة في معظم المفردات (أكبر من 0.7)، وجاءت متوسطة في بعض المفردات، كما جاءت موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى صدق الاتساق لمفرداة أداة الدراسة الحالية.

ثبات الاستبانة:

للتحقق من ثبات الاستبانة، تم حساب معاملات ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) للتعرف على اتساق الفقرات، وذلك على المحاور الأربعة كل على حدة، وعلى الأداة ككل، وذلك لملائمة معامل ألفا كرونباخ للتطبيق مرة واحدة. ويبين جدول (2) نتائج معاملات ألفاكرونباخ كما يلي:

جدول (2): نتائج معاملات ألفا كرونباخ لدراسة ثبات أداة الدراسة ومحاورها

المحاور والأداة	عدد فقرات الدراسة	قيمة كرونباخ ألفا
واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية	6	0.874
واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية	4	0.823
واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية	11	0.907
واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم في البرامج العلاجية	4	0.831
ثبات الأداة ككل	**25**	**0.936**

يظهر من الجدول أعلاة أن قيمة كرونباخ ألفا للأداة ككل (0.936)، في حين جاءت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمحور الأول (واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية) تساوي (0.874)، وجاءت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني (واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية) تساوي (0.823)، وجاءت قيمة معامل ألفاكرونباخ للمحور الثالث (واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية) تساوي (0.907)، وجاءت قيمة معامل ألفاكرونباخ للمحور الرابع (واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم في البرامج العلاجية) تساوي (0.831). وهي قيم كبيرة على مستوى الأداة ككل، وكل محور على حدة، وتشير إلى درجة مقبولة من ثبات الأداة، مما يعني صلاحية الاستبانة للاستخدام في إجراءات التطبيق الميداني في الدراسة الحالية.

إجراءات التطبيق الميداني:

ضمانًا لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، تم تطبيق مجموعة من الإجراءات في الجزء الميداني الخاص بالدراسة، وتشمل توزيع الإستبانة على عينة الدراسة من المشرفين التربويين وذلك من خلال إدارة التعليم بالمنطقة. وروعي توضيح الهدف لأفراد العينة، وتحديد تعليمات الإجابة لضمان الدقة والموضوعية في الإجابة على مفردات الاستبانة. وتمت إجراءات التطبيق الميداني خلال أسبوعين في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي1445هـ. كما تم جمع الاستبانات وتصنيفها، وتفريغ بياناتها وتحليل النتائج باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) وعرض ومناقشة النتائج، واستخلاص النتائج النهائية والتوصيات.

المعالجات الإحصائية في الدراسة الحالية:

استخدم الباحث الأساليب والمعالجات الإحصائية الآتية:

- معامل ارتباط سبيرمان لحساب صدق الاتساق، وذلك بين درجة كل مفردة ودرجة المحور التي تنتمي إليه، ودرجة كل مفردة والدرجة الكلية على الأداة.

- معامل ألفاكرونباخ لحساب ثبات الأداة، وذلك في المحاور الأربعة وفي الأداة ككل، حيث يعد معامل ألفاكرونباخ من أساليب قياس ثبات الأداة في حالة التطبيق مرة واحدة.
- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مفردة من مفردات الأداة، وفي كل محور على حدة، وفي إجمالي الأداة ككل وذلك لتحديد درجة وجودها في الواقع وتفسيرها. وتم تفسير المتوسط الحسابي وفق التدريج المتصل التالي:
  أ. كبير، ينحصر المتوسط الحسابي بين قيمتي (3.25-4.00).
  ب. متوسط، ينحصر بين قيمتي (2.50-3.25)
  ج. ضعيف، ينحصر بين (1.75- 2.50).
  د. منعدم، ينحصر بين (1.00-1.85).
- تم استخدام المتوسطات الحسابية في تحديد درجة (الانطباق) أو الموافقة على التطبيق في الواقع، وفق تدريج التفسير المرتبط بهذه المتوسطات الحسابية.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

هدف الجزء الحالي في الدراسة، عرض نتائج الدراسة، من خلال الإجابة عن التساؤلات الرئيسة والتساؤلات الأربعة الفرعية للدراسة، ودراسة درجة الانطباق لكل مفردة وكل محور والأداة ككل، مع تحديد جوانب القوة والقصور في واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين، مع مناقشة النتائج وتفسير أسبابها، وفقًا للدراسات السابقة في ذات المجال.

أولًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي والذي ينص على: ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

وللإجابة عن السؤال الرئيسي تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداة ككل، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجمالي كل محور على حدة، مع تحديد درجة الانطباق على مستوى الأداة ككل، ومستوى كل محور من المحاور الأربعة، وتوضيح رتبة كل محور، وكانت النتائج كما في جدول (3) التالي:

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداة ككل لدراسة و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الانطباق
1	واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية	3.01	0.58	الأول	متوسط
2	واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية	2.63	0.69	الثاني	متوسط
3	واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية	2.62	0.79	الثالث	متوسط
4	واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم الختامي في البرامج العلاجية	2.61	0.86	الرابع	متوسطة
	الأداء ككل	**2.71**	**0.70**	**متوسط**	

يظهر من جدول (3) أن المتوسط الحسابي للأداة ككل جاء بدرجة متوسطة (2.71)، ويلاحظ أن القيمة أكبر من الدرجة الحدية (2.50)، وتشير هذه الدرجة إلى أن واقع تطبيق البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية جاء بدرجة انطباق متوسطة بصفة عامة، وذلك من وجهة نظر المشرفين التربويين من أفراد عينة الدراسة الحالية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة السلمي (2022) والتي بينت قصور ممارسات المعلمين في تبني مفهوم البرامج العلاجية، وغياب الممارسات المرتبطة بتلك البرامج العلاجية، سواء في ممارسات التشخيص والبناء والتنفيذ والتقويم. ولتوضيح هذه النتيجة، سيتم تحليل نتائج كل محور على حدة لتوضيح المستوى والدلالة والأسباب. كما تتفق مع نتائج دراسة مجاهدي وجلاب (2017) والتي بينت أنه على الرغم من أهمية البرامج العلاجية، باعتبارها مدخلًا لتلبية الاحتياجات الخاصة للطلاب يستند إلى أساليب علاجية خاصة وغير مألوفة، إلاّ أن المرتكز الرئيسي لتطبيقها هو المعلم، وفي حالة وجود أوجه قصور في الممارسات التدريسية للمعلم، يصعب تحقيق الأهداف التعليمية المنشودة من تلك البرامج العلاجية. وتتفق مع هذه النتيجة العديد من الدراسات منها دراسة الزيات (2023)، ودراسة بهادر(2021)، ودراسة عماري (2019)، ودراسة جلاب (2015)، ودراسة الحديثات (2013)، وغيرها من الدراسات، والتي أكدت أهمية البرامج العلاجية سواء للمعلم أو الطلاب، وعلى الجانب الآخر أهمية دور المعلم في تطبيق هذه البرامج بما يعزز الطلاب في تحسين مستوياتهم، ومواجهة العديد من المشكلات التعليمية، مع تلبية الاحتياجات والميول لديهم.

والملاحظ أنه قد تباينت قيم المتوسطات الحسابية بين المحور، حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي في المحور الأول (واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية) بواقع (3.01) وهي درجة انطباق متوسطة في الترتيب الأول بين المحاور الأربعة، وتشير هذه النتيجة إلى أن واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية لممارسات التشخيص في البرامج العلاجية، جاءت بدرجة متوسطة، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أهمية التشخيص المبكر للطلبة ضعاف التحصيل، حيث أن التشخيص المبكر يجعل البرامج العلاجية أكثر فاعلية، والتأخر في تشخيصها بدوره يقلل من فرص نجاح هذه البرامج المقدمة للطلبة، وحينها يصبح التعامل مع المشكلة أكثر تعقيدًا خاصة إذا كانت متزامنة مع مشكلة أخرى، أو كانت الأساليب والإجراءات العلاجية

المستخدمة غير ملائمة. وكما يلاحظ أن قناعة معلمي الصفوف الأولية بعدم اهتمام عملية التشخيص المبكر سوف تقود إلى تشابك بين العديد من الصعوبات والمشكلات التعليمية الناجمة عنها وبالتالي يستحيل تشخيصها، والبحث عن البرامج العلاجية الملائمة لها. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Selvarajan & Vasanthagumar,2012) والتي أظهرت أن تعدد وتباين أسباب ضعف التحصيل أو تدني مستويات التحصيل الدراسي بين الطلاب، ومن بينها قصور ممارسات المعلمين في تشخيص وتقييم المستويات الحقيقية لمستويات التحصيل الدراسي بين الطلاب، وأن غياب الدقة والموضوعية في هذه العملية (عملية التشخيص) يؤدي إلى تراكم المشكلة وتعقدها. وكذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من Tachaoa) (Tsengb,2014 & والتي بينت أن البرامج العلاجية المكثفة، بصفة عامة، وتوظيف ممارسات التشخيص الدقيق لواقع أداء الطلاب، يمكن أن تساهم على المدى البعيد في تحسين الأداء، وعلاج العديد من المشكلات والصعوبات، لذا ينبغي الاهتمام بمثل هذه البرامج وتنفيذها على الطلبة لتحسين وتطوير مهاراتهم الاكاديمية ومستواهم التحصيلي.

وحول المحور الثاني (واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية)، فقد جاءت قيمة المتوسط الحسابي بواقع (2.63)، وذلك في الترتيب الثاني من بين المحاور الأربعة، وتبين هذه النتيجة أن أداء معلمي الصفوف الأولية فيما يرتبط ببناء البرامج العلاجية جاءت بدرجة انطباق متوسطة. وربما يعزى ذلك إلى تركيز المعلمين في الصفوف الأولية على إعداد بعض الخطط التربوية سواء الفردية أو بين المجموعات لعلاج جوانب القصور في التحصيل الدراسي أو بعض صعوبات التعلم، أو بعض التصورات والمفاهيم الخاطئة. كما توجد في الواقع العديد من البرامج التدريبية المرتبطة بهذا المحور، مع وجود نماذج يمكن الاسترشاد بها، ومع ذلك يتطلب هذه المحور مزيدًا من الجهد من معلمي الصفوف الأولية لضمان إعداد البرامج العلاجية بصورة صحيحة.

كما يلاحظ أن المتوسط الحسابي في المحور الثالث (واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية)، جاء بقيمة (2.62)، وذلك بدرجة انطباق متوسطة، جاء في الترتيب الثالث بين المحاور الأربعة، وهذه النتيجة تشير إلى أن واقع تنفيذ البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية جاء بدرجة متوسطة من وجهة نظر المشرفين التربويين، وهذه النتيجة قد ترتبط بالممارسات غير الدقيقة، أو ندرة الممارسات المرتبطة بتنفيذ البرامج العلاجية، وفي كلتا الحالتين، تبين هذه النتيجة المعتقدات الخاطئة لدى معلمي الصفوف الأولية حول البرامج العلاجية، أو ربما تعزى لوجود معيقات في تنفيذ هذه البرامج، قد ترتبط بالمناخ المدرسي، أو القيادات المدرسية، أو إدارة وقت التعلم، أو عدم جدواها من وجهة نظر المعلم، أو معيقات ترتبط بمستويات أداء المعلم في هذه البرامج العلاجية، وقد ترتبط المعيقات بالطلاب أنفسهم، وأسرهم، وكيفية تطبيقها بصورة فردية أو في مجموعات داخل الصف، وتطبيقها بصورة دامجة أو مستقلة، وجدواها في علاج المستويات الضعيفة في التحصيل الدراسي أو علاج بعض المشكلات التعليمية أو صعوبات التعلم الأكاديمية أو النمائية بين الطلاب.

كما جاءت قيمة المتوسط الحسابي للمحور الرابع (واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم الختامي في البرامج العلاجية) بواقع (2.61) في المرتبة الأخيرة بدرجة انطباق متوسطة، وتشير هذه النتيجة إلى الحاجة إلى مزيد من تحسين وتطوير ممارسات الأداء التدريسي لدى معلمي الصفوف الأولية في الممارسات المرتبطة بالتقويم في البرامج العلاجية من وجهة نظر المشرفين التربويين. وربما تعزى هذه النتيجة إلى أن معلمي الصفوف الأولية يفتقرون لمهارات انتقاء أدوات وأساليب التقويم الختامي التي تكشف عن مدى تقدم الطلبة في الحصة العلاجية، أو ضعف المهارات المرتبطة بتطبيق هذه الأدوات وجمع البيانات وتحليلها، مع إصدار أحكام حول مستويات النمو بين الطلاب من خلال تلك البرامج العلاجية، بالإضافة إلى توظيف البيانات المرتبطة بإصدار الأحكام حول فاعلية هذه البرامج العلاجية، وجوانب القصور بها، وكيفية تطويرها بصورة مستمرة لتلبية احتياجات الطلاب الفعلية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول والذي ينص على: ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات التشخيص) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

للإجابة عن السؤال الفرعي الأول: تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ورتب ودرجة الانطباق لمفردات محور واقع تشخيص معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية. وكانت النتائج كما في جدول (4) التالي:

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لمجال و اقع تشخيص معلمي الصفوف الاولية للبرامج العلاجية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الانطباق
1	يختار المعلم أداة التقويم المناسبة للمعيار في تشخيص طلابه	2.76	0.59	5	متوسطة
2	يوظف المعلم أدوات متنوعة في التقويم التشخيصي	2.70	0.72	6	متوسطة
3	يصنف المعلم طلابه إلى فئات بحسب مستوياتهم	3.01	0.81	3	متوسطة
4	يقوم المعلم بحصر المعايير التي لم يتقنها الطلاب	3.38	0.76	1	كبيرة
5	تتوفر لدى المعلم شواهد على تشخيصه لطلابه	2.84	0.68	4	متوسطة
6	يزود المعلم لجنة التوجيه الطلابي بأسماء طلاب البرامج العلاجية	3.23	0.83	2	متوسطة
	المحور الأول: و اقع تشخيص معلمي الصفوف الاولية للبرامج العلاجية	**3.01**	**0.58**		**متوسطة**

يظهر من جدول (4) مستوى واقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية ضمن اجابات أفراد عينة الدراسة من المشرفين التربويين، حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للمحور ككل تساوي (3.01)، وهي قيمة تشير إلى درجة انطباق متوسطة. وتعني هذه القيمة أن ممارسات

التشخيص في البرامج العلاجية من قبل معلمي الصفوف الأولية متوسطة في المستوى والأداء من وجهة نظر المشرفين التربويين. كما يلاحظ من جدول (4) تباين قيم المتوسطات الحسابية للمفردات الستة داخل المحور، حيث انحصرت قيم المتوسطات الحسابية بين قيمتي (2.70- 3.38)، بين درجة انطباق متوسطة وكبيرة.

ويلاحظ من جدول (4) أن المفردة رقم 4 والتي تنص على (يقوم المعلم بحصر المعايير التي لم يتقنها الطلاب) جاءت في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قيمته (3.38) ودرجة انطباق كبيرة، والواضح أن هذه المفردة يسهل على معظم معلمي الصفوف الأولية القيام بها لتحديد الفجوات في الأداء بين الطلاب، وتحديد المعايير التي لم يتمكن منها الطلاب. كما تشير هذه النتيجة إلى وعي معلمي الصفوف الأولية بأهمية هذه المفردة، وأهمية الممارسات التدريسية والتعليمية المرتبطة بها، حيث أن حصر المهارات للطلبة يمكن المعلم من التعرف على خبراتهم السابقة ومن ثم البناء عليهاحيث يمكن للمعلم أن يكيف أنشطة التدريس بحيث تأخذ في اعتبارها مدى استعداد الطلبة للدراسة، وكما تساعد المعلم على تدريس المهارات التي لم يتقنها الطلبة عندما يكشف التقويم القبلي أن معظم الطلبة لا يمتلكونها. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Petilos and calucag,2012) والتي أكدت ضرورة تأسيس مهارات وكفاءات حيث يتم تنفيذ هذه البرامج على الطلبة الضعفاء لمعالجة نقاط ضعفهم.

وجاءت في المرتبة الثانية المفردة رقم "6" والتي تنص على "يزود المعلم لجنة التوجيه والإرشاد بأسماء طلاب البرامج العلاجية" بمتوسط حسابي "3.23" بدرجة انطباق متوسطة، ويلاحظ اقتراب هذه القيمة من الدرجة الحدية (بداية فترة الانطباق الكبيرة). وترتبط الفقرة السادسة بالفقرة الرابعة، لذا جاءت قريبة منها على الرغم من تباين درجة الانطباق، إلاّ أن قيم المتوسطات الحسابية قريبة، والمفردة السادسة هي إجراء يقوم به المعلم للبدء بصورة جدية في الإعداد والتجهيز للبرامج العلاجية. أما المفردة رقم " 3 " والتي تنص على "يصنف المعلم طلابه إلى فئات بحسب مستوياتهم" فقد جاءت في المرتبة الثالثة بين مفردات هذا المحور، بمتوسط حسابي "3.01" بدرجة انطباق متوسطة ويفيد هذا الإجراء المعلمين في الصفوف الأولية، في تحديد احتياجات كل فئة من الطلاب في البرامج العلاجية، كما قد يتم توظيفها لاحقًا في مرحلة بناء وتنفيذ البرامج العلاجية في صورة فردية أو في مجموعات تتفق في المستويات والاحتياجات، مما يسهم بدرجة كبيرة في تلبية احتياجات الطلاب.

كما جاءت المفردة رقم (5) والتي تنص على (تتوفر لدى المعلم شواهد على تشخيصه لطلابه) في الترتيب الرابع بين مفردات المحور الأول، بوسط حسابي يساوي (2.84) ودرجة انطباق متوسطة، وتبين هذه النتيجة حاجة المعلم إلى مزيد من الممارسات والجهد في هذه المفردة، حيث أن شواهد تشخيص الطلاب ذات أهمية، ويمكن الرجوع إليها عند الحاجة، فمثلًا يمكن توظيفها عند إعداد ملف إنجاز الطالب سواء بصورة تقليدية أو رقمية، ويتطلب هذا الملف تحديد مستويات الطالب قبل البدء في البرامج العلاجية، وما هي جوانب القصور، وكيف تم تشخيصها بدقة وموضوعية؟ وما البرامج المناسبة؟ وما الخبرات والأنشطة التعليمية التي تعزز تلبية احتياجات الطلاب/ الطالب في هذه الجزئية، وبالتالي فإن كتابة الشواهد الدالة على تشخيص الطلاب ذات أهمية كبيرة يجب التركيز عليها من قبل معلمي الصفوف الأولية، كما يمكن توظيفها من جانب آخر في التواصل مع الوالدين، وتحفيزهم للشراكة مع المدرسة، والمشاركة في تطبيق البرامج العلاجية، ومتابعة مستويات النمو لدى الطلاب.

كما جاءت المفردة رقم (1) والتي تنص: يختار المعلم أداة التقويم المناسبة للمعيار في تشخيص طلابه، في الترتيب الخامس، بقيمة متوسط حسابي (2.76)، ودرجة انطباق متوسطة، وهي قيمة تشير إلى حاجة معلمي الصفوف الأولية إلى العمل والتدريب المستمر في مجالات أدوات وأساليب التقويم، حيث إن اختيار الأداة المناسبة يساعد في موثوقية ومصداقية نتائج عمليات التقويم والتشخيص لدى الطلاب. كما جاءت المفردة رقم "2 " والتي تنص على "يوظف المعلم أدوات متنوعة في التقويم التشخيصي "في المرتبة الأخيرة بين مفردات المحور الأول، بمتوسط حسابي(2.70) بدرجة انطباق متوسطة. وهي نتيجة منطقية، حيث تتفق نتائج المفردتان رقم (1)، ورقم (2)، وقد يعزى ذلك إلى أن عدم معرفة معلمي الصفوف الأولية بكيفية توظيف أدوات التقويم الملائمة للطلبة، قد تؤدي إلى عدم توظيف أدوات كثيرة ذات أهمية في عمليات التشخيص، وربما تعزى أيضًا إلى وجود صعوبات أو معيقات ترتبط بطبيعة الأداة المستخدمة، وكيفية توظيفها والاستجابة عليها، وتقدير الدرجات، وتحليل البيانات، وإصدار حكم. وربما يعود ذلك أيضًا لكون عملية التقويم التشخيصي تتطلب عمل وجهد كبير مما يعزف المعلم عن توظيفه، وأيضًا لعدم امتلاكهم للمعرفة الكافية والمهارات والخبرات المطلوبة لتطبيقه، هذا الأمر بدوره يقلل من رغبة معلمي الصفوف الأولية إلى تطبيقه مع الطلبة ضعاف التحصيل.

وبصفة عامة، يلاحظ أن معظم مفردات المحور الأول، والمرتبطة بالتشخيص، تتطلب من المعلم مزيدًا من الجهد، والممارسات التدريسية، وتتطلب من المشرفين التربويين والقيادات المدرسية، تدريب المعلمين على كيفية تنويع أدوات التقويم، واستخدام الأدوات المناسبة لطبيعة الطلاب، وطبيعة المرحلة العمرية، وطبيعة المشكلات التعليمية محل الدراسة، وذلك لضمان موضوعية النتائج، ودقتها، حيث أن هذه البيانات يتم استخدامها في اتخاذ العديد من القرارات في بناء البرامج العلاجية وتحديد أهدافها العامة والسلوكية وتوصيف محتواها العلمي، وكيفية تنظيم الخبرات التعليمية داخل هذه المحتوى، وكيفية تطبيقها ومتابعتها.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني والذي ينص على: ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات بناء البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

للإجابة عن السؤال الفرعي الثاني تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب ودرجة الانطباق لمفردات محور واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية. وكانت النتائج كما في جدول (5) التالي:

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال واقع بناء معلمي الصفوف الاولية للبرامج العلاجية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الانطباق
7	يضع المعلم خطة البرنامج العلاجي وفق المعايير غير المتقنة	2.85	0.68	1	متوسطة
8	يحدد المعلم زمن تنفيذ البرنامج العلاجي	2.76	0.83	2	متوسطة
9	يقوم المعلم بإعداد محتوى البرنامج العلاجي	2.48	1.05	3	ضعيفة
10	يحدد المعلم الوسائل المعينة في تقديم البرنامج العلاجي	2.44	0.77	4	ضعيفة
المحور الثاني: و اقع بناء معلمي الصفوف الاولية للبرامج العلاجية		**2.63**	**0.69**		**متوسطة**

يظهر من جدول (5) أن المتوسط الحسابي جاء بقيمة متوسطة في المحور الثاني: واقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية ضمن إجابات أفراد عينة الدراسة من المشرفين التربويين، حيث جاء الأداء الكلي لهذ المحور (2.63) بدرجة انطباق متوسطة، قريبة من الدرجة الحدية للمجموعة الضعيفة، وتشير هذه النتيجة إلى وجود قصور في بعض الممارسات المرتبطة ببناء البرامج العلاجية، وحاجة المعلمين إلى مزيد من الوعي والجهد حول هذه الممارسات التعليمية.

ويلاحظ من جدول (5) تباين المفردات في المحور الثاني، حيث انحصرت قيم المتوسطات الحسابية بين قيمتي (2.44-2.85)، بدرجات انطباق بين متوسطة وضعيفة، وجاءت المفردة رقم " 7 " والتي تنص على " يضع المعلم خطة البرنامج العلاجي وفق المعايير (المهارات) غير المتقنة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.85) بدرجة انطباق متوسطة. وعلى الرغم من أن المفردة جاءت متوسطة، إلاّ أن هذه المفردة من المفردات التي يجب أن يتقنها المعلم بدرجة كاملة، حيث أن بناء البرامج العلاجية يجب أن يرتبط بالمعايير غير المتقنة بصورة كلية، وهذه المفردة تربط بين مرحلة التشخيص السابقة ونتائجها في تحديد المعايير غير المتقنة، ومرحلة بناء البرامج العلاجية في توظيف هذه المعايير غير المتقنة لبناء البرامج وتلبية احتياجات الطلاب، فالمعايير غير المتقنة تمثل أولويات واحتياجات للطلاب يجب العمل عليها في خطوات بناء البرامج العلاجية، كما يجب ترجمة هذه المعايير غير المتقنة إلى أهداف عامة وأهداف إجرائية سلوكية، ثم اختيار المحتوى العلمي بما يتضمن من خبرات وأنشطة لتحقيق هذه الأهداف، وتنظيمها بصورة تتفق مع قدرات الطلاب. كما أن وضوح المعايير غير المتقنة يعزز تمكن المعلم من الكشف عن مدى التقدم والنمو الذي أحزه الطلبة في هذه المهارات وبذلك يضمن نجاح البرنامج العلاجي كونه موجه لعلاج نقاط الضعف.واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Petilos and calucag,2012) والتي أكدت إلى ضرورة تأسيس مهارات وكفاءات حيث يتم تنفيذ هذه البرامج على الطلبة الضعفاء لمعالجة نقاط ضعفهم. كما اتفقت مع نتائج دراسة (Cann,2014) والتي أكدت أن توفر هذه البرامج، وتطويرها وفق احتياجات الطلاب، والعمل على المعايير غير المتقنة، والفجوات في أداء الطلاب، يساهم في رفع مستوى مهارات الطلبة، وعلاج نواحي ومجالات الضعف لديهم، كما يعزز تحسن أداءهم على المدى البعيد. فالبرامج العلاجية المرتبطة باحتياجات الطلاب الفعلية تساعد على تطوير قدرات الطلبة غير المؤهلين، وتنقلهم من ضعاف التحصيل، أو المتأخرين دراسيًا إلى طلاب عاديين يمتلكون ذات المهارات، وقادرين على المشاركة الفاعلة.

وجاءت المفردة رقم " 8 " والتي تنص على "يحدد المعلم زمن تنفيذ البرنامج العلاجي" في المرتبة الثانية من مفردات المحور الثاني، بمتوسط حسابي (2.76) بدرجة انطباق متوسطة. وتشير هذا النتيجة إلى القدرة المتوسطة لدى معلمي الصفوف الأولية في تقييم الوضع الزمني الضروري لتنفيذ البرامج العلاجية مع الطلاب. وجاءت في المرتبة الثالثة المفردة رقم "9" والتي تنص على " يقوم المعلم بإعداد محتوى البرنامج العلاجي " بمتوسط حسابي (2.48) بدرجة انطباق ضعيفة. وتبين نتيجة المفردة الثالثة ضعف مستويات معلمي الصفوف الأولية من وجهة نظر المشرفين في إعداد محتوى البرامج العلاجية، وهذه الممارسة الضعيفة تنعكس بطبيعة الحال على تنفيذ هذه البرامج وتحقيق أهدافها في تلبية احتياجات الطلاب. وتشير هذه النتيجة إلى الحاجة الماسة لمعلمي الصفوف الأولية في برامج التنمية المهنية لتطوير ممارساتهم في إعداد محتوى البرامج العلاجية.

كما جاءت المفردة رقم "10 " والتي تنص على " يحدد المعلم الوسائل المعينة في تقديم البرنامج العلاجي " في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.44) بدرجة انطباق ضعيفة. ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى عدم توفر الوسائل التعليمية المعينة في المدرسة بصفة عامة، أو عدم قدرة المعلم في تصميم هذه الوسائل، وكذلك عدم رغبة المعلم في استخدامها بسبب عدم معرفته الكافية وعدم إيمانه بأهميتها في البرامج العلاجية، كما يمكن أن تعزى النتيجة الحالية إلى ضيق وقت الحصة الصفية، وضعف مهارات المعلم في إدارة وقت الحصة، وإدارة الأنشطة التعليمية المرتبطة باستخدام الوسائل المعينة. وقد يرجع ذلك أيضًا لغياب الحوافز المشجعة على استخدامها، ولغياب الدورات التدريبية لمعلمي الصفوف الأولية بشأن بناء البرامج العلاجية. واتفقت هذة النتيجة مع نتائج دراسة (Petilos and calucag, 2012) والتي توصلت إلى وجود بعض نقاط الضعف أو القصور في البرامج العلاجية المقدمة للطلاب في مراحل مبكرة، والتي تحتاج إلى معالجة من أجل أن يكون لها تأثير ايجابي على الأداء الأكاديمي للطلبة. إن إتقان المعلم لمكونات وعناصر بناء البرامج العلاجية أمر ضروري، يجب العمل عليه، ويجب ترجمة هذه العمليات إلى ممارسات يتم تدريب المعلم عليها، وملاحظته في القيام بها، حتى يصل إلى درجة التمكن منها، وتنفيذها بسرعة ودقة في المواقف التعليمية المختلفة، وبما ينعكس على تحقيق الأهداف التربوية الفعلية من بناء البرامج العلاجية، خاصة أنه على

سبيل المثال تعد الوسائل المعينة من المكونات الجاذبة للطلاب في المواقف التعليمية، وأن عدم استخدام الوسائل التعليمية المعينة للطلاب، قد يسهم في زيادة وتعقد درجة توافر المشكلة.

رابعًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثالث والذي ينص على: ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات تنفيذ البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

للإجابة عن السؤال الفرعي الثالث تم ايجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة الانطباق لمفردات محور التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية. وتتضح النتائج كما في جدول (6) التالي:

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لمجال و اقع التزام معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الانطباق
11	يلتزم المعلم بتنفيذ البرنامج العلاجي من بداية العام الدراسي	2.23	0.83	10	ضعيفة
12	يمارس المعلم التدريس المتمايز أثناء تقديم البرنامج العلاجي	2.38	0.76	9	ضعيفة
13	يمارس المعلم التقويم البنائي أثناء تدريس الطلاب	2.61	0.86	5	متوسطة
14	يجزئ المعلم المعيار ليتمكن الطلاب من إتقانه	2.92	0.95	3	متوسطة
15	يدون المعلم الملاحظات والصعوبات التي تطرأ أثناء تقديم البرنامج العلاجي	2.48	1.12	7	ضعيفة
16	يستخدم المعلم استراتيجيات التعلم النشط في تقديم البرنامج العلاجي	2.05	0.85	11	ضعيفة
17	يحرص المعلم على التحفيز والتشجيع أثناء تقديم البرنامج العلاجي	3.15	0.89	2	متوسطة
18	يساعد المعلم طلابه على التعبير عن حاجاتهم المتعلقة بالبرنامج العلاجي	2.62	1.10	4	متوسطة
19	يقدم المعلم لطلابه أوراق عمل تقيس مدى اتقانهم للمعايير المستهدفة	3.31	0.75	1	كبيرة
20	يناقش المعلم مع طلابه نتائج أوراق العمل بهدف التغذية الراجعة	2.60	1.16	6	متوسطة
21	يحرص المعلم على ممارسة الطلاب للمعيار في مواقف مختلفة	2.47	0.97	8	ضعيفة
	المحور الثالث: مهارات تنفيذ البرامج العلاجية	**2.62**	**0.79**		**متوسطة**

يبين جدول (6) أن المتوسط الحسابي جاء بدرجة متوسطة بصفة عامة على المحور الثالث (مجال واقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية) وذلك من وجهة نظر عينة الدراسة من المشرفين التربويين، حيث جاء الأداء الكلي للمحور (2.62) وبانحراف معياري (0.79) وذلك بدرجة انطباق متوسطة للمحور ككل. وتباينت المفردات داخل المحور، حيث انحصرت قيم المتوسطات الحسابية بين قيمتي (2.05-3.31) بدرجات انطباق كبيرة ومتوسطة وضعيفة.

ويلاحظ من جدول (6) أنه قد جاءت المفردة رقم "19" والتي تنص على " يقدم المعلم لطلابه أوراق عمل تقيس مدى اتقانهم للمعايير (المهارات) المقدمة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.31) بدرجة انطباق كبيرة، وربما يعزى ذلك إلى أهمية أوراق العمل في تشخيص جوانب الضعف لدى الطالب، وتكوين مستوى مبدئي لديه، حتى يتمكن المعلم من خلالها التعرف على المعارف السابقة ومدى تمكن الطلبة منها لبناء مهارات ومعارف جديدة. كما أن القياسات القبلية يمكن أن توضح ما إذا كانت هناك بعض المفاهيم الخاطئة أو التصورات البديلة أو الخبرات التعليمية غير المرتبطة بالمعارف الجديدة، ويجب على المعلم العمل عليها قبل البدء في تقديم معارف جديدة. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Cann,2014) والتي بينت أن تنفيذ البرامج العلاجية يضم العديد من المهارات يجب أن يتقنها المعلم، وأن تنفيذ هذه البرامج بصورة متقنة يمكن أن تساهم بشكل كاف في علاج العديد من المشكلات التي تواجه الطلاب، كما يمكن أن تسهم في تحسين أداء الطلاب لاجتياز الامتحانات واكتساب المعرفة الجديدة في المواد الدراسية، وفي المعايير غير المتقنة، كم تعزز البرامج العلاجية الطلاب في مواصلة عملية التعليم في مراحل متقدمة، حيث إن توفر هذه البرامج العلاجية يساهم في رفع مستوى مهارات الطلبة ومعالجة ضعفهم، وبالتالي لا يتؤثر سلبًا على التعليم في مراحل لاحقة.

وجاءت في المرتبة الثانية في هذا المحور المفردة رقم "17" والتي تنص على " يحرص المعلم على التحفيز والتشجيع أثناء تقديم البرنامج العلاجي " بمتوسط حسابي (3.15) بدرجة انطباق متوسطة. وهذه النتيجة تعد غير إيجابية، حيث أن عمليات التحفيز والتشجيع تؤثر على مستويات الدافعية والانتباه، وهي من أسس بناء البرامج العلاجية، وعلى المعلم العمل عليها بصورة مستمرة خاصة في الصفوف الأولية وبالتالي من المفترض أن تكون درجة توافرها أكبر مما هي عليه حاليًا. كما جاءت في المرتبة الثالثة المفردة رقم (14) والذي تنص على (يجزئ المعلم المعيار ليتمكن الطلاب من إتقانه) بمتوسط حسابي (2.92)، بدرجة انطباق متوسطة، وجاءت في المرتبة الرابعة المفردة رقم 18 والتي تنص على (يساعد المعلم طلابه على التعبير عن حاجاتهم المتعلقة بالبرنامج العلاجي) بمتوسط حسابي (2.62) وبدرجة انطباق متوسطة، وجاءت في المرتبة الخامسة المفردة رقم 13 والتي تنص على (يمارس المعلم التقويم البنائي أثناء تدريس الطلاب) بمتوسط حسابي قيمته (2.61) بدرجة انطباق متوسطة، يليها في المرتبة السادسة المفردة رقم 20 والتي تنص على (يناقش المعلم مع طلابه نتائج أوراق العمل بهدف التغذية الراجعة) بمتوسط حسابي 2.60 ودرجة انطباق متوسطة.

ويلاحظ ان المفردات السابقة حتى المرتبة السادسة كانت بدرجة انطباق متوسطة، أما المفردات الباقية فقد جاءت بدرجة ضعيفة، حيث جاءت في المرتبة السابعة المفردة رقم (15) والتي تنص على (يدون المعلم الملاحظات والصعوبات التي تطرأ أثناء تقديم البرنامج العلاجي) بمتوسط حسابي قيمته

(2.48) بدرجة انطباق ضعيفة، وهذه النتيجة تشير إلى عدم اهتمام معلمي الصفوف الأولية بتدوين الملاحظات أثناء تنفيذ البرامج العلاجية، على الرغم من أهميتها في تحسين ممارسات هذه البرامج وضمان تحقيق الأهداف التعليمية المنشودة. وجاءت في المرتبة الثامنة المفردة رقم 21 والتي تنص على (يحرص المعلم على ممارسة الطلاب للمعيار في مواقف مختلفة) بمتوسط حسابي (2.47) بدرجة انطباق ضعيفة، وهذه نتيجة في غاية الأهمية في تنفيذ البرامج العلاجية، حيث أن ممارسة الطلاب للمهارة ضرورة، فتعليم المهارة يبدأ بالمحاكاة، ثم التدريب بغرض الممارسة حتى يصل الطالب إلى مستوى إتقان المهارة، وعدم ممارستها يؤدي إلى ضعف في مستوى المهارات لدى الطالب. كما جاءت في المرتبة التاسعة المفردة رقم" 12 " والتي تنص على " يمارس المعلم التدريس المتمايز أثناء تقديم البرنامج العلاجي" بمتوسط حسابي (2.38) بدرجة انطباق ضعيفة، وجاءت في المرتبة العاشرة المفردة رقم 11 والتي تنص على (يلتزم المعلم بتنفيذ البرنامج العلاجي من بداية العام الدراسي) بمتوسط حسابي 2.23 وبدرجة انطباق ضعيفة.

كما جاءت في المرتبة الحادية عشر وهي المرتبة الأخيرة في المحور الثالث المفردة رقم " 16 " والتي تنص على "يستخدم المعلم استراتيجيات التعلم النشط في تقديم البرنامج العلاجي" بمتوسط حسابي (2.05) بدرجة انطباق ضعيفة. وربما تعزي هذه النتيجة إلى قلق معلمي الصفوف الأولية من استخدام بعض استراتيجيات التعلم النشط لحداثتها أو لصعوبتها بالنسبة لهم، حيث يقلق بعض المعلمين من تجريب كل ما هو جديد في عملية التدريس، وربما يرجع لخوفهم من فقد السيطرة على الطلبة، وعدم القدرة على إدارة الأنشطة التعليمية في ظل بعض استراتيجيات التدريس المرتبطة بالتعلم النشط وإيجابية الطالب في المواقف التعليمية، مع القلق من صعوبة إدارة وقت الحصة بفعالية، وأيضًا لعدم امتلاكهم للمهارات الكافية لتطبيق استراتيجيات التعلم النشط ذاتها لحداثتها أو لعدم الكفاية المعرفية والمهارية لدى معلمي الصفوف الأولية حول هذه الاستراتيجيات، وخوفهم من توجيه اللوم والنقد من قبل الآخرين بسبب الخروج عن الأساليب التقليدية المتبعة واتباع أنماط جديدة وغير مألوفة، كما يعزف بعض المعلمين في الصفوف الأولية عن استخدام استراتيجيات التعلم النشط للكثافة العددية (كثرة أعداد الطلبة داخل الفصول)، ولعدم توفر الوقت الكافي لتخطيط الدروس باستخدام هذه الاستراتيجيات، وهذا لا ينسجم وخطوات التعلم النشط. كما توجد بعض المعيقات التي تقف حائلًا بين المعلم وتطبيق استراتيجيات التعلم النشط نتيجة قلة توافر متطلبات تطبيق بعض الاستراتيجيات من وسائل وأدوات سواء تقليدية أو رقمية، وعدم توافر التقنيات المعينة والتجهيزات لتطبيق التعليم النشط، وأيضًا لعدم قناعة الإدارة المدرسية بأهمية تطبيق استراتيجيات التعلم النشط في البرامج العلاجية للطلاب في الصفوف الأولية، وهذه الصعوبات لا تساهم في إعداد المناخ التعليمي المناسب وما يحتاجه الموقف التعليمي من وسائل وتقنيات تعليمية. كما يلاحظ وجود بعض المعتقدات الخاطئة لدى أولياء الأمور حول توظيف استراتيجيات التعلم النشط، وعدم قدرتهم في متابعة الأبناء، مع وجود عزوف من قبل بعض الطلاب للمشاركة الفاعلة في أنشطة التعلم النشط، بالإضافة إلى ندرة برامج الدعم والتحفيز للمعلمين، وعدم وجود برامج للدعم التقني لهم في تنفيذ البرامج العلاجية.

خامسًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الرابع والذي ينص على: ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية بمدارس منطقة تبوك التعليمية للبرامج العلاجية (في مهارات التقويم في البرامج العلاجية) على طلابهم من وجهة نظر المشرفين التربويين؟

للإجابة عن السؤال الفرعي الرابع تم ايجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة الانطباق لمفردات محور واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم الختامي في البرامج العلاجية. وتتضح النتائج كما في جدول (7) التالي:

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم الختامي في البرامج العلاجية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الانطباق
22	يحرص المعلم على تقويم المعيار بأكثر من سؤال	2.69	1.03	2	متوسطة
23	يشمل التقويم الختامي جميع ما قُدم في البرنامج العلاجي	2.88	0.89	1	متوسطة
24	يعتمد المعلم في وضع أسئلة التقويم على تحليل محتوى الخطة العلاجية	2.46	0.96	3	ضعيفة
25	يستخدم المعلم في تقويمه الختامي للمعيار أكثر من أداة	2.42	1.05	4	ضعيفة
المحور الرابع: و اقع تطبيق التقويم في البرامج العلاجية		**2.61**	**0.86**		**متوسطة**

يبين جدول(7) أن قيمة المتوسط الحسابي جاءت بدرجة متوسط بصفة عامة على مستوى المحور الرابع (واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم الختامي في البرامج العلاجية) وذلك من وجهة نظر المشرفين التربويين، حيث جاء الأداء الكلي للمجال (2.61) وبانحراف معياري (0.86). وتشير هذه النتيجة إلى الأداء والممارسات المتوسطة من قبل معلمي الصفوف الأولية فيما يرتبط باستخدام التقويم الختامي كأحد مراحل استخدام البرامج العلاجية، وقيمة المتوسط الحسابي تقترب من القيمة الحدية لدرجة ضعيف، مما تشير إلى حاجة المعلمين إلى بذل مزيد من الجهد في التنمية المهنية لهذا المحور.

كما يتبين من جدول (7) أنه قد جاءت المفردة رقم " 23 " والتي تنص على " يشمل التقويم الختامي جميع ما قُدم في البرنامج العلاجي " في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.88) بدرجة انطباق متوسطة. وهذه النتيجة تبين أن ممارسات معلمي الصفوف الأولية في التقويم الختامي لا تغطي، بالقدر الكاف، محتويات وأنشطة البرامج العلاجية مع الطلاب في الصفوف الأولية، وربما تعزى هذه النتيجة إلى أوجه القصور في وعي المعلمين بالتقويم الختامي

ومجالاته وأهدافه في البرامج العلاجية، كما قد تعزى هذه النتيجة إلى أن القصور في مفهوم التقويم الختامي في البرامج العلاجية سواء في الجانب المعرفي أو الإجرائي. ويراعي أن التقويم الختامي في البرامج العلاجية يستند على نتائج الاختبارات التي يقدمها المعلم في نهاية الشهر، أو منتصف الفصل، أو في نهاية كل وحدة دراسية، وقام بتدوينها في سجلات الطلبة ليتخذ قرار بشأن إبقائهم للإعادة أو نجاحهم، ولمنح شهادات للطلبة، أو لمعرفة مدى تحقق الأهداف، وهذا بدوره يؤكد ضرورة توفر عنصر التقويم ومايترتب عليه من إجراءات، وهذا الأمر يزيد من مصداقية أحكام التقويم. وهذه العملية تتطلب جهدًا كبيرًا من المعلم في جمع البيانات بأدوات وأساليب متنوعة ومتعددة بغية التحقق بدرجة كبيرة من المصداقية والموضوعية في تقييم مستويات الطلاب. كما يتبين من جدول (7) أنه قد جاءت في المرتبة الثانية المفردة رقم "22" والتي تنص على "يحرص المعلم على تقويم المعيار (المهارة) بأكثر من سؤال "بمتوسط حسابي (2.69) بدرجة انطباق متوسطة، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة المفردة 23 فيما توصلت إليه.

أما المفردة رقم " 24 " والتي تنص على " يعتمد المعلم في وضع أسئلة التقويم على تحليل محتوى الخطة العلاجية " فقد جاءت في المرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي (2.46) بدرجة انطباق ضعيفة. وتشير هذه النتيجة إلى ضعف أداء معلمي الصفوف الأولية فيما يرتبط بتحليل المحتوى العلمي بغرض صياغة الأسئلة في التقويم الختامي، وربما يعزى ذلك إلى قصور ممارسات أو مهارات معلمي الصفوف الأولية في مهارات تحليل المحتوى عامة، ومهارات تحليل المحتوى العلمي للبرامج العلاجية خاصة. كما جاءت الفقرة رقم "24 "والتي تنص على "يستخدم المعلم في تقويمه الختامي للمعيار(المهارة) أكثر من أداة "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.42) بدرجة انطباق ضعيفة. وتشير هذه النتيجة إلى ضعف أداء معلمي الصفوف الأولية فيما يرتبط باستخدام أدوات قياس متنوعة ومتعددة في التقويم الختامي.يرجع ذلك لعدم امتلاك معلمي الصفوف الأولية مهارات استخدام أدوات التقويم نتيجة عدم نشر الوعي بين المعلمين بأهمية تطبيق التقويم الختامي سواء قبل الخدمة أو بعد الخدمة، ولغياب وجود نظام تحفيز للمعلمين المتميزين في إعداد البرامج العلاجية، وربما يرجع ذلك لكون استخدام أدوات التقويم تتطلب وقتًا طويلًا، وجهدًا كبيرًا من المعلم، وكذلك فإنها تتطلب معلمًا على مستوى عال من الثقافة والمعرفة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Petilos and calucag,2012) والتي أكدت على ضرورة تأسيس مهارات وكفاءات حيث يتم تنفيذ هذه البرامج على الطلبة الضعفاء لمعالجة نقاط ضعفهم.

توصيات الدراسة:

وفقًا لأهمية ونتائج الدراسة ومناقشتها، أمكن صياغة مجموعة من التوصيات كما يلي:

- التوعية بفاعلية وأهمية البرامج العلاجية كبرامج تكميلية للبرامج التعليمية، وإحدى الأساليب التربوية في تلبية احتياجات الطلاب، وعلاج العديد من المشكلات الناجمة عن النظم والبرامج التقليدية داخل الفصول والمدارس.
- دراسة احتياجات المعلمين في الصفوف الأولية، أو ترجمة الفجوات في الأداء وفق نتائج الدراسة الحالية كمرحلة أساسية في بناء برامج التنمية المهنية للمعلمين حول بناء وتنفيذ وتقويم البرامج العلاجية.
- تدريب المعلمين على الاتجاهات الحديثة في تصميم البرامج العلاجية، خاصة الأدوات المستخدمة في عمليات التشخيص، وكيفية تحليل البيانات لتحديد المهارات غير المتقنة بين الطلاب.
- تدريب المعلمين على عمليات بناء البرامج العلاجية وفق أسس علمية، ووفق نموذج تعليمي واضح يرتبط بالأهداف الحقيقية والمشكلات الفعلية التي تواجه الطلاب في الصفوف الأولية.
- تفعيل ودعم دور المشرف التربوي وممارساته الإشرافية في التنمية المهنية لمعلمي الصفوف الأولية حول توظيف البرامج العلاجية مع الطلاب.
- تدريب معلمي الصفوف الأولية على الاستراتيجيات الحديثة واستراتيجيات التعلم النشط بغرض توظيفها في ممارسات تنفيذ البرامج العلاجية مع الطلاب.
- تشجيع معلمي الصفوف الأولية على توظيف أنواع التقويم التشخيصي والبنائي والختامي خلال الحصص الدراسية، مع مراعاة تدريب المعلمين على الأساليب والأدوات المتنوعة والحديثة في جمع البيانات، وكيفية ضبطها بصورة تعزز جمع البيانات بصورة علمية ودقيقة حول مستويات الطلاب.
- عقد ورش عمل تطبيقية لمعلمي الصفوف الأولية تستند إلى التدريس المصغر بمشاركة المشرفين التربويين لتقديم ومناقشة نماذج تعليمية وعلاجية نموذجية يتعلم خلالها المعلمون المستحدثات في تنفيذ البرامج العلاجية.
- الاستفادة من مجتمعات التعلم المهنية في كل مدرسة، وشبكات التعلم بين المدارس لتبادل الخبرات وتجويد البرامج العلاجية وآلية تطبيقها، وهي تعد الأسلوب الأمثل لضمان استمرار التنمية المهنية للمعلم في كافة المجالات، حيث يتم توطين عملية التدريب داخل المدرسة.
- تفعيل دور القيادات المدرسية والمعلمين الخبراء في متابعة معلمي الصفوف الأولية، وتوكيد تصميم وتنفيذ البرامج العلاجية بصورة صحيحة، مع ضرورة توفير المستلزمات والمتطلبات والجاهزية لتنفيذ هذه البرامج داخل المدارس بمشاركة الطلاب أنفسهم، مع التأكيد على دور القيادات المدرسية في ملاحظة الصعوبات والمعيقات التي تعوق تنفيذ البرامج العلاجية بالمدرسة.

- عقد ورش عمل متخصصة حول بعض الموضوعات الرئيسة ذات الأهمية في البرامج العلاجية من أهمها: تحليل المحتوى العلمي، صياغة الأهداف العامة والسلوكية للبرامج العلاجية، التعلم النشط واستراتيجياته ومهاراته، صياغة الأسئلة الصفية، تصميم أدوات التشخيص وتطبيقها، عمليات جمع وتحليل البيانات، عمليات تقييم أداء الطلاب، كتابة التقارير العلاجية حول الطلاب لتقصي مستويات النمو في البرامج العلاجية، المعيقات التي قد تواجه تنفيذ البرامج العلاجية.

مقترحات الدراسة:

انطلاقًا من حدود الدراسة الحالية ونتائجها، أمكن صياغة مجموعة من المقترحات البحثية كما يلي:

- فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم المدمج في تنمية مهارات معلمي الصفوف الأولية في تطبيق البرامج العلاجية على الطلاب.
- دراسة معوقات البرامج العلاجية المقدمة للطلاب من وجهة نظر معلمي الصفوف الأولية والمشرفين التربويين.
- دراسة الاحتياجات التدريبية لمعلمي الصفوف الأولية في ضوء متطلبات تطبيق البرامج العلاجية مع الطلاب من وجهة نظرهم ومشرفيهم التربويين.
- البرامج العلاجية وفاعليتها في مواجهة المشكلات والصعوبات التعليمية لدى طلاب/ طالبات الصفوف الأولية: دراسة تحليلية.
- دراسة معتقدات معلمي الصفوف الأولية حول فاعلية البرامج العلاجية في تلبية احتياجات الطلاب.
- دراسة معتقدات أولياء الأمور حول فاعلية البرامج العلاجية في علاج المشكلات التعليمية لدى أبنائهم في مراحل تعليمية مبكرة.

المراجع:

بدر، إسماعيل ابراهيم (2002). *الاتجاهات المعاصرة في اعداد برامج علاجية لمشكلة التأخر الدراسي*. بحث مرجعي، المجلي الأعلى للجامعات المصرية، اللجنة العلمية الدائمة للترقية.: https://www.researchgate.net/publication/277597688_alatjahat_almasrt_fy_adad_bramj_llaj_mshklt_altakhr_aldrasy_fy_msr

بهادر، أمل علي محمد.(2021) .*فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي لتنمية السلوك التوكيدي لدى المتسربين دراسيا في المرحلة العليا في محافظة غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.

تغليت، صلاح الدين. (2012). برنامج علاجي مقترح: تنمية المكتسبات الأولية ورفع مستوى القراءة والكتابة لدى التلاميذ المعسرين قرائيا وكتابيا .دراسات في علم الارطوفونيا وعلم النفس العصبي، *ع1* ، 47-76.

جلاب، مصباح الطاهر. (2015). فعالية برنامج تعليمي معرفي لعلاج صعوبات الانتباه والذاكرة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم النمائية: دراسة ميدانية (تجريبية) بولايتي البويرة وعنابة. *دراسات:* ع34 ، 83-105.

الحديثات، مفضي سليمان .(2013) .*فاعلية برنامج علاجي باللعب في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات لدي الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في الأردن*. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان

حسين، اخلاص علي. (2012). أسباب التأخر الدراسي لدى تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين. *مجلة الفتح*: (48)، ص1-31.

دبار، عائشة؛ وهرشة، منى. (2015). *دور الإدارة المدرسية في مواجهة مشكلة التأخر الدراسي في الطور الإبتدائي -دراسة ميدانية في بعض إبتدائيات الوادي*. رسالة ماجستير، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، الجزائر.

دردير، ولاء عبدالمعز، عبدالصمد، فضل إبراهيم، سيد، رمضان علي، وعبدالغني، صفاء إبراهيم. (2022). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة القصصية في تنمية مهارات الوعي الصوتي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع .*مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*: 4(7)، 3809-3846.

الزايدي، مسفر بن عواض. (2013). *واقع ممارسة إدارة الصفوف الأولية من وجهة نظر معلميها ومديري ومرشدي المرحلة الابتدائية بمدينة الطائف*. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

الزيات، حماده محمد سعيد. (2023). فاعلية برنامج العلاج التفاعلي بين الطفل والوالدين لخفض اضطراب التلعثم في زيادة مهارات اللغة البرجماتية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء الوظيفي .*المجلة التربوية:* ج107 ، 259-325.

السعدوني، دعاء محمد علي، يرهوم، ريهام شوقي حميد، الشقرة، إخلاص محمد فضل، صباح، وفاء وليد شعبان، والأغا، محمد عثمان مصطفى. (2020). دور المعلم المساند في رفع مستوى تحصيل طلبة المرحلة الأساسية الضعاف في مدارس وكالة الغوث الدولية وسبل تفعيله. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية: ع59* ، 76-117.

سعفان، محمد أحمد محمد إبراهيم، هارون، أمنية محمد، ومحمد، عطية عطية. (2021). فعالية برنامج للتعليم العلاجي قائم على الاستراتيجيات الذاكرية في تنمية المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم .*مجلة التربية الخاصة: ع35* ، 1- 25.

السلمي، سمير بن سالم بن عبدالله. (2021). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التأمل الذاتي في إكساب معلمي الرياضيات مهارات التدريس العلاجي. *مجلة القراءة والمعرفة: ع242* ، 261-305.

السلمي، عويض عواض. (2022). تقويم البرنامج العلاجي في خطة تطوير تدريس مادة القرآن الكريم في مراحل التعليم العام بمدينة مكة المكرمة. *مجلة المناهج وطرق التدريس: 1(9)، 127-152.*

الصبوة، محمد نجيب. (2015). رؤية علمية لكيفية إعداد برامج التدخل في البحوث النفسية والعلاجية. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي: 3(2)، 151-180.*

طاع الله، حسينة. (2022). البرامج العلاجية لمشكلات النطق واللغة لدى الأطفال العاديين وذوي الإعاقة العقلية. *مجلة دفاتر المخبر: 17(2)، 246-265.*

عبدالرحمن، صالح عبدالفتاح محمد. (2021). فاعلية برنامج علاجي بالقبول والالتزام في تحسين الكفاءة الانفعالية لدى التلاميذ الصم بمدينة أسيوط . *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة: 3 (6)، 3281-3305.*

علي، أحمد حسين. (2022). مشكلة التأخر الدراسي والمتأخرين قرائيًا لدى تلاميذ الصفوف الأولية. *مجلة الجامعة العراقية: 55(1)، 455-466*

علي، أمل إسماعيل محمد. (2018). أثر برنامج الأنشطة اللغوية المتدرجة في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى التلاميذ الضعاف لغويا بالمرحلة الابتدائية. *مجلة كلية التربية: 6(15)، 135 – 161.*

علي، نيفين سيد عبد الصبور. (2008). *فاعلية برنامج ارشادي لتحسين مفهوم الذات عند التلاميذ المتأخرين دراسيا*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بنها، مصر.

عماري، عائشة .(2019). *فاعلية برنامج تدريبي لتحسين القدرة الحسابية لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي المتأخرين دراسيا*. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة

الغامدي، هدى سعيد. (2016). *العنف الأسري وأثره على مشكلة التأخر الدراسي، دراسة ميدانية*. https://www.scribd.com/document/373652126/

مجاهدي، الطاهر، وجلاب، مصباح الطاهر. (2017). *استراتيجية البرامج العلاجية كرؤية مستقبلية لتدريس ذوي صعوبات التعلم: دراسة ميدانية بمدارس البويرة وعنابة - الجزائر* .المؤتمر التربوي الدولي الأول للدراسات التربوية والنفسية : نحو رؤية عصرية لواقع التحديات التربوية والنفسية، مج1، سيلانجور: جامعة المدينة العالمية - كلية التربية، 17 – 45.

محمد، عطية عطية، محمد، سعيد عبدالرحمن، ومصطفى، سهير محمد السيد .(2022) .فعالية برنامج تدريبي قائم على الأشغال اليدوية في تنمية التواصل للتلاميذ المتأخرين لغويا بالمرحلة الابتدائية .*مجلة التربية الخاصة:* ع38 ، 138-174.

محمد، عادل عبدالله محمد، والأنصاري، شيخة يوسف علي. (2021). فعالية برنامج علاجي باستخدام الألعاب التعاونية في تنمية مستوى الانتباه لطلاب الصف الأول المتوسط ذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت .*مجلة التربية الخاصة:* ع37 ، 151-177.

محمد، روان محمد عبدالحميد إبراهيم، وعبدالوهاب، غدير مجدي .(2018) .العلاج بالمعلومات: دراسة تجريبية لإعداد برنامج علاجي قائم على المعلومات لخفض حدة بعض المشكلات النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية .*المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات*: 5(2)، 353-359.

معالي، إبراهيم باجس. (2014). فاعلية برنامج علاجي في خفض القلق النفسي وتنمية مفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين. *مجلة البلقاء للبحوث والدراسات*: 17(1).

النصار، صالح بن عبد العزيز. (2002). *اتجاهات معلمي الصفوف الأولية نحو القراءة للتلاميذ*. بحث مقدم لمركز بحوث كلية التربية، جامعة الملك سعود، إصدار رقم (190).

هاشم، فتحية سيد أحمد. (2022). فاعلية برنامج قائم على نظرية الذكاءات المتعددة في تنمية المهارات الحسابية لدى التلاميذ المتأخرين دراسيا بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت .مجلة *كلية التربية: ع107* ، 153-186.

وزارة المعارف بالمملكة العربية السعودية (1999). *شعبة الصفوف الأولية بالرياض* .إنجازات وتطلعات وآمال.

Angela Boatman and Bridget Terry Long (2010). The Effects of Remedial and Developmental Courses on students. file:///C:/Users/only%202/Downloads/%D8%AD%D8%B5%D8%B5%20%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC%D9%8A%D8%A9.pdf.

Burris, A (2009). *Research Reports/Theorist Paper: Marie Clay Education 2010*.

Hausheer. R., Hansen, A., & Doumas, D.M. (2011). *Improving reading fluency and comprehension among elementary students: Evaluation of a school's remedial reading program*. Boise State University.

Jacob, B. A., & Lefgren, L. (2004). Remedial education and student achievement: A regression-discontinuity analysis. *Review of Economics and Statistics*, 86(1), 226– 244. https://doi.org/10.1162/003465304323023778

Jangid N. & Singh I. (2016). Effectiveness of Remedial Teaching on Thinking Strategies of Slow Learners. *The International Journal of Indian Psychology*, 4 (1).

Lesik, S. (2007). Do developmental mathematics programs have a causal impact on student retention? An application of discrete-time survival and regression-discontinuity analysis. *Research in Higher Education*, 48(5), 583–608. https://doi.org/10.1007/s11162-006-9036-1

Lina Sobrepena Calucag & Gabino, P. Petilos, Ph. (2012). The Effects of Remedial Mathematics in Learning College Algebra. *Journal of Education and Practice.*

Martorell, P., & McFarlin, I. (2008). *Help or hindrance? The effects of college remediation on academic and labor market outcomes*. Unpublished manuscript.

Selvarajan P. & Vasanthagumar, T. (2012). The Impact of Remedial Teaching on Improving the Competencies of Low Achievers. *International Journal of Social Science & Interdisciplinary Research*, 1 (9).

ملحق (1)

استبانة البرامج العلاجية

بسم الله الرحمن الرحيم

المكرم مشرف الصفوف الأولية وفقه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته. وبعد،،

يسرني أن أضع بين يديكم استبانة لجميع المعلومات اللازمة لاستكمال إجراءات دراسة للكشف عن واقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية. وتتكون فقرات الاستبانة من (25) فقرة موزعة على أربعة محاور تمثل أسئلة الدراسة.

وآمل التكرم بالإجابة على جميع الفقرات بكل دقة وموضوعية، وذلك بوضع إشارة (√) في الخانة التي تمثل الدرجة المناسبة من وجهة نظرك. ونحيط سعادتكم علماً بأن هذه المعلومات ستكون محل السرية التامة، ولن تستخدم إلا في أغراض هذه الدراسة فقط، والتي يتوقف نجاحها على مقدار اهتمامكم ودقة إجابتكم.

ولكم خالص الشكر والعرفان،،،

الباحث

المعلومات الأساسية والمهنية:

- الاسم (اختياري) : .....
- المدرسة:.....
- تاريخ التطبيق: .....

تعليمات التطبيق والاستجابة:

- **نأمل قراءة المفردة بدقة، واختيار الاستجابة المناسبة وفق التدريج التالي:**
  1. **كبيرة تنحصر بين (3.25 – 4.00).**
  2. **متوسطة تنحصر بين (2.50-3.25).**
  3. **قليلة تنحصر بين (1.75-2.50).**
  4. **منعدمة تنحصر بين (1.00-1.75).**

(أولاً) ما و اقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية ؟

م	محور التشخيص	بدرجة			
	العبارة	كبيرة	متوسطة	قليلة	منعدمة
	(أولاً) ما و اقع التشخيص المطبق من معلمي الصفوف الأولية في البرامج العلاجية ؟				
1	يختار المعلم أداة التقويم المناسبة للمعيار في تشخيص طلابه				
2	يوظف المعلم أدوات متنوعة في التقويم التشخيصي				
3	يصنف المعلم طلابه إلى فئات بحسب مستوياتهم				
4	يقوم المعلم بحصر المعايير التي لم يتقنها الطلاب				
5	تتوفر لدى المعلم شواهد على تشخيصه لطلابه				
6	يزود المعلم لجنة التوجيه الطلابي بأسماء طلاب البرامج العلاجية				
	(ثانيًا) ما و اقع بناء معلمي الصفوف الأولية للبرامج العلاجية ؟				
7	يضع المعلم خطة البرنامج العلاجي وفق المعايير غير المتقنة				
8	يحدد المعلم زمن تنفيذ البرنامج العلاجي				
9	يقوم المعلم بإعداد محتوى البرنامج العلاجي				
10	يحدد المعلم الوسائل المعينة في تقديم البرنامج العلاجي				
	(ثالثًا) ما و اقع التزام معلمي الصفوف الأولية بآلية تنفيذ البرامج العلاجية ؟				
11	يلتزم المعلم بتنفيذ البرنامج العلاجي من بداية العام الدراسي				

12	يمارس المعلم التدريس المتمايز أثناء تقديم البرنامج العلاجي				
13	يمارس المعلم التقويم البنائي أثناء تدريس الطلاب				
14	يجزئ المعلم المعيار ليتمكن الطلاب من إتقانه				
15	يدون المعلم الملاحظات والصعوبات التي تطرأ أثناء تقديم البرنامج العلاجي				
16	يستخدم المعلم استراتيجيات التعلم النشط في تقديم البرنامج العلاجي				
17	يحرص المعلم على التحفيز والتشجيع أثناء تقديم البرنامج العلاجي				
18	يساعد المعلم طلابه على التعبير عن حاجاتهم المتعلقة بالبرنامج العلاجي				
19	يقدم المعلم لطلابه أوراق عمل تقيس مدى اتقانهم للمعايير المستهدفة				
20	يناقش المعلم مع طلابه نتائج أوراق العمل بهدف التغذية الراجعة				
21	يحرص المعلم على ممارسة الطلاب للمعيار في مواقف مختلفة				
(رابعًا) ما و اقع تطبيق معلمي الصفوف الأولية للتقويم في البرامج العلاجية ؟					
22	يحرص المعلم على تقويم المعيار بأكثر من سؤال				
23	يشمل التقويم الختامي جميع ما قُدم في البرنامج العلاجي				
24	يعتمد المعلم في وضع أسئلة التقويم على تحليل محتوى الخطة العلاجية				
25	يستخدم المعلم في تقويمه الختامي للمعيار أكثر من أداة				

انتهت الاستبانة..... مع خالص الشكروالتقدير