ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200 المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017

الشراكة التعاونية بين أسر المعاقين عقليا والمهنيين
(دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بمراكز المعاقين بالشلف)

الأستاذة: عايش صباح
جامعة سعيدة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة الشراكة التعاونية بين أسر المعاقين عقليا والمهنيين ، وذلك انطلاقا من التساؤل التالي: ما مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين على مستوى مراكز المعاقين ؟. تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 84 أسرة من جمعية الأمل والمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين عقلياعلى مستوى ولايتي الشلف وتيارت، تم اختيارهم بطريقة عرضية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على أداة القياس المتمثلة في مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة – المهنيين"The Family Professional Partnership Scale" من إعداد "Beach Center on disability "، وترجمة الباحثة. تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية باستخدام: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المتوسط النظري، اختبار ت لعينتين مستقلتين، تحليل التباين الأحادي، الاختبار التائي لعينة واحدة one sample t.test، معامل الارتباط بيرسون. وقد توصلت الدراسة إلى مستوى مرتفع من الرضا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين لدى أسر المعاقين، كما تم التوصل إلى عدم وجود فروق في مستوى رضا أسر المعاقين تبعا لجنس وسن الطفل المعاق، ونوع الاعاقة.

Abstract

The current study describes the Family—Professional Partnership between the families of the mentally disabled and professionals based on the following question: What level of satisfaction of the families of the mentally disabled for the the Family—Professional Partnership? .A Accidental Sample of 84 families was assessed while children with developmental disabilities were in the Al-Amal Association and the pedagogical center for children with mental disabilities at the level of Chlef and tiaret Province.We used descriptive approach, depending on the Family—Professional Partnership scale prepared by "Beach Center on disability" and the translation of the researcher. The study found a high level of satisfaction with the cooperative partnership between the family and professionals to the families of the disabled, has also been reached that there is no difference in the level of satisfaction of the families of disabled depending on the sex of the enactment of a disabled child, and the type of disability .

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

مقدمة:

لا تؤثر الإعاقة على الفرد المعاق فحسب، ولكنها تؤثر على جميع أفراد أسرته، وتفرض عليهم تحديات إضافية مما يجعلهم في حاجه لمزيد من المساعدة والدعم في أكثر من جانب، وذلك بهدف تمكينهم من مواجهه تلك التحديات بصورة ايجابية.

وقد ساهم ظهور النموذج الذي يعتمد على تقديم الخدمات للأسرة "family-centered model" في تركيز المهنيين على تقديم الدعم والمساندة لأسرة الطفل المعاق، حيث أصبحت الممارسة التي تركز على الأسرة السمة المميزة لبرامج دعم الأسرة، ومكونا أساسيا من مكونات دعمها. (Allen et al :1996,57)

أدى هذا إلى تحول أسرة المعاق من الاعتماد على المهنيين إلى مشاركتهم في العملية التعليمية وتقديم الخدمات للطفل المعاق، الأمر الذي يساهم في نجاح برامج الرعاية المقدمة للأفراد المعاقين بصفة خاصة ولبقية أفراد الأسرة بصفة عامة.

لقد أصبحت الشراكة التعاونية بين أسر المعاقين والمهنيين مطلبا ملحا نتيجة للتوسع الهائل في الخدمات الإنسانية خلال العقود الماضية ، حيث أصبح يتلقى الأطفال المعاقين وأسرهم مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية والتعليمية، والاجتماعية لتلبية احتياجاتهم المتعددة.

إن فكرة الشراكة التي تشمل التعاون بين المهنيين وأسر الاطفال المعاقين ليست جديدة في مجال التربية الخاصة (Park, et al 2001 ,158)، فقد كتبت السيدة "ماري مارنوك" " Mary Warnoc" في عام 1978:".....إن التعليم الناجح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعتمد على المشاركة الكاملة لأوليائهم في العملية التعليمية..." .(Davies et al :2005,1053)

هكذا برز مفهوم "الشراكة" "Partnership" أو (المشاركة التعاونية) بين المهنيين وأسر الأطفال المعاقين في الآونة الأخيرة في ميدان التربية الخاصة، حيث أن دور برامج التربية الخاصة لا يقتصر على تقديم الخدمات للطفل (التلميذ) ذو الإعاقة فقط ، ولكن عليها أن تسعى إلى مد يد العون لأسرته، وتقديم البرامج الإرشادية التدريبية ذات العلاقة باحتياجات الطفل وإعاقته وذلك في مرحلة مبكرة عقب اكتشاف الإعاقة. (حنفي وآخرون:2010، 1)

لقد تم اعتبار الشراكة التعاونية بين الأسرة والمهنيين من الممارسات الموصي بها لتوفير خدمات فعالة للأطفال المعاقين لعدة عقود من الزمن.

حيث قام العديد من الباحثين بالتطرق إلى أهمية الشراكة الأسرية والمهنية نذكر منهم: "أدلمان وتايلور" "Adelman &Taylor" (1997a, 1997b)، "ماكنايت""McKnight "(1995)، "روبرتس، رول، وإنوشنتي" " "Roberts, Rule, & Innocenti (1998).

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

وخلصت هذه البحوث إلى أن للأسرة دور لا يمكن تجاهله في تربية وتعليم الطفل ، وهذا يقتضي ضرورة التعاون بين المهنيين والأسرة، وأن ينظر إليهم باهتمام في العملية التعليمية للطفل المعاق.

تمثل الشراكة بين الأسرة والمهنيين كلا من التفاعلات والدعم المتبادل بين الأسر والمهنيين، وتركز على تلبية احتياجات الأطفال المعاقين والأسر على حد سواء، وتتميز بالشعور بالكفاءة والالتزام، والمساواة، والتواصل الإيجابي والاحترام والثقة . (Blue-Banning et al :2004, 168)

وقد قام كل من "دانست وباغيت" "Dunst and Paget" (1991) بإدراج ستة خصائص لا بد من توفرها في التشاركية بين الأسرة والمهنيين ، وهي المساهمات المتبادلة، والمسؤولية المشتركة، والرغبة في العمل معا، والولاء والثقة، والصراحة الكاملة، والاتفاق على أن الآباء هم صانعو القرار النهائي. (Summers, J. A et al :2005, 66)

وهذا من منطق أن وراء بناء مشاركة تعاونية أسرية مع الاختصاصيين يقوم على الاعتقاد بأن الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأكثر فعالية، ولا يمكن استبدالها، وأن الأسرة سوف تستمر في تحمل مسؤولياتها، وأن دور الاختصاصيين هو مساعدتها في قيادة المسئولية.(حنفي:2010،3)

إن مشاركة الأسرة مع المهنيين في رعاية الابن المعاق تزيد من معرفتهم لأطفالهم، وكيفية تعلمهم، كما أن تبادل أفراد الأسرة لمعارفهم مع المهنيين يمكنهم من فهم استراتيجيات نجاح العملية التربوية للطفل المعاق بشكل أفضل. هذا التبادل للمعلومات يقدم صورة أكثر شمولية للطفل ووسيلة لتوفير المعلومات والخدمات التي تلبي احتياجات جميع أفراد الأسرة.

إشكالية الدراسة:

إن أول اتصال للأسرة مع المهنيين يبدأ مع تشخيص الطفل بالإعاقة في غالب الأحيان، من تلك اللحظة فصاعدا، يشرع الآباء وباقي أفراد الأسرة في رحلة تنطوي على تشكيل العديد من العلاقات مع المهنيين العاملين في هذا المجال، هذه العلاقات التي لا تنطوي على التخفيف من نتائج الإعاقة على الأسرة فحسب، بل يمكن أيضا أن تؤثر عليها بالإيجاب.

لقد نالت الطريقة التي يتواصل بها أفراد الأسرة والمهنيين مع بعضهم البعض اهتمام الباحثين منذ فترة طويلة. حيث تظهر أدبيات الموضوع أن أهمية وطبيعة التشارك بين الأسرة والمهنيين غير ثابتة، وتتغير عبر الزمن. إذ في أي فترة زمنية، تعكس هذه العلاقة نظريات أسباب الإعاقة وكذا تصورات أدوار الوالدين فيما يتعلق برعاية الاطفال المعاقين وتعليمهم.(Keen, D:2007,339).

إن العلاقة التشاركية غالبا ما كانت مصدرا للتوتر والقلق لكل من الوالدين والمهنيين(SUMMERS et al :2005,6)، حيث ذكر الأولياء مشاكل في التواصل مع معلم طفلهم(Blue-Banning et al : 2004,173) ، بينما يرى كل من "موراي وآخرون" "Murray et al" (2011) ، "كان و كمرمان" "Kahn & Kamerman"(1992)، "ترمبول وترمبول" "Turnbull & Turnbull"(2001) أن أسر المعاقين لديهم صعوبة في

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

العمل مع المهنيين الذين لا ينظرون إليهم كشركاء فعليين، أو الذين ليس لديهم ما يكفي من الكفاءات لتلبية احتياجات أطفالهم. (Murray et al:2011,19)، "(, Kahn et al :1992) (Turnbull & Turnbull:2001)

إذ يعتبر بناء علاقة متينة بين المهنيين وأسر الاطفال المعاقين عنصرا مهما لنجاح أي برنامج من برامج التربية الخاصة، كما أن وجود علاقة تشاركية إيجابية ومتكافئة بين الأسرة والمهنيين والمعلمين تعد من الركائز الأساسية لتعليم الطفل المعاق ورعايته، ولن تتحقق هذه العلاقة إلا إذا أدرك المهنيون العاملون في مؤسسات رعاية الاطفال المعاقين أهمية دور الأسرة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .

إن الملاحظ للخدمات المقدمة للأطفال المعاقين في مجتمعنا يجد أن المهنيين مازالوا يقودون هذه العملية بشكل منفرد، دون إشراك حقيقي للأولياء، رغم تأكيد البحوث المختلفة على أهمية دور الأسرة وتشاركها مع المهنيين في رعاية الطفل المعاق مثل "موراي وآخرون" "Murray et al" (2011) ، "كان و كمرمان" "Kahn & Kamerman"(1992)، "ترمبول وترمبول" "Turnbull & Turnbull"(2001)، "أدلمان &تايلور" " Adelman & Roberts, Rule, & ""ماكنايت" "McKnight "(1995)، "روبرتس، رول، وإنوشنتي Taylor"(1997a, 1997b)، "Innocenti" (1998).

وانطلاقا من أهمية عملية مشاركة أولياء أمور الأطفال المعاقين في الأنشطة والبرامج التأهيلية التي يقوم بها المهنيون، جاءت هذه الدراسة للتعرف على تصور الأسرة للعملية التشاركية بينها وبين المهنيين الذين يقومون بتعليم أبنائهم ، ومدى وإشراكهم في القرارات المتعلقة بمستقبل الاطفال المعاقين، وتكليفهم بدور مكمل للمركز في البيت.

وقد تمثلت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

- ما مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين على مستوى مراكز المعاقين ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لسن الطفل المعاق؟

فرضيات الدراسة:

- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية.
- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق.

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لسن الطفل المعاق.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين على مستوى مراكز المعاقين، وتهدف أيضا على ما يلي:

- التعرف على الاختلاف في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق.
- التعرف على الاختلاف في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لسن الطفل المعاق.
- التعرف على الاختلاف في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية.

أهمية الدراسة:

تعتبر الأسرة المربي الأول والأساسي للطفل، وإن وعي الأسرة بطبيعة الإعاقة لدى الطفل وآثارها عليه وعلى الأسرة، وإلمامها بمتطلبات خدمته داخل وخارج الأسرة، ومعرفة حقوقها وحقوق طفلها وواجباتها تجاه المؤسسات تجعل منها شريكا مهما وفعالا للمهنيين في رعاية الطفل المعاق وتربيته.

إذا تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من طبيعة المتغيرات التي تبحثها، حيث سيتم إلقاء الضوء على الشراكة التعاونية بين الأسرة ، التي تعتبر إضافة علمية جديدة في العلاقة بين أولياء أمور المعاقين وبين مراكز تأهيل المعاقين، وكذلك من الدور المحوري الذي تلعبه الأسرة في العملية التعليمية لابنها المعاق جنبا إلى جنب مع المهنيين في مراكز المعاقين، وكذلك قلة الدراسات التي تناولت موضوع الشراكة التعاونية بين الأسرة وأولياء الأمور .

فيما تتمثل الأهمية التطبيقية فيما ستسهم به نتائج هذه الدراسة في توجيه اهتمام الباحثين والمهنيين على حد سواء إلى أهمية التعاون المشترك بين الوالدين والمهنيين من أجل تحقيق الأهداف المنشودة من العملية التعليمية. وكذا إبراز الدور الذي تقوم به الأسرة في المشاركة في الخدمات المقدمة للمعاقين في المراكز.

– حدود الدراسة: تقتصر حدود الدراسة الحالية على:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة على معرفة مستوى رضا أسر المعاقين عقليا على المشاركة التعاونية بينها وبين المهنيين على مستوى مراكز المعاقين عقليا.
- **الحدود المكانية:** تناولت الدراسة المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين لدى أسر المعاقين عقليا على مستوى ولايتي الشلف وتيارت.

التعاريف الاجرائية:

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

هي الدرجات التي يتحصل عليها أفراد الأسرة في مقياس **المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين،** الذي يحتوي على 18 عبارة تتوزع على بعدين رئيسيين هما: العلاقات المتمركزة على الطفل، العلاقات المتمركزة على الأسرة. يعكس هذا المقياس تصورات الأسر ورضاها عن **المشاركة التعاونية بين الأسرة – والمهنيين.** ويتم الاستجابة على البنود عن طريق مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من 1= غير راض بشدة إلى 5 راض جدا. بحيث يكون المتوسط الحسابي لمجموع الدرجات أكبر من المتوسط النظري، وذلك المقياس ككل وبعديه.

– **أسر المعاقين:** هي الأسر التي بها ابن معاق أو بنت معاقة بمراكز المعاقين.

الاطار النظري:

تماشيا مع المتطلبات القانونية والتشريعات للدولية التي ضمنت حقوق المعاقين ، فإن دعم أسرة المعاق وتشجيعها يعتبر أمرا محوريا في العملية التعليمية؛ وبالرغم من أن إشراك الأسرة يبدو منطقيا وطبيعيا، إلا أن تشكيل شراكة تعاونية بين الأسرة والمهنيين لم يثبت دائما أنه عملية سهلة وبسيطة.

إن إقامة علاقة تشاركية إيجابية بين الأسر والمهنيين أمر مهم في العملية التعليمية، وضروري من أجل زيادة فرص تدعيم الطلاب بصفة عامة، والمعاقين بشكل خاص. تؤدي التفاعلات الإيجابية بين المهنيين والاولياء إلى تنمية الطفل أكاديميا، وسلوكيا واجتماعيا، وعاطفيا .

حيث يرى "تيرنبول وآخرون" "Turnbull et al" (2011) أن بناء علاقة تشاركية بين الأسرة والمهنيين يعود بالفائدة على الأطفال بصفة خاصة، حيث تدعم هذه الشراكة الطفل وتساعده على تحقيق تكافؤ الفرص، والعيش المستقل، والمشاركة الكاملة، وتحقيق الاكتفاء الذاتي في الحياة. (Turnbull et al: 2011)

كما تستفيد الأسرة والمهنيون بشكل غير مباشر من هذه الشراكة، وذلك من خلال ما تنطوي عليه العلاقات والخبرات المتبادلة من اتخاذ قرارات مشتركة تعود بالنفع على الطلاب والأسر والمهنيين وهم يعملون معا على مر الزمن .(Hsiao, Yun-Ju:2013,12)

يعرف "سمرز وآخرون" "Summers et al" (2005) هذه العلاقة التشاركية بأنها علاقة مبنية على التعاون، والخدمة، والتكامل، وتعدد الجوانب، والمشاركة بين كل من الأسرة والوالدين. (Summers et al: 2005,66)

فيما يرى "دانست، تريفت، وسنايدر" "Dunst, Trivette, and Snyder" (2000) أن العلاقة التشاركية بين الأسرة والمهنيين هي ذلك التعاون بين والمهنيين وأفراد الأسرة من أجل هدف مشترك ، في علاقة مبنية على الثقة المتبادلة، والاحترام، واتخاذ القرارات المشتركة.(Dunst et al :200,27)

ويعرف "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al"(2004) المشاركة التعاونية بأنها التفاعلات المتبادلة بين الأسر والاختصاصيين المتمركزة على تلبية حاجات الأطفال والأسر والتي تتميز بالكفاءة والالتزام الإيجابي والاحترام والثقة.(حنفي وآخرون: 2010، 10)

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

وعرفها كل من "حنفي وقراقيش" (2010) بأنها: تلك التفاعلات المتبادلة بين أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاختصاصيين ذوي العلاقة بطفلهم، والتي يتوافر فيها أبعاد المشاركة المتمثلة في التواصل، والالتزام، والمساواة، والثقة، والاحترام، والتي تعزز تطور مهارات الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل.(القرني:2010، 46)

إن فكرة المشاركة التعاونية ليست جديدة في مجال التربية الخاصة، حيث تناول كل من "تيرنبول، تربيفيل، وتيرنبول" "Turnbull, Turbiville, and Turnbull" (2000) التطور التدريجي للعلاقات الأسرية المهنية، مما يدل على أن هناك تغيرا في منطلقات تقديم الخدمة لأسر المعاقين على مر الزمن.

حيث تضمنت الخدمات المبكرة نموذج الإرشاد والعلاج النفسي التي يقودها المهنيون، والتي تعتمد على تدريب أفراد الأسرة وخصوصا الوالدين، إلا أنه في الآونة الأخيرة بدأ التركيز على نموذج الخدمات التي تعتمد على الأسرة باعتبارها أساس العلاقة التشاركية بين المهنيين والأسرة وذلك باستخدام التمكين الاجتماعي.

لقد تضمن التحول في التركيز على تقديم الخدمات أيضا تحولا في السلطة المطلقة التي كان يتمتع بها المهنيون ، والتي كانت تتميز بالسيطرة على المعلومات والموارد التي تحتاجها الأسر، إلى تشارك هذه السلطة مع الأسرة؛ هذه الشراكة التي تتميز بالاحترام وتشارك المعرفة والخبرة؛ وكذا الانفتاح، والاستجابة، والكرامة، والتمكين الشخصي لكل الأعضاء.(Turnbull et al :2000, 631)

إن "الشراكة" "Partnership" تعني تشارك المسؤوليات بين الطرفين. بالنسبة للعلاقات مع أسر المعاقين فإن العمل يكون مع المهنيين من أجل الهدف المشترك المتمثل في تحقيق مصالح الطفل وأسرته على حد سواء عن طريق التعاون وتبادل الخبرات. وإن الطريقة الوحيدة لوصف معنى الشراكة التعاونية هو فهم الأبعاد والخصائص التي تشملها.

لقد تم التوصل بعد استخدام المقابلات الفردية والجماعية مع مقدمي الخدمات، إلى تحديد ستة أبعاد للشراكة التعاونية ، وهي كالتالي: الاتصال، والالتزام، والمساواة، والمهارات، والثقة، والاحترام. (Kruse :2012,13) ، وفيما يلي شرح لأهم هذه الأبعاد:

الاتصال: لقد وصفت الاتصالات في الشراكة التعاونية الإيجابية بأنها تحتوي على كل من المكونات الكمية في الاتصال (أن يكون الاتصال متكرر ومفتوح)، وكذا المكونات الكيفية التي تتعلق بجودة الاتصال ، أيضا يجب أن يكون التواصل مفتوحا. (Blue-Banning et al., 2004,173)

"سوداك وأروين" "Soodak and Erwin" (2000) أيضا أجريا مقابلات مع الآباء والأمهات الذين عبروا عن رغبتهم في اتصالات مفتوحة ومتكررة مع المهنيين. بالإضافة إلى ذلك، عبر هؤلاء الأولياء عن تذمرهم من عدم اهتمام المدرسة بجدول الأسرة، الأمر الذي يشكل حاجز لتشكيل شراكات فعالة .(Soodak et al :2000,29)

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

فيما ذهب بعض الباحثين مثل "داينبيل وآخرون" " Dinnebeil et al" (1999) إلى التأكيد على أهمية توظيف مهنيين لديهم مهارات اتصال عالية من أجل دعم التعاون بين المهنيين وأولياء الأمور (Dinnebeil et al :1999,291).

فيما دعى "كنوبف وسويك" "Knopf& Swick" (2007) خلال ورقة بحثية تضمنت وصف تصورات الاولياء لعلاقاتهم مع المهنيين لتشجيعهم على جعل الاتصالات ذات مغزى . حيث قاما بتقديم جملة من الاقتراحات للمعلمين تساعدهم على إقامة علاقة مثمرة مع الأسرة عن طريق استخدام مجموعة متنوعة من الوسائط (وجها لوجه، إلكترونية، وما إلى ذلك). (Knopf, H. T et al :2007,249)

الالتزام: الالتزام في العلاقة التشاركية يعني أن المهنيين ينظرون إلى عملهم مع الأسر بأنه أكثر من مجرد وظيفة، حيث أكد المشاركون في دراسة "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al" أنهم يريدون من المهنيين في شراكاتهم إثبات الالتزام والتفاني في عملهم. وقدم المشاركون تصريحات متكررة مفادها أن المهنيين ينبغي أن ينظروا للعمل مع الأطفال والأسر على أنه "أكثر من مجرد وظيفة " أو "أكثر من مجرد راتب"، وأن الأسر والأطفال يجب أن يكون ينظر إليهم من قبل المهنيين بأنهم" أكثر من مهنة، "أو "أكثر من عدد".: Blue-Banning et al (2004,175)

وفي دراسة "لـ بروكس وآخرون" "Brookes et al" (2006) تم فحص العلاقات بين المهنيين وأولياء الاطفال المعاقين ، وتوصل الباحثون إلى أن المهنيين الذين كانوا ملتزمين كان ينظر اليهم بأنهم يمكن الاعتماد عليهم، وبأنهم صادقين، وكانوا قادرين على التغلب على مشاكل تتعلق بانعدام للثقة عند الآباء . (Brookes et al : 2006,25

المساواة:

تتطلب المساواة حسب "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al" (2004) المعاملة بالمثل بين الأسر ومقدمي الخدمات. وتشمل العلاقة التشاركية التكافؤ، والإحساس بالانسجام والسهولة في العلاقة، وقد وجد هذا الأخير في دراسته أن هناك اعتقادا عاما بأن الأسر محرومة من المشاركة الفعالة بسبب سياسات وممارسات المهنيين. (Blue-Banning et al :2004,176)

يمكن أن تنشأ المساواة من خلال تقاسم السلطة بين الأسر والمهنيين، وتوفير الأنظمة التي تعزز التمكين، والأنظمة التي توفر خيارات للأسر. (Kruse, A :2012,14)

المهارات:

تعتبر المهارات، أو الكفاءة المهنية، بعدا آخر للشراكة التعاونية بين الأسرة والمهنيين، "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al" (2004) وجدوا في دراستهم أن أعضاء الأسرة قدموا تعليقات إيجابية حول مقدمي الخدمات الذين تميزوا بالمهارة ، والثقة بالنفس ، والقدرة على مواكبة التكنولوجيا المتغيرة، وكذا تكييف المناهج

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

التعليمية لتلبية احتياجات الطفل ، وتوفير المتطلبات المناسبة لضمان تقدم الاطفال المعاقين.(Blue- Banning et al., 2004,178)

الثقة

البعد الخامس للشراكة التعاونية التي حددها "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al" (2004) هي الثقة التي وصفها المشاركون في دراسته بأنها الصدق وحسن التقدير. وذكر الآباء أن مقدمي يجب أن يكونوا جديرين بالثقة، والوفاء بالوعود، وتوفير بيئة آمنة لأطفالهم، والحفاظ على المعلومات الأسرية الخاصة.(Blue- Banning et al. 2004 ,178).

وفي دراسة "سوداك وأروين" "Soodak & Erwin"(2000) وصف المشاركون من خلال المقابلات أن الثقة هي أن يحترم المهنيون أطفالهم، وأن يكونوا داعمين لقرارات الأسرة ووجهات نظرها، واعلامهم بكل ما يتعلق بطفلهم.(Soodak et al :2000,29)

تعتبر الثقة حجر الزاوية في الشراكات الأسرية مع المهنيين، والبناء الذي يربط جميع جوانب الشراكة التعاونية.

الاحترام:

البعد الأخير للشراكة التعاونية التي وصفها "بلو-بانج وآخرون" "Blue-Banning et.al" (2004) هو الاحترام. حيث وصف المشاركون في الدراسة الاحترام بأنه احترام الطفل كشخص قبل أن يكون معاق(Blue-Banning et al. 2004,179)، هذا الوصف يتوافق مع عمل "سوداك وأروين" "Soodak & Erwin"(2000) الذين عرفا الاحترام بأنه تقييم و تقدير الأطفال كأفراد.(Soodak et al :2000,29)

تعتبر العلاقات بين الوالدين والمهنيين أكثر فعالية عندما تمثل شراكة حقيقية ، حيث تتميز هذه الاخيرة بمجموعة من الخصائص تم تحديدها في الأدب المتعلق بالموضوع كما يلي:

الاحترام المتبادل والثقة والصدق: في مسح أجراه كل من "دانست، تريفت، وجوهانسون" "Dunst, Trivette and Johanson" (1994)، سئل كل من الأولياء والمهنيين حول قائمة الخصائص السلوكية والمواقف التي يعتقد أنها مهمة لبناء شراكة تعاونية حقيقية.

كان هناك تداخل كبير في خصائص كل من الوالدين والمهنيين بالنسبة للصفات الأكثر أهمية، إلا أن السمة الأعلى التي اتفق عليها الجانبان هي بالترتيب : الثقة، يليها الاحترام المتبادل والتواصل المفتوح، فالصدق. (Dunst et al :1994,1)

الاتفاق حول أهداف مشتركة:

لطالما تم التأكيد على أهمية الاتفاق على الأهداف في أدبيات الشراكة، خصوصا الشراكات التجارية. في الشراكات التجارية، يكون الاتفاق بين الشركاء حول الأدوار التي سيقومون بها والسعي لتحقيق المصالح المشتركة

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

أو الهدف المشترك. على العكس من ذلك ، الأسرة والمهنيون لا يمكنهم اختيار الشراكة، إذ ليس لديهم أي فكرة متى تبدأ الشراكة ومتى تنتهي، وغالبا ما يتم تحديد الأهداف بشكل واسع بين الأسر والمهنيين وتبني أهداف مختلفة بدلا من تقاسم نفس الفهم. ونتيجة لذلك، زاد اهتمام الباحثين مؤخرا حول أفضل السبل لتحقيق اتفاق بين الوالدين والمهنيين على الأهداف والأولويات (Keen :2007 , 344) .

حيث توصلت دراسة "دمبساي وكريذرز" " Dempsey & Carruthers"(1997) إلى أنه وإن كانت هناك اختلافات كبيرة بين الأولياء والمهنيين حول المستوى الفعلي والمطلوب لتنفيذ الخدمات التي تركز على الأسرة، فإنه لا توجد فروق كبيرة بما يكفي لتشكل الهوة بين الأسر وخدمات المهنيين. (Dempsey et al :1997,10)

التخطيط المشترك واتخاذ القرارات:

يرتبط التخطيط المشترك واتخاذ القرارات ارتباطا وثيقا بالأهداف المشتركة. في دراسة "نوكس وآخرون" "Knox et al" (2000) استطلعت آراء 68 من أسر المعاقين، وجد الباحثون أن الاشتراك الحقيقي في صنع القرار بين الأسر والمهنيين كان عنصرا حاسما لشعور الوالدين بالتحكم في نمط الحياة(Knox, M et al :2000,17).

نلاحظ أن الأدبيات تشير إلى أن الشراكة التعاونية بين الأسرة والمهنيين هي أكثر العلاقات فعالية عندما تقوم على الاحترام المتبادل والثقة والصدق، واتفاق الطرفين على التخطيط والأهداف المشتركة بين الأولياء والمهنيين.

لقد تم دراسة نوعية الشراكة التعاونية لمختلف أنواع الإعاقة العقلية، على سبيل المثال قام "هاو وآخرون" "Ho et al" (2014) بإجراء 10 مقابلات معمقة مع أسر الاطفال ذوي اضطراب التوحد الذين تم تشخيصهم خلال سنوات ما قبل المدرسة. نتائج المقابلة سلطت الضوء على المجالات الهامة للشراكة التعاونية مع المهنيين المتمثلة في الحصول على تقييم وتشخيص اضطراب التوحد، التشاور المسبق مع الاولياء حول التشخيص والتقييم، التواصل أثناء التشخيص والتقييم والتوصل إلى نتائج، العزلة بعد التقييم، كما عكست ردود الاولياء تعقيد التشخيص وعدم وجود نظام متماسك.

بالنسبة لكثير من الآباء والأمهات، شابت إجراءات التقييم سلسلة من العقبات، التي تفاقمت من جراء شراكة الأسرة والمهنيين غير المتطورة. (Ho et al :2014,832)

بالنسبة للدراسات العربية نجد أن هناك قلة في الدراسات التي اهتمت بالشراكة التعاونية ، ومن بين الدراسات نذكر: دراسة "**علي عبد النبي حنفي وصفاء رفيق**" (**2009**) التي هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المشاركة التعاونية بين أسر التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة (آباء وأمهات) والاختصاصيين الذين يقدمون الخدمة لهم ولأطفالهم (خدمات تربوية – خدمات مساندة) ، وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات المرتبطة بالطفل أو أسرته، تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (761) من أسر (آباء وأمهات) ذوي الاحتياجات الخاصة (658 آباء، 103 أمهات) ممن لديهم طفل ذو إعاقة (سمعية، تخلف عقلي، توحد، صعوبات تعلم، تعدد

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

عوق، إعاقة بصرية. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها أن الخدمات التربوية جاءت في الترتيب الأول للخدمات التي يقدمها الاختصاصيون لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن أكثر أشكال التواصل بين الأسرة والاختصاصيين في البيئة التربوية للطفل المعوق، بالترتيب هي سجل المتابعة، التقارير (اليومية، الأسبوعية، الشهرية) ثم المكالمات الهاتفية، ومجالس الآباء..... الخ، وأخيراً الزيارات المنزلية، وأكثر الاختصاصيين الذين تتواصل معهم أسرة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هو معلم التربية الخاصة، أخصائي النطق، الأخصائي النفسي، الأخصائي الاجتماعي، أخصائي العلاج الطبيعي، طبيب/ممرض، وأخيراً أخصائي العلاج الوظيفي.، وأن أكثر مظاهر المشاركة التعاونية الفعالة المتمركزة على الطفل والتي يرى الآباء والأمهات أنها ذات أهمية عالية وتحظى بدرجة كبيرة من الرضا، من هذه المظاهر: رعاية الطفل والمعاملة باحترام، وتقدير الاختصاصيين لحاجات الطفل وتوفيرهم معلومات للأسرة عن طفلهم واحتياجاته، أن أكثر مظاهر المشاركة التعاونية المتمركزة على الأسرة ، التي يرى الآباء والأمهات أنها ذات أهمية عالية وتحظى بدرجة كبيرة من الرضا، من هذه المظاهر: الحفاظ على خصوصية الأسرة، والثقة، واستخدام لغة تفهمها الأسرة ، ويصغون بانتباه لما تقوله الأسرة واحترام قيمها ومعتقداتها.(حنفي وآخرون: 2009،101)

فيما هدفت دراسة "عبدات" (2009) إلى التعرف إلى دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية التي تنظمها مؤسسات ومراكز تأهيل المعاقين، التعرف إلى أثر كل من متغيرات (صلة القرابة بالمعاق، نوع الإعاقة، جنس المعاق وعمره) في مستوى مشاركة الأسرة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين على عينة مكونة من (139) فردا من الوالدين والأخوة والأخوات، توصلت النتائج إلى أن دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية للأشخاص المعاقين الملتحقين في مراكز تأهيل المعاقين هو دور يتراوح بين المستوى المنخفض إلى الدور المرتفع الذي ظهر من خلال مجال المشاركة في الأنشطة والفعاليات التي تنظمها هذه المراكز، كما أن هناك تفاوت في المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد الأسرة المشاركين في عملية التأهيل، حيث حظيت الأم بأعلى متوسط حسابي، فيما حصل الأب على أدنى متوسط ، والاخوة في آخر الترتيب.(عبدات:2009)

وهدفت دراسة "السرطاوي" (1995) حول" أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر المعاقين من قبل معلمي التربية الخاصة " إلى التعرف على أنماط الاتصال القائمة بين معلم التربية الخاصة وأسر الأطفال المعاقين. اشتملت عينة الدراسة على (110) معلماً معلمة، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود عزوف واضح من قبل أفراد العينة عن استخدام أنماط التواصل الفاعلة في ميدان التربية الخاصة مثل :زيارات ميدانية قصيرة بالاشتراك مع أسر المعاقين، وتنظيم رحلات يشترك فيها الأولياء، وتوافر برامج تدريبية صيفية، وإعطاء أولياء أمور المعاقين فرص المشاركة الصيفية والمدرسية.(السرطاوي:1995، 79)

الجانب الميداني للدراسة:

الدراسة الاستطلاعية:

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من صلاحية أدوات القياس ومعرفة إمكانية تطبيقها على عينة الدراسة الحالية، وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 25 أسرة من أسر المعاقين عقليا على مستوى ولايتي الشلف وتيارت.

أداة الدراسة:

مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة – المهنيين The Family Professional Partnership Scale :

تم الاعتماد على **مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة – المهنيين** ، الذي يحتوي على 18 عبارة تتوزع على بعدين رئيسيين هما: العلاقات المتمركزة على الطفل، العلاقات المتمركزة على الأسرة. يعكس هذا المقياس تصورات الأسر ورضاها عن **المشاركة التعاونية بين الأسرة – والمهنيين**. ويتم الاستجابة على البنود عن طريق مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من 1= غير راض بشدة إلى 5 راض جدا.

تم بناء المقياس عن طريق المراجعة المكثفة للأدب، وإجراء المقابلات الفردية مع أفراد أسر المعاقين، والأفراد ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات، والمهنيين في مراكز المعاقين. وقد طلب من هؤلاء المشاركين وصف ما تعنيه الشراكة الجيدة بين الأسرة والمهنيين.

قام فريق البحث بمركز "Beach Center on disability" بعد ذلك بتحليل النصوص ووضع الإجابات في مجموعات أو فئات مماثلة. وقد جمعت في ستة مجالات تمثل العلاقة التشاركية بين الأسرة والمهنيين، وهي: التواصل، والالتزام، والمساواة ، والمهارات، والثقة، والاحترام، والمؤشرات المرتبطة بكل بعد، تغطيها 60 عبارة.

بعد ذلك، تم تطوير مقياس الشراكة التعاونية بين الأسرة والمهنيين ، أين قام" **سمرز وآخرون" "Summers et al"(2005)** بعدة دراسات توصلوا من خلالها إلى تخفيض عدد المفردات إلى 18 مفردة، قسمت إلى مقياسين فرعيين، يركز الأول على العلاقات المتمركزة على الطفل، ويركز الثاني على العلاقات المتمركزة على الأسرة.

الخصائص السيكومترية للمقياس بصورته الاصلية:

لقد كشف التحليل السيكومتري للمقياس وأبعاده اتساقا داخليا كامنا، كما أشارت إليه نتائج الفاكرونباخ، فقد بلغت قيمة الفاكرونباخ للمقياس ككل0,93 ، و 0,90 للبعد الأول و 0,88 للبعد الثاني، حيث ذكر "سمرز وآخرون" "Summers et al"(2005) أن الخصائص السيكومترية للمقياس ككل والبعدين والعبارات 18 كلها جيدة جدا.

الخصائص السيكومترية لعينة الدراسة الاستطلاعية:

صدق المقياس: من أجل التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس **المشاركة التعاونية بين الأسرة– المهنيين،** تم تطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعية، وبعد تفريغ النتائج تم حساب الصدق بطريقة الاتساق

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

الداخلي في حين استخدم معامل ألفا كرومباخ والتجزئة النصفية لحساب الثبات وذلك بعد ترجمة المقياس من طرف الباحثة.

جدول رقم(01):

معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل فقرة ودرجاتهم على أبعاد مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة – المهنيين

البعد الفرعي	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقات المتمركزة على الطفل	1	,848	0.01
	2	,871	0.01
	3	,641	0.01
	4	,748	0.01
	5	,540	0.01
	6	,774	0.01
	7	,900	0.01
	8	,791	0.01
	9	,545	0.01
العلاقات المتمركزة على الأسرة	10	,553	0.01
	11	,628	0.01
	12	,694	0.01
	13	,771	0.01
	14	,787	0.01
	15	,747	0.05
	16	775	0.01
	17	554	0.01
	18	,788	0.01

نلاحظ أن كل العبارات دالة، وقد تراوحت مستوى الدلالة من 0.05 الى 0.01 .

جدول رقم(2):

معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل بعد ودرجاتهم على مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة – المهنيين

البعد الفرعي	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقات المتمركزة على الطفل	0,931	0.01
العلاقات المتمركزة على الأسرة	0,907	0.01

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

ثبات المقياس: يهدف قياس الثبات إلى التأكد من أن تطبيق أداة القياس عدة مرات يعطي نتائج متسقة، ومن أجل قياس ثبات مقياس جودة الحياة الأسرية تم الاعتماد على معامل ألفا كرومباخ، حيث تم حسابه باستخدام برنامج (SPSS.20)، فأظهرت النتائج أن معامل الثبات لبعد العلاقات المتمركزة على الطفل بلغ 0,898، وبعد العلاقات المتمركزة على الأسرة 0.84، فيما بلغ معامل الفا للمقياس ككل 0.90 وهو معامل ثبات جيد.

بعد تقدير الصدق والثبات لأداة الدراسة تم التوصل إلى تقديرات مطمئنة وأصبحت جاهزة لتطبيقها على عينة الدراسة الاساسية.

الدراسة الأساسية:

العينة: بعد التأكد من صدق الاداة وثباتها، تم تطبيقها على عينة من أسر المعاقين عقليا على مستوى مراكز المعاقين عقليا بكل من ولايتي الشلف وتيارت عن طريق المعاينة العرضية، وعددهم 84 أسرة.

المنهج المستخدم: تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لمثل هذه الدراسة.

عرض نتائج الدراسة:

عرض نتائج التساؤل الأول:

- والذي ينص على ما يلي: ما مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين على مستوى مراكز المعاقين ؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري، كما تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لمعرفة دلالة الأبعاد وكذلك مجموع الأبعاد.

و لمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري، وقد تم اعتماد التقدير التالي:

- المتوسط الحسابي أقل من المتوسط النظري ($\frac{(\text{أكبر قيمة}+\text{أدنى قيمة})}{2}$) :مستوى رضا منخفض.
- المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري: مستوى رضا مرتفع.

والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء :

الجدول رقم (3):

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس لمشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين وأبعاده

ن=84					
أبعاد مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين	المتوسط الحسابي	القيمة المحكية(المتوسط النظري)	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة لمجموعة واحدة	مستوى الدلالة
العلاقات المتمركزة على الطفل	40,35	27	5,88	20,791	0.01

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

العلاقات المتمركزة على الأسرة	41,370	27	5,47409	24,060	0.01
الدرجة الكلية للمقياس	81,724	54	10,51892	24,156	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية **لمقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين** قد بلغ 81,724 وهو أكبر من المتوسط النظري الذي بلغ 54، فيما بلغت قمة ت 24,156 عند مستوى دلالة 0.01.

وقد بلغ المتوسط الحسابي لبعد العلاقات المتمركزة على الأسرة 41,370 وهو أكبر من المتوسط النظري الذي بلغ 27 ، وقد بلغت قيمة ت 20,791 عند مستوى دلالة 0.01.

أما المتوسط الحسابي لبعد العلاقات المتمركزة على الطفل فقد بلغ 41,370 وهو أكبر من المتوسط النظري الذي بلغ 27 ، وقد بلغت قيمة ت 24,060 عند مستوى دلالة 0.01.

يتضح من خلال النتائج وجود مستوى مرتفع من الرضا عن المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين لدى أسر المعاقين.

وهذا ما يتفق مع العديد من الدراسات نذكر منها : دراسة "**علي عبد النبي حنفي وصفاء رفيق**" (**2010**) "، عبدات" (2009) التي توصلت إلى وجود نوع من الرضا عن الشراكة مع المهنيين وان كان بشكل متفاوت على مختلف محاور العلاقة التشاركية ، ودراسات كل من "موراي وآخرون" "Murray et al" (2011) ، "كان و كمرمان" "Kahn & Kamerman"(1992)، "ترمبول وترمبول" "Turnbull & Turnbull"(2001)، "أدلمان وتايلور" "Adelman & Taylor"(1997a, 1997b)، "ماكنايت" "McKnight "(1995)، "روبرتس، رول، وإنوشنتي" "Roberts, Rule, & Innocenti " (1998) التي أكدت على أهمية المشاركة التعاونية.

وهذا يدل أن المهنيين في مراكز المعاقين عقليا يقومون بإشراك فعلي للأسرة في رعاية الطفل المعاق من منطلق أن أسرة الطفل المعاق في حاجة إلى تواصل مستمر، وإلى استماع المهنيين لهم، وتدل هذه النتائج أيضا على قدرة المهنيين على تطوير علاقة شخصية مع الأولياء قوامها الثقة.

وهذا ما لا يتفق مع دراسة "**علي عبد النبي حنفي وصفاء رفيق**" (**2010**) " التي وجدت فروق بين بين أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مجالي أهمية العلاقات المتمركزة على الطفل والأسرة – **نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها:**

والتي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين للمقارنة بين المجموعات (F test) ، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

الجدول رقم (04):

تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات (F test) لحساب الفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة على مقياس المشاركة التعاونية بين الأسرة والمهنيين حسب متغير نوع الإعاقة العقلية

مصدر التباين	متوسط مجموع المربعات	النسبة الفائية F test	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1904,769	0,945	0,531
داخل المجموعات	7278,983		
الكلي	9183,752		

يشير الجدول إلى أن قيمة (ف) قد بلغت 0,945 عند مستوى دلالة 0,531 وبالتالي نرفض الفرض القائل بأنه: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية. ونقبل الفرض البديل: لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لنوع الإعاقة العقلية. والرضا عنها حسب متغير نوع إعاقة الطفل (إعاقة سمعية، تخلف عقلي، توحد، صعوبات تعلم، تعدد عوق، إعاقة بصرية) ، ويرجع ذلك إلى أن أسر الأطفال المعاقين عقليا باختلاف أنواعهم مدركون لأهمية المشاركة التعاونية مع المهنيين باعتبارها الطريقة الوحيدة للرعاية المثلى بالطفل المعاق، خصوصا في ظل ما تقدمه مراكز المعاقين عقليا والمهنيين من تعاون مع الأسر.

- عرض نتائج الفرضية الثانية :

والتي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) (T test) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم(05):

نتائج اختبار (ت) للمقارنة الفروق في مستويات الرضا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق عقليا .

المتوسط الحسابي		قيمة(ت)	مستوى الدلالة
الذكور	80,3076	-1,098	0,276
الإناث	83,6197		

يتضح من خلال الجدول أن قيمة (ت) قد بلغت 1,098- عند مستوى دلالة 276. 0 ، وبالتالي نرفض الفرض القائل بأنه: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

تبعا لجنس الطفل المعاق. ونقبل الفرض البديل القائل: لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية مع المهنيين تبعا لجنس الطفل المعاق.

وهذا يدل على أن الجنس لا يؤثر على المشاركة التعاونية بين الأسر والمهنيين، اذ أن كلا من الذكور والإناث المعاقين يتركون أثارا على الأسرة التي هي بحاجة ماسة للتعاون مع المهنيين من أجل رعاية الطفل المعاق على أكمل وجه.

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية تبعا لسن الطفل المعاق.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين للمقارنة بين المجموعات (F test) ، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

الجدول رقم (9):

تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات (F test) لحساب الفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية حسب متغير سن الطفل المعاق.

مصدر التباين	متوسط مجموع المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1599,240	1,039	0,427
داخل المجموعات	7584,512		
الكلي	9183,752		

يشير الجدول إلى أن قيمة (ف) قد بلغت 1,039 عند مستوى دلالة 0,427 ، وبالتالي نرفض الفرض القائل بأنه: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية تبعا لسن الطفل المعاق ، ونقبل الفرض البديل : لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن المشاركة التعاونية تبعا لسن الطفل المعاق.

وهذا ما لا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة "**علي عبد النبي حنفي وصفاء رفيق**" (**2010**) التي وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فيما يتعلق بمتغير عمر الطفل المعوق في أهمية أبعاد المشاركة التعاونية والدرجة الكلية باستثناء أهمية العلاقات المتمركزة على الأسرة والرضا عنها.

ويمكن تفسير ذلك بأن المعاقين بمختلف مستوياتهم العمرية هم بحاجة إلى الرعاية من قِبل أفراد الأسرة طالما أن مطالب الطفل المعاق لا تنتهي وتتجدد مع كل مرحلة من مراحل النمو، وكما يُعرف فإن رعاية الابن المعاق تكون متعبة وضاغطة حتى في ظل أحسن الظروف.

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

لذلك فإن ضرورة بناء مشاركة أسرية فعالة مع الاختصاصيين لن تقتصر على مرحلة عمرية دون أخرى ، فكل مرحلة لها خصوصياتها وتختلف عن المرحلة الأخرى، لذلك لا بد من التواصل وتبادل المعلومات بين الأسرة والمهنيين، خصوصا ما يتعلق بخصائص كل مرحلة عمرية وكيفية التعامل معها بالشكل الذي الذي يمكن أن يحدث تغييرًا جوهريًا في حياة الطفل المعاق.

خاتمة وتوصيات:

إن الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن مستوى الشراكة التعاونية بين أسر المعاقين عقليا والمهنيين في مراكز المعاقين عقليا، وكذا معرفة الفروق في الشراكة التعاونية تبعا لكل من نوع الإعاقة العقلية وجنس الطفل المعاق وعمره، أين تم التوصل إلى وجود مستوى مرتفع من الرضا عن الشراكة التعاونية من قبل الأسر، وعدم وجود فروق تبعا لنوع الإعاقة وجنس وعمر الطفل المعاق، إلا أنه وإن كانت نتائج هذه الدراسة قد أعطت مؤشرات ايجابية حول الشراكة التعاونية بين الأسر والمهنيين إلا أن نتائجها تبقى محدودة وتحتاج إلى دراسات أخرى لتدعيمها، كما أنه لا بد من التنبيه إلى أهمية تفعيل دور الأسرة في خدمة الأطفال المعاقين، وضرورة تدريب الوالدين من قبل المهنيين ليتمكنوا من القيام بذلك الدور بكفاءة.

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- ترسيخ مبادئ إشراك أولياء الأمور في العملية التعليمية في أذهان المهنيين والأسر على حد سواء في مراكز المعاقين عقليا.
- عقد لقاءات دورية لأولياء المعاقين والمهنيين لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الطفل ومسئوليات كل طرف.
- إقامة دورات للمهنيين حول دور فريق العمل في دعم الشراكة التعاونية مع الأسرة ووجود منسق يقوم بادراه فريق العمل ويكون حلقة بين الأسرة ومركز المعاقين.

مراجع الدراسة:

-السرطاوي، عبد العزيز. (1995). أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر المعوقين من قبل معلمي التربية الخاصة، مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات -الاسلامية، المجلد (7) العدد(1) ، ص ص 79_104.

-القرني، فراج بن محمد. (2010). مدى التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين لتدعيم العملية التعليمية في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في مدينة الرياض، رسالة الماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.

-حنفي، علي عبدالنبي وقراقيش، صفاء رفيق. (2010). المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات: دراسة ميدانية، اللقاء السنوي الخامس عشر - تطوير التعليم : رؤى ونماذج ومتطلبات -السعودية.

-عبدات، روحي مروح أحمد. (2009). دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين في الإمارات العربية المتحدة، إدارة رعاية وتأهيل المعاقين ، وزارة الشؤون الاجتماعية، الإمارات العربية المتحدة.

ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200 المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017
- Adelman, H. S., & Taylor, L. (1997a). Addressing barriers to learning: Beyond school-linked services and full service schools. American Journal of Orthopsychiatry, 67, 408-42
- Adelman, H., & Taylor, L. (1997b). Toward a scale-up model for replicating new approaches to schooling. Journal of Educational and Psychological Consultation, 5, 197-230.
- Allen, R. I., & Pen, C. G. (1996). Toward developing standards and measurements for family-centered practice in family support programs. In G. H. S. Singe; L. F.. Powers, & A. L. Olson (Eds.), Redefining family support: Innovations in public-private partnerships. Baltimore: Paul H. Brookes
- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, C., Nelson, L. G., & Beegle, G. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. Exceptional Children, 70(2), 167-184.
- Brookes, S. J., Summers, J. A., Thornburg, K. R., Ispa, J. M., & Lane, V. J. (2006). Building successful home visitor-mother relationships and reaching program goals in two Early Head Start programs: A qualitative look at contributing factors. Early Childhood Research Quarterly. (21)1, 25–45.
- Davies S, D Hall Contact A Family": professionals and parents in partnership, Arch Dis Child 2005;90:1053–1057.
- Dempsey, I., & Carruthers, A. (1997). How family-centered are early intervention services: Staff and parent perceptions. Journal of Australian Research in Early Childhood Education, 1, 105-114.
- Dinnebeil, L. A., Hale, L., & Rule, S. (1999). Early intervention program practices that support collaboration. Topics in Early Childhood Special Education, 19(4), 225–235.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Snyder, D. M. (2000). Family-professional partnerships: A behavioral science perspective. In M.J. Fine & R.L. Simpson (Eds.), Collaboration with parents and families of children and youth with exceptionalities (2nd ed., pp. 27-48). Austin, TX: Pro-Ed.
- Dunst, C., Trivette, C., & Johanson, C. (1994). Parent-professional collaboration and partnerships. In C. J. Dunst, C. M. Trivette & A. G. Deal (Eds.), Supporting and strengthening families: Methods, strategies and practices (Vol. 1, pp. 197-211). Cambridge, MA: Brookline Books.
- Ho, H. S., Yi, H., Griffiths, S., Chan ,F, D ,. Murray, S .(2014). Do It Yourself' in the parent–professional partnership for the assessment and diagnosis of children with autism spectrum conditions in Hong Kong: A qualitative study, Autism 2014, Vol. 18(7) 832–844.
- Hsiao, Yun-Ju, "Parental Stress, Family-Professional Partnerships, and Family Quality of Life: Families of Children with Autism Spectrum Disorder" (2013). UNLV Theses/Dissertations/Professional Papers/Capstones. Paper 1839.
- Keen,D.(2007).Parents, Families, and Partnerships: Issues and considerations, International Journal of Disability, Development and Education ,Volume 54, Issue 3, 2007 ,pages 339-349

ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200 المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017
- Knopf, H. T., & Swick, K. J. (2007). How parents feel about their child's teacher/school: Implications for early childhood professionals. Early Childhood Education Journal, 34(4), 291–314.
- Knox, M., Parmenter, T., Atkinson, N., & Yazbeck, M. (2000). Family control: The views of families who have a child with an intellectual disability. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 13, 17-28.
- Kruse, Aryn Diane. (2012). Understanding experiences of families and their partnerships as they navigate early intervention, transition, and early childhood special education, Graduate Theses and Dissertations.
- McKnight, J. (1995). The careless society: Community and its counterfeits. New York: Basic Books.
.Murray MM, Ackerman-Spain K, Williams EU, Ryley AT. (2011).Knowledge Is Power: Empowering the Autism Community through Parent-Professional Training. School Community J.;21(1):19-36.

- Park, J., Turnbull, A. P., & Park, H.S. (2001). Quality of partnerships in service provision for Korean American parents of children with disabilities: A qualitative inquiry. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 26(3), 158-170.
- Roberts, R. N., Rule, S., & Innocenti, M. (1998). Strengthening the family-professional partnership in services for young children. Baltimore, MD: Brookes
- Soodak, L. C., & Erwin, E. J. (2000). Valued member or tolerated participant: Parents' experiences in inclusive early childhood settings. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 25(1), 29–41.
- Summers, J. A., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A. P., Poston, D, & Nelson., L.L. (2005). Measuring the quality of family-professional partnerships in special education services. Exceptional Children, 72, 65-83.
- Turnbull, A. P., Turbiville, V., & Turnbull, H. R. (2000). Evolution of family professional partnership models: Collective empowerment as the model for the early 21st century. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoffs (Eds.), Handbook of early intervention (pp. 630-
_Kahn A. J., Kamerman S. B. (1992). Integrating services integration: An overview of initiatives, issues, and possibilities. New York: National Center for Children in Poverty.
_Murray, M. M., Ackerman-Spain, K., Williams, E. U., & Ryley, A. T. (2011).
_Turnbull, A. & Turnbull, R. (2001) Families, Professionals and Exceptionality: Collaborating for Empowerment (4th ed.) New Jersey: Merrill.
_Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E.J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2011). Families, professionals, and exceptionality. (6th ed.). Boston, MA: Pearson.

المجلد التاسع/ العدد الثالث سبتمبر 2017 ISSN: 1112-8518, EISSN: 2600-6200

"The Family Professional Partnership Scale"

الرقم	ما مدى رضاك عن معلم طفلك من حيث أنه:	راض جدا	راض قليلا	غير راض	غير راض قليلا	غير راض جدا
01	يمتلك المهارات اللازمة لمساعدة طفلك على النجاح.					
02	يلبي الاحتياجات الفردية الخاصة بطفلك.					
03	يساعدك على اكتساب المهارات والمعلومات اللازمة لتلبية احتياجات طفلك.					
04	يتحدث باهتمام عن طفلك مع العمال الآخرين					
05	يطلعك على الأشياء الجيدة التي يفعلها طفلك.					
06	يوفر الأمن لطفلك في المركز.					
07	يعامل طفلك بكرامة					
08	يعزز جوانب القوة لدى طفلك.					
09	يقيِّم رأيك حول احتياجات طفلك.					
10	يكون صادقا، حتى عندما يقدم أخبار سيئة					
11	يمكن الاعتماد عليه في الاتصال بك عن طريق الهاتف					
12	يستخدم الكلمات التي تفهمها					
13	يحمي خصوصية عائلتك					
14	يظهر احترما لقيم عائلتك ومعتقداتها					
15	يستمع دون إصدار أحكام على طفلك أو عائلتك					
16	هو شخص يمكن الاعتماد عليه الوثوق به.					
17	ينتبه إلى ما تريد أن تقوله.					
18	المعلم شخص ودود					