مستوى الرّضا الأسري عن الخدمات المقدّمة لذوي اضطراب طيف التّوحّد في مراكز التّربية الخاصّة (دراسة ميدانية على أولياء المصابين باضطراب طيف التّوحّد)

The level of family satisfaction with the services provided to people with autism spectrum disorder in special education centers (a field study on parents of people with autism spectrum disorder)

أميطوش موسى[1]، سكاي سامية[2]

AMITOUCHE Moussa[1] SEKKAI Samia[2]

[1] جامعة تيزي وزو(الجزائر)، amitouche2030@yahoo.fr

[2] جامعة تيزي وزو(الجزائر)، samiasekkai2003@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/12/27 تاريخ القبول: 2021/04/04 تاريخ النشر: 2021/06/30

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى رضا الأسر عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم في مراكز التربية الخاصة ، ومعرفة ما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائيا في الرّضا الأسري لهذه الخدمات بدلالة الجنس والمستوى التّعليمي للأولياء. تكونت عينة الدراسة من سبعة وخمسين (57) ولي، اختيروا بطريقة عشوائية من مراكز التربية الخاصة بولاية تيزي وزو والمركز الاستشفائي المتواجد بذراع الميزان (ولاية تيزي وزو) للسنة الجارية (2019). ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي، ومقياس الرضا الأسري الذي أعده بندر بن ناصر العتيبي (2007)، وهذا بعد تعديله ليتلاءم مع طبيعة هذا الاضطراب. أسفرت نتائج تفريغ وتحليل البيانات على ما يلي:

- مستوى رضا الأسر عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم في مراكز التربية الخاصة مرتفع.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الأولياء في الرضا عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم بدلالة الجنس.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين الأولياء في الرضا عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم بدلالة المستوى التعليمي (لصالح ذوي المستوى التعليمي المرتفع).

الكلمات المفتاحية الرّضا الأسري، ذوي طيف التوحد.

The level of family satisfaction with the services provided to people with autism spectrum disorder in special education centers (a field study on parents of people with autism spectrum disorder)

Abstract:

The purpose of this study was to determine the level of family satisfaction with the services received by their children in special education centers, and to determine whether there were statistically significant differences in the family satisfaction of these services, in terms of gender and educational level of parents. The study sample consisted of fifty-seven (57) parents, randomly selected from the special education centers in Tizi Ouzou state, and the hospital center located in Draa el mizan (Tizi Ouzou Prefecture) for the current year (2019). To achieve the objectives of the study, the researchers used the descriptive approach, and the scale of family satisfaction prepared by Bandar bin Nasser Al-Otaibi(2007), which was modified to suit the nature of this disorder. After statistical analysis of the data, we obtained the following results:

- The level of family satisfaction with the services received by their children in special education centers is high.

- There are no statistically significant differences between the parents in the satisfaction with the services received by their children in terms of sex.
- There are statistically significant differences between the parents in the satisfaction with the services received by their children in terms of educational level (for the benefit of those with higher education level).
Keywords: family satisfaction, autistic spectrum.

مقدمة:

تهدف برامج التربية الخاصة إلى تأهيل وتكييف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة نفسيا واجتماعيا وتربويا، والعمل على استقلالها اقتصاديا، حتى لا تكون فئة عالة على المجتمع، ويعتبر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أحد هذه الفئات الخاصة، التي تعرف صعوبات نظرا لما تعانيه من إعاقة نمائية عامة تؤثر بشكل كبير على مظاهر نموها المختلفة.

إن وجود هذا النوع من الإعاقة وأنواع أخرى من الإعاقات سواء كانت إعاقات جسدية، كالتشوهات، وإعاقات حركية، حسية كالإعاقة البصرية، أو السمعية أو عقلية كالتخلف العقلي... داخل الأسرة يضع الوالدين أمام واقع صعب ومر، لذلك تسعى الأسرة بعد تقبل الطفل إلى البحث عن سند تعليمي واجتماعي وتربوي ونفسي من أجل تأهيل ابنها، ويظهر ذلك من خلال ترددها على مراكز التربية الخاصة.

إشكالية الدراسة:

يعاني معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجزا يمثل عقبة رئيسية في تفاعلهم داخل الأسرة والمجتمع، وكل المؤسسات التعليمية والترفيهية، وغيرها من المؤسسات الأخرى، ويتمثل هذا العجز في نقص وقصور في المهارات الاجتماعية والتواصلية، وصعوبات في النمو وفي سلوكات اللّعب التي تعترض سبل اندماجهم وتفاعلهم مع اقرانهم (مصطفى،2011، ص 7). ونظرا لصعوبة هذا المرض بالنّسبة للأشخاص المصابين به، ولأوليائهم، وأفراد الأسرة الّذين يعيشون معهم فقد أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة في 26 مارس 2008 قرارها رقم (139/62) اعتبار يوم 2 أبريل يوما عالميا للتوعية باضطراب طيف التوحد، إن الهدف الأساسي من هذا القرار هو تسليط الضوء على المعاناة التي يعاني منها أطفال التوحد وأسرهم، وان يتعرف المجتمع بكافة أطيافه وشرائحه على كل أنواع الحرمان التي يعيشها هؤلاء الأطفال، من نقص في المراكز والبرامج والاهتمام المؤسساتي بنوعيه الرسمي وغير الرسمي، بالإضافة إلى المعاناة التي تعانيها أسرهم نظرا لشح الدعم من قبل المؤسسات الرسمية والمجتمعية، ليصبح هذا الطفل الهم الذي يشغل بال الأسرة وبالذات الأم والأب، وما زاد من معاناة هذه الأسر شح المراكز التي تتكفل بأطفالهم، وعدم توفر الأخصائيين المؤهلين لتدريبهم، بالإضافة الى نقص الإعلام والمؤسسات الإعلامية الرسمية وغير الرسمية التي تظهر ما يعانيه هؤلاء الأطفال وأسرهم.

لقد ذكر الدليل التشخيصي الخامس لسنة 2013 انّه تمّ الإبلاغ عن حالات متكررة من اضطراب طيف التوحد في مختلف أنحاء العالم، وهناك اتفاق على أن نسبة انتشاره تتراوح ما بين 4 و5 حالات لكل 10000 حالة ولادة، وهي تظهر لدى الذكور أكثر من الإناث بمعدل (4:1)، وأن الإناث المصابات بالتوحد يكنّ أشد اضطرابا (جيهان، 2008،ص 6). والجزائر ليست بمنأى عن هذا المرض فإحصائيات سنة 2019 تشير إلى أنّ عدد المصابين بهذا المرض بلغ 500000 حالة.

نتيجة لما سبق اهتم به الباحثون بمختلف تخصصاتهم فتناولوه بالدراسة والبحث، فبحثوا في أسباب الإصابة به، وفي كيفية التكفل بالمصابين به من الناحية الطبية، والنفسية، والاجتماعية والتربوية، وغيرها.

أظهرت الكثير من الدراسات جانبا هاما من جوانب الرعاية والتكفل بذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز التربية الخاصة، والمتمثل في نوعية الخدمات المقدمة لهذه الفئة ومدى رضا أوليائهم بها، مما يجعل الباب مفتوحا لإجراء المزيد من الدراسات حتى تشمل جميع البيئات والفئات، من هنا تظهر الحاجة إلى الدراسة الحالية التي سنحاول من خلالها أن نبرز إذا كان أولياء الأمور راضين عما يقدم لأبنائهم من خدمات في مراكز التربية الخاصة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى رضا أولياء ذوي اضطراب طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم؟
- هل توجد فروق في الشعور بالرضا لدى أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة الجنس؟
- هل توجد فروق في الشعور بالرضا لدى أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة مستواهم التعليمي؟

فرضيات الدراسة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة الحالية صيغت الفرضيات التالية:

- مستوى رضا أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم مرتفع.
- توجد فروق في الشعور بالرضا لدى أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة الجنس (ذكور، إناث).
- توجد فروق في الشعور بالرضا لدى أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة المستوى التعليمي (الرابعة متوسط فما أقل وثانوي فما أكثر).

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

- معرفة مستوى رضا أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات التي يتلقاها ابنائهم في مراكز التربية الخاصة.
- معرفة ما إذا كانت توجد فروق في مستوى الشعور بالرضا لدى الأولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم في مراكز التربية الخاصة بدلالة جنس الأولياء والمستوى التعليمي.

أهمية الدراسة:

- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لتحسين الخدمات التي تتلقاها هذه الفئة في مراكز التربية الخاصة.
- وضع استراتيجيات تمكن الاسرة من مرافقة ومشاركة ابنائها اثناء وبعد التأهيل، وتوثيق الصلة بين الأولياء ومراكز التربية الخاصة.
- الوقوف على نقاط الضعف ونقاط القوة في برامج التربية الخاصة والعمل على تقويتها.

حدود الدراسة:

تتحدد حدود هذه الدّراسة في المحددات التالية:

- **الحد الزمني**: أجريت هذه الدّراسة أكتوبر 2019.
- **الحد البشري**: أولياء ذوي طيف التوحد.
- **الحد المكاني**: مراكز التربية الخاصة، ومستشفى كريم بلقاسم ذراع الميزان ولاية تيزي وزو.

مصطلحات الدراسة:

- مفهوم ذوي طيف التوحد:

يعرف التوحد بأنه: مجموعة من الاضطرابات، تتميز باختلاف في كيفية التفاعلات الاجتماعية المتبادلة، وفي أنماط التواصل، ومخزون محدد ونمطي ومتكرر من الاهتمامات تمثل في مجموعها سمة شائعة في أداء الفرد في مختلف المواقف.

كما يعرف بأنه :" حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل، يتميز بانحراف وتأخر في النمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية وتشمل كلا من الانتباه، والإدراك الحسي، والنمو الحركي، وتبدأ هذه الأعراض خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل" (حسن وزينب، 2003، ص 159).

ويعرف جمال خلف (2016، ص 15) ذو طيف التوحد بأنه الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو قبل السن الثالثة من العمر، بحيث يظهر على شكل انشغال دائم وزائد بذاته أكثر من الانشغال بمن حوله، واستغراق في التفكير، مع ضعف الانتباه، وضعف في التواصل، كما يتميز بنشاط حركي زائد ونمو لغوي بطيء، وتكون استجابة الطفل ضعيفة للمثيرات الحسية الخارجية، ويقاوم التغيير في بيئته، مما يجعله أكثر حاجة للاعتماد على غيره، والتعلق بهم.

مما سبق نستنتج أن هذا المصطلح يشير إلى عدة أمور منها:

- أن التوحد هو أحد الاضطرابات الارتقائية (النّمائية) المنتشرة على شكل توحد، زملة ريت، زملة أنس بيرجر، واضطرابات الطفولة.
- أنه يتميز بنمو أو ارتقاء غير طبيعي يتضح وجوده قبل سن ثلاث سنوات.
- أنه يتميز بإضراب في الاستجابة للمثيرات الحسية.
- أنه يتميز باضطراب في الكلام واللغة.
- أنه يتميز بشخصية مغلقة، والتفات إلى داخل الذات والانشغال الكامل بالحاجات والرغبات الخاصة، والتي تجد الإشباع التام لها على مستوى الخيال.
- أنه يتميز بأنماط سلوكية مقبولة (نمطية متكررة).
- أنه يتميز بشذوذ في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين.
- أنه نادر الحدوث أو تتراوح نسبة حدوثه ما بين (2-4) في كل عشرة ألاف طفل (عبد الرحمان، 2001، ص 28-29).

- مفهوم الرّضا الأسري:

يمكن تعريف الرّضا الأسري لذوي طيف التوحد أنّه شعور أولياء الأمور بالارتياح النفسي والسعادة، نتيجة إشباع رغبات وحاجات ابنائهم، وقدرة هذه المراكز على تقديم برامج وخدمات تساعد على تنمية قدراتهم ومهاراتهم. يساهم التعامل الإيجابي من القائمين على برامج التربية الخاصة مع الاسرة في اكسابهم سلوكات تخدم العلاج والتحسن المستمر لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، بينما التعامل السلبي لا يخدم مصلحة أي طرف، ويذكر حنفي (2007) أن هذه الحاجات التي من خلالها يتم التعامل مع الدوافع والطاقة النفسية الداخلية لأولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تتمثل في:

- الحاجة إلى معرفة أن اللّوم بشكل عام لن يغير من واقع الحال.
- الحاجة إلى المساعدة من قبل المختصين في كيفية التعامل من طفلهم المعوق.
- الحاجة إلى المساعدة في بناء توقعات واقعية تتناسب وطبيعة الإعاقة.
- الحاجة إلى المساعدة لتخطيط نمط وأسلوب الحياة لطفلهم المعوق.

- الحاجة إلى التوجيه والإرشاد في مواجهة ردود الأفعال من قبل الاخرين.
- الحاجة أي الدعم بمصادره الرسمية وغير رسمية.

أما الحوافز التي تجعل الاسرة تشعر بالرضا والارتياح اتجاه الخدمات التي يتلقاها أبناؤها في مراكز التربية الخاصة يجب أن تركز على توفير الموارد التربوية المناسبة للأسرة، إشراك الاسرة في إعداد وتنفيذ برنامج طفلهم، توفير الخدمات المساندة ذات العلاقة، وتوفير البرامج التوعوية الموجهة للأسرة (بندر، 2007،ص 5 - 6).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

1. العوامل المؤثرة في الرضا الاسري:

بالإضافة إلى الدوافع والحوافز العوامل التالية تساعد على تحقيق الرضا لدى الأولياء:

1.1 المناهج التعليمية: إن المناهج التعليمية التي تراعي خصائص وقدرات فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، تشعر الأولياء بالرضا والاستمرار في تطبيق البرنامج المسطر، كذلك يؤكد إبسوميرس (Eppsemeryes, 1989) أنّ البرامج التعليمية لا يجب أن تقتصر على الاولياء والاسرة، وإنما تمتد لتشمل الحياة الاجتماعية للطفل المعوق.

2.1 المكان التربوي: أكدت العديد من الدراسات أنّ الأولياء يفضلون أن يتلقى أبناؤهم الرعاية والدعم في المدرسة، هذا ما أكدته دراسة كل من جالنت وهانين (Galant &Hanin, 1993) التي توصلت إلى أنّ أولياء فئة ذوي الاحتياجات الخاصة يفضلون المعاهد والفصول الملحقة داخل المدارس العادية ودمج أبنائهم في الأقسام العادية.

3.1 نوع المشاركة: نقصد بها مدى مشاركة الأولياء في إعداد أو تطبيق برامج التربية الخاصة، التي يتلقاها أبناؤهم في هذه المراكز، فكلما أشرك القائمون الأولياء وقدموا لهم شروحات كانت النتيجة إيجابية تؤدي إلى شعور الأولياء بالرضا(Lych & Stein, 1986) .

2. الدراسات السابقة:

- دراسة سبان كوهلر، وسوينكسن (Spann, Kohler, Soenksen, 2003): هدفت إلى معرفة مستوى رضا الأولياء عن الخدمات المقدمة لأبنائهم، وعن المكان التربوي، ومدى معرفتهم بالبرنامج التربوي. تكونت العينة من 45 ولي. دلت النتائج على أنّ 44 % من عينة الدراسة أظهروا عدم رضاهم عن مستوى البرامج والخدمات، وأنّ المدرسة لا تقدم الكثير لتلبية احتياجاتهم.

-دراسة رول – بيترسون (Roll- Peterson , 2004): هدفت إلى الكشف عن مستوى الرّضا الأسري عن البرامج والخدمات المقدمة لأبنائهم في الفصول العادية وبرامج التربية الخاصة، وربطها ببعض المتغيرات الوسيطية، كدرجة الإعاقة والمكان التربوي. قام الباحث بإعداد مقياس الرضا، وطبقه على عينة قدرت ب 100 ولي. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين العمر الزمني للتلميذ ومستوى الرضا الأسري، وكذلك مستوى الرضا الأسري عن الخدمات والتفاعل مع المدرسة بالنسبة للأولياء الذين يتواجد أبناؤهم في برامج التربية الخاصة (الصفوف الملحقة) أعلى من مستوى الرضا الأسري بالنسبة للأولياء الذين يتواجد أبناؤهم في الفصول العادية.

-دراسة ليلر وكراوس(Leiler et Krauss, 2004): هدفت إلى معرفة تقدير الرّضا الأسري عن خدمات التربية الخاصة المقدمة من طرف المدرسة، واشتملت الخدمات التي تم تقدير الرضا الأسري من خلالها على خمسة عشر خدمة، منها: العلاج الوظيفي، العلاج المهني، الخدمات الصحية، الخدمات الاجتماعية، النقل، وغيرها ، وتكونت عينة الدراسة من 1864 ولي أمر. أسفرت النتائج على أن 52% من أفراد العينة كانوا راضين بشكل كبير عن الخدمات المقدمة، وأنّ 13

% منهم غير راضين و 7 % غير راضين بشكل كبير عن الخدمات المقدمة لأبنائهم، وأنّ أولياء التلاميذ ذوي الإعاقة المقعدة كانوا الأكثر إظهارا لعدم الرّضا مقارنة بأولياء التلاميذ من مختلف فئات الإعاقة.

- دراسة بندر بن ناصر العتيبي(2007): هدفت إلى التعرف على مستوى الرضا عن البرامج والخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، وربطها ببعض المتغيرات الوسيطية كالجنس، والفئة العمرية، والمستوى التعليمي، ونوع الإعاقة. استخدم الباحث مقياس رضا الاولياء عن الخدمات المقدمة لأبنائهم في هذه المراكز، وطبقه على عينة قوامها 1224 ولي، أسفرت النتائج على أن مستوى رضا الأولياء عن البرامج والخدمات المقدمة لأبنائهم عالية، كما لا توجد فروق بين الاولياء في الشعور بالرّضا عن البرامج والخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة الجنس (ذكور، إناث)، والفئة العمرية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الأولياء في درجة الرّضا عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة المستوى التعليمي، وكذا بين أفراد العينة الذين أبناؤهم متخلفين عقليا والمعوقين سمعيا لصالح المتخلفين عقليا.

- دراسة عمار حمامة وجهيدة ضياء (2017): هدفت إلى معرفة دور مراكز التربية الخاصة في إشراك الأسرة في تفعيل عملية التكفل بأبنائها من وجهة نظر المربين، في ضوء متغير نوع الإعاقة التي يتكفل المركز بها. استخدمت الباحثتان مقياس دويلي منصورية لتفعيل مشاركة الأهالي، على عينة قوامها 33 مربيا. وبعد تحليل النتائج، خلصت الدراسة إلى أنّ درجة مساهمة مراكز التربية الخاصة في الجزائر في إشراك الأسرة في تفعيل عملية التكفل بأبنائهم ضعيفة ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إشراك الأسرة في تفعيل عملية التكفل بأبنائها تعزى لنوع الإعاقة التي يتكفل بها المركز (ذهنية، سمعية، بصرية)، لصالح الإعاقة البصرية.

إجراءات الدراسة الميدانية:

1. منهج الدراسة:

إنّ طبيعة المشكلة المطروحة للدّراسة هي الّتي تحدّد نوع المنهج المتّبع، وبما أنّ هذه الدّراسة تهدف إلى التّعرّف على مستوى الرّضا الأسري عن الخدمات المقدّمة لذوي اضطراب طيف التّوحّد في مراكز التّربية الخاصّة فالمنهج الوصفي هو المنهج الأنسب لتحقيق هذا الهدف.

2. عينة الدراسة وخصائصها:

تكونت عينة الدراسة من سبعة وخمسين (57) ولي، اختيرت بطريقة قصدية من مراكز التربية الخاصة بولاية تيزي وزو و المركز الاستشفائي المتواجد بذراع الميزان (ولاية تيزي وزو)، وهي موزعة حسب جنس الأولياء والمستوى التعليمي على النحو التالي:

الجدول(1): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جنس الأولياء

العينة	الجنس		المجموع
	الأمهات	الآباء	
العدد	35	22	57
النسبة	%61.40	%29.60	%100

يتضح من الجدول(1) أن غالبية أفراد العينة من الأمهات، حيث بلغت نسبة الإناث 61,40 % مقابل نسبة تبلغ 29,60 % من الآباء، والجدول الموالي يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي.

الجدول (2): يبين توزيع افراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

العينة	المستوى التعليمي		المجموع
	الرابعة متوسط فما أقل	ثانوي فما أكثر	
العدد	25	32	57
النسبة	43.58 %	%56.14	%

يتضح من الجدول(2) أن نسبة الأولياء ذو ي المستوى التعليمي الثانوي فما أكثر قدرت بـ% 56.14، أكبر بقليل من نسبة الأولياء الذين يمتلكون مستوى الرابعة متوسط فما أقل والتي بلغت (% 43.58).

3. أداة الدراسة وخصائصها السيكومترية:

- مقياس الرضا الأسري عن الخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد:

اطلع الباحثان على مقياس تقدير رضا أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة لمستوى الخدمات المقدمة لأبنائهم، الذي قام ببنائه الباحث بندر بن ناصر العتيبي (2007)، ثم قاما بإجراء تعديلات ضرورية حتى يتلاءم المقياس مع أهداف الدراسة. وتتكون الاستمارة من 35 بندا جميعها تقيس رضا أولياء ذوي أطفال طيف التوحد عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم في مراكز التربية الخاصة.

ويتم الاعتماد على مفتاح التصحيح الموضح في الجدول التالي:

جدول (3): يبين مفتاح تصحيح المقياس

موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق اطلاقا
5	4	3	2	1

تتراوح درجة أفراد العينة على استمارة الرضا بين (35 - 175) درجة، و لمعرفة مستويات الرضا تمّ حساب المدى لتحديد طول كل فئة كما يلي:

- أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الولي هي (175) درجة، أي عدد عبارات المقياس (35* 5) أقصى درجة في المقياس.
- أقل درجة يمكن أن يحصل عليها الولي هي (35) درجة، أي عدد عبارات المقياس (35*1) أقل درجة في المقياس ، وعليه فان المدى العام هو: (175-35 = 140).

وبما أنّ عدد الفئات المطلوبة هو (5) فئات (عدد مستويات استمارة الرضا)، فإن طول الفئة هو (140: 5 = 28). وعليه يصبح طول الفئة هو (28)، فتصنف مستويات الرضا كالتالي:

الجدول(4): يبين مستويات ومجالات التقدير على استمارة الرضا الأسري

المستوى	مجال التقدير	القرار
المستوى المنخفض جدا	يقع بين المجال 35- 63	يشير إلى مستوى رضا منخفض جدا
المستوى المنخفض	يقع بين المجال 64-92	يشير إلى مستوى رضا منخفض.
المستوى المتوسط	يقع بين المجال 93- 121	يشير إلى مستوى رضا متوسط.
المستوى المرتفع	يقع بين المجال 122- 150	يشير إلى مستوى رضا مرتفع.
المستوى المرتفع جدا	يقع بين المجال 151- 179	يشير إلى مستوى رضا مرتفع جدا.

بغرض تحديد درجة موافقة أفراد العينة على عبارات مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة لأبنائهم في معاهد ومراكز التربية الخاصة، ولتسهيل تفسير النتائج استعملنا التوزيع المبين في الجدول التالي:

الجدول(5): يوضح توزيع الفئات وفق وصف التدرج المستخدم في أداة البحث.

الوصف	مدى المتوسطات
موافق تماما	5.00 – 4.21
موافق	4.20 – 3.41
محايد	3.40 – 2.61
غير موافق	2.60 – 1.81
غير موافق إطلاقا	1.80 – 1.00

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن المدى (4.21 – 5.00) يعكس الرضا التام عن الخدمات المقدمة، بينما يعكس المدى (3.41 – 4.20) الرضا، وهذا الرضا لا يعكس القناعة المطلقة، كذلك يمثل مدى للمتوسطات ما بين (2.61 – 3.40) وصف محايد، والذي يعني أن الخدمات المقدمة لاهي ذات جودة، ولاهي سيئة، ويعبر الوصفان الأخيران عن عدم الرضا عن الخدمات المقدمة في معاهد وبرامج التربية الخاصة ، وهما يقعان في المستوى ما بين (2.60 و1).

4. الخصائص السيكومترية للمقياس:

1.4 صدق المقياس:

قام الباحثان بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس على عينة قوامها (35) ولي أمر، وذلك بحساب معامل ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للأداة، وتحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول(6): يبين درجة ارتباط كل بند مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	**0.88	8	**0.71	15	**0.82	22	**0.50	29	**0.86
2	**0.88	9	**0.79	16	**0.84	23	**0.75	30	**0.87
3	**0.49	10	**0.85	17	**0.64	24	**0.79	31	**0.91
4	**0.50	11	**0.76	18	**0.88	25	**0.80	32	**0.49
5	**0.51	12	**0.73	19	**0.89	26	**0.70	33	**0.67
6	**0.87	13	**0.77	20	**0.78	27	**0.86	34	**0.69
7	**0.88	14	**0.93	21	**0.49	28	**0.70	35	**0.88

**البنود كلها دال عند 0.01

من خلال الجدول رقم(6) نلاحظ أنّ جميع البنود دالة عند 0.01، وقد بلغت أكبر قيمة لصالح البند (14) بقيمة (0.93**)، بينما كانت أصغر قيمة هي (0.49**) للبند رقم (4، 32).

2.4 ثبات المقياس:

تم حساب ثبات الأداة على نفس العينة الاستطلاعية، وقد بلغت قيمة الثبات للمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ (0.97) وهي درجة ثبات عالية يعتمد عليها.

5. الأساليب الإحصائية: استعمل الباحثان في الدراسة الحالية الاساليب التالية:

- المتوسط الحسابي، اختبار "ت" لعينة واحدة، اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، الانحراف المعياري

عرض وتحليل ومناقشةنتائج الفرضيات:

1-9 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى من البحث أن مستوى رضا أولياء ذوي طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم مرتفع. لاختبار هذه الفرضية قام الباحثان باستخراج (t) لعينة واحدة، والانحراف المعياري، والمتوسط الافتراضي ومتوسط البحث ثمّ الفرق بين المتوسطين لاستجابات أفراد العينة على استمارة الرضا الأسري، كما هو موضح في الجدول(7).

الجدول (7): يبين نتائج الفرق بين متوسط البحث والمتوسط الافتراضي لاستمارة الرضا للعينة بشكل عام

العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
57	127.73	105	37.64	دال عند 0.01

يتبيّن من الجدول(7) أن درجة المتوسط الحسابي بلغت(127.73)، وبلغت قيمة المتوسط الافتراضي (105)، بينما بلغت قيمة (t) (37.64) على استمارة الرضا الأسري لأولياء ذوي طيف التوحد، وهي دالة على مستوى الدلالة (0.01). وبالعودة إلى الجدول رقم (4) نلاحظ أن قيمة متوسط البحث (127.73) تنحصر في المجال الرابع وهو (122- 150) والذي يشير إلى مستوى رضا مرتفع، وعلى هذا يمكن القول بأنّ فرضية البحث المذكورة أعلاه تحققت.

ولمعرفة مستوى رضا الأولياء لكل بند على حدى، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية لكل بند وترتيبها ترتيبا تنازليا كما هي مبين في الجدول التالي:

الجدول (8): يبين البنود والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازليا لمدى رضا أولياء ذوي طيف التوحد عن مستوى الخدمات المقدمة لأبنائهم

رقم	البنود	المتوسط الحسابي	الترتيب
1	أجد تعاونا من القائمين على خدمات ذوي طيف التوحد.	3,63	21
2	تلقى اقتراحاتي موافقة من القائمين على تقديم الخدمات لذوي طيف التوحد	3,63	20
3	أعتقد أن الخدمة المقدمة لذوي طيف التوحد تتناسب مع نوع الإعاقة.	4,00	5
4	أشعر أن هناك تحسنا مستمرا في تقديم الخدمات لذوي طيف التوحد.	3,54	25
5	أرى أن العاملين في مجال خدمات ذوي طيف التوحد قادرون على اكتشاف المشكلات وتحديد أساليب علاجها.	4,27	1
6	أشعر بالرضا عن الخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد.	3,81	9
7	أفراد أسرتي راضون عن الخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد.	3,63	19
8	يهتم القائمون على تقديم خدمات ذوي طيف التوحد بالجوانب الصحية.	3,63	22
9	يهتم القائمون على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد بالجوانب التربوية.	3,72	10
10	يهتم القائمون على تقديم خدمات ذوي طيف التوحد بالجوانب التأهيلية.	3,72	12
11	يبدي القائمين على تقديم الخدمات تفهما للمشكلات التي تواجهني.	3,63	15

12	تتاح لي الفرصة للمشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بذوي طيف التوحد	3,36	31
13	يسود جو من الاحترام المتبادل بيني وبين القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد.	3,90	8
14	أجد تفهما من القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد لطبيعة الإعاقة ومتطلباتها.	4,00	4
15	علاقتي جيدة مع القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد.	4,00	3
16	تتسم الخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد بالشمولية.	3,45	26
17	تتسم الخدمات المقدمة لذي طيف التوحد بالدقة.	3,90	6
18	تتيح طبيعة خدمات ذوي طيف التوحد الفرصة للتفاعل مع أفراد المجتمع.	4,09	2
19	تسهم طبيعة الخدمات المقدمة في إيجاد حياة أفضل لذوي طيف التوحد	3,63	14
20	يسود جو اجتماعي جيد في مجال خدمات ذوي طيف التوحد.	3,63	18
21	اشعر بالرضا عن مستوى أداء العاملين في مجال ذوي طيف التوحد.	3,90	7
22	أشعر بالرضا عن توفير معلومات في مجال خدمات طيف التوحد	3,45	28
23	يقدم القائمون على خدمات ذوي طيف التوحد تسهيلات كثيرة للحصول على المعلومات.	3,72	11
24	أشعر بالرضا عن اللوائح والأنظمة والقوانين في مجال خدمات طيف التوحد	3,54	23
25	اشعر بالرضا عن تنفيذ اللوائح والأنظمة والقوانين في مجال خدمات طيف التوحد	3,45	30
26	مكان تقديم الخدمة مناسب لذوي طيف التوحد.	3,09	34
27	أرى أن القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد يستخدمون الأساليب التربوية الحديثة.	3,63	17
28	أرى أن القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد يستخدمون الأساليب التأهيلية الحديثة.	3,63	13
29	أرى أن القائمين على تقديم خدمات لذوي طيف التوحد يستخدمون الأساليب الطبية الحديثة.	3,45	27
30	أشعر بالفخر والاعتزاز بالخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد.	3,45	25
31	أشعر بالرضا لتوفير الأدوات والأجهزة والمعدات اللازمة لخدمات ذوي طيف التوحد.	3,00	35
32	أشعر بالرضا عن وجود تخطيط متكامل لخدمات ذوي طيف التوحد.	3,27	32
33	أشعر بالرضا عن الدعم المادي المقدم لتحسين مستوى خدمات ذوي طيف التوحد.	3,18	33
34	أشعر بالرضا عن الدعم المعنوي المقدم لتحسين مستوى خدمات ذوي طيف التوحد.	3,45	29
35	أشعر بالرضا عن التقويم المستمر لخدمات ذوي طيف التوحد.	3,63	16
	المتوسط العام	**0.236**	

من خلال الجدو ل(8) يتضح أنّ المتوسط العام لاستجابات افراد العينة على مقياس الرضا عن الخدمات المقدمة لذوي طيف التوحد في مراكز التربية الخاصة بلغ (3.62)، وبالعودة إلى الجدول(5) نلاحظ أن هذه الدرجة محصورة في المجال (3.41 – 4.20)، وهي تقع في تقدير موافق ويمكننا القول أنّ افراد العينة يشعرون بالرضا، وهذا يعني أنّ الخدمات التي يتلقاها أبناؤهم ترتقي نوعا ما إلى القبول والاستحسان من طرف الأولياء.

بالنسبة لدرجة الرضا من خلال بنود المقياس فللتي ينحصر المتوسط الحسابي فيها بين (4.21 و5) تقع في البند رقم (5)، أما البنود التي انحصر متوسطها الحسابي بين (3.41 و4.20) والتي تعكس الرضا نوعا ما وهي تعبر عن تقدير موافق فهي موضحة في البنود التالية:(1-2-3-4-6- 7-8-9-10-11-13-15- 16-17-18-19-20-21- 22-23-24- 25-26-27-28-29-30-34-35). أما البنود التي عبر عنها أفراد العينة بتقدير محايد والتي ينحصر المتوسط الحسابي فيها بين (2.61 و3.40) فهي موجودة في البنود: (12-26-31-32-33). وهي تعكس رضا متوسط عن الخدمات.

كما يظهر الجدول رقم (8) أن البند رقم (5) احتل المرتبة الأولى من حيث مستوى رضا الأولياء بمتوسط قدره (4.27)، حيث أشار أولياء الأمور أن العاملين في مجال خدمات فئة ذوي طيف التوحد قادرون على اكتشاف المشكلات وتحديد أساليب علاجها، في حين احتل البند رقم (31) المرتبة الأخيرة من حيث مستوى الرضا الأسري بمتوسط قدره (3.00) والذي يشير إلى شعور الأولياء بالرضا لتوفير الأدوات والأجهزة والمعدات اللازمة لخدمات ذوي طيف التوحد.

إن نتائج هذه الدراسة تتفق مع ما توصلت اليه دراسة بيترسون (2004) ودراسة كراوس (2002)، هذه الأخيرة التي أوضحت أن (52 %) من عينة الدراسة أظهروا رضا مرتفعا، وأن (38%) منهم أظهروا رضا عام عن الخدمات، كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة "بندر بن ناصر العتيبي التي بلغ متوسط الرضا في الدراسة التي قام بها ب(3.93)، بينما بلغ نفس المتوسط في الدراسة الحالية (3.62 %) وهي متواجدة في نفس مدى المتوسطات المعتمد في نفس الدراستين والذي ينحصر بين (3.41 و4.20)، وهذه النتيجة تعكس من جهة مصداقية الأداة المستعملة ، ومن جهة أخرى تبين المجهودات المبذولة من أجل التكفل بذوي طيف التوحد.

لقد احتل البند رقم (5) المتعلق بقدرات العاملين في مراكز التربية الخاصة على اكتشاف المشكلات وتحديد أساليب علاجها المرتبة الأولى في الدراسة الحالية، بينما احتل البند رقم (13) المتعلق بالرضا عن طبيعة العلاقة التي تربط بين القائمين على تقديم الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة المبنية على الاحترام المتبادل في دراسة بن ناصر العتيبي (2007) المرتبة الأولى.

كذلك احتل البند رقم (31) المتعلق بالرضا عن توفير الأدوات والأجهزة والمعدات اللازمة لخدمات ذوي طيف التوحد في هذه الدراسة المرتبة الأخيرة، لأن (حسب نتائج هذه الدراسة) الأدوات والأجهزة والمعدات قليلة وغير كافية، واحتل البند رقم (31) الخاص بالشعور بالرضا من طرف الأولياء لتوفر الأدوات والأجهزة والمعدات اللازمة لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة المرتبة الأخيرة في دراسة العتيبي (2007).

وتختلف نتائج الدراسة الحالية عن النتائج التي توصل إليها "كولير" عام 1999 فيما يخص علاقة أولياء الأمور بالمعلمين، حيث أظهرت أنّ 60 % من أفراد العينة غير راضين ع لى طريقة التواصل مع المعلمين ورغبتهم في اشراكهم في تطوير البرامج التعليمية لأبنائهم.

2. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية من الدراسة على وجود فروق في رضا أولياء ذوي اضطراب طيف التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة الجنس (ذكور، اناث).

لاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة وفق متغير الجنس (ذكور، إناث) على استمارة الرّضا عن الخدمات المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد، ثم تم حساب قيم (t) لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، كما هو موضح في الجدول رقم (9).

جدول رقم (9) يوضح قيمة t لدلالة الفروق بين متوسطات جنس الأولياء على مقياس الرّضا

النتائج / نمط التكوين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	الدلالة الإحصائية
الآباء	22	138.00	17.20	4.30	غير دال
الأمهات	35	135.35	15.89		

يتبيّن من الجدول رقم (9) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أفراد العينة وفقا لمتغير الجنس (أباء، أمهات)، على مقياس رضا أولياء ذوي طيف التوحد، إذ بلغت قيمة (t) (4.30) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وعليه يمكن القول بأنّ فرضية البحث المذكورة أعلاه لم تتحقق.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت اليه نتائج دراسة العتيبي (2007)، التي توصلت إلى أنّه لا توجد فروق بين الجنسين في الشّعور بالرّضا عن الخدمات التي يتلقاها أبناؤه م في مراكز التربية الخاصة. ويمكن تفسير ذلك أن مهمة مرافقة الأطفال ذوي طيف التوحد إلى مراكز التربية لا تقتصر فقط على الأب أو الأم وإنما يشارك كلاهما في هذه العملية، كما أن الكثير من الاولياء يشاركون أبنا ءهم في النشاطات المبرمجة، وهم على اطلاع دائم بالتحسينات التي تطرأ على أبنائهم.

3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة من الدراسة على وجود فروق في رضا أولياء ذوي طيف التوحد عن البرامج والخدمات المقدمة لأبنائهم بدلالة المستوى التعليمي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي (أقل من الرابعة متوسط، وثانوي فما أكثر) على استمارة الرّضا عن الخدمات المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد، ثم تمّ حساب قيم (t) لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، كما هو موضح في الجدول (10).

الجدول (10): يوضح قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطات المستوى التعليمي علىمقياس الرضا الأسري

النتائج / نمط التكوين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	الدلالة الإحصائية
أقل من الرابعة متوسط	25	108.25	16.22	5.57	دال عند 0.01
ثانوي فما أكثر	32	140.00	23.98		

يتبيّن من الجدول (9) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أفراد العينة وفقا لمتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الثانوي فما أكثر، على استمارة رضا الأولياء عن الخدمات المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد، إذ بلغت قيمة (t) (5.57) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) وعليه يمكن القول بأنّ فرضية البحث المذكورة أعلاه تحققت.

بينما توصلت دراسة العتيبي (2007) إلى أن هناك فروق دالة عند مستوى 0.05 بين متوسط درجة الرضا عن الخدمات من وجهة نظر أفراد عينة الأميين ومتوسط الرضا من وجهة نظر الأولياء الحاصلين بكالوريوس، وذلك لصالح الأميين، وهناك فروق دالة عند مستوى 0.05 بين متوسط درجة الرضا عن الخدمات من دون مؤهل ومتوسط الرضا من وجهة نظر الأفراد الحاصلين على البكالوريوس، وذلك لصالح الذين يقرءون ويكتبون، وهناك فروق دالة عند مستوى 0.05 بين متوسط درجة الرضا عن الخدمات من وجهة نظر الأفراد الحاصلين على الابتدائي ومتوسط الرضا من وجه نظر الأفراد الحاصلين على الهكالوريوس وذلك لصالح الحاصلين على الابتدائي.

ويمكن تفسير ذلك أن المستوى التعليمي للأولياء يساعدهم على تفهم المرض وتقبله، ونظرا للوعي والمستوى التعليمي لهذه الفئة يمكنهم استبصار مرض أبنائهم، مما يساعدهم على كسب معلومات تمكنهم من إعانة أبنائهم على متابعة البرامج العلاجية التي تسطرها هذه المراكز ، بعكس الأولياء الذين يملكون مستويات تعليمية ادني لا يشاركون أبنائهم في علاج ومرافقة أبنائهم، كما أنهم لا يملكون القدرات والرصيد المعرفي الذي يمكنهم من تفهم إعاقة أبنائهم، ومرافقتهم في كل مراحل إعادة التأهيل، لذلك وجدنا فروق دالة إحصائيا بين الأولياء في الرضا عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة لصالح الأكثر تعلما.

كما أن هذه الفئة من الأسر غالبا ما تبحث عن زيادة وعيها بإعاقة أبنائها من خلال المشاركة في المؤتمرات والندوات والجمعيات ذات علاقة الأمر الذي ينعكس على تقبلهم لتلك الخدمات المقدمة، في حين ينحصر اهتمام الأسر ذات المستوى التعليمي الأقل في وجود أبنائهم في برامج ومعاهد تقدم لأبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة، بغض النظر عن جودة هذه الخدمات(بندر، 2007، ص 29).

خاتمة:

تجد هذه الفئة صعوبات كثيرة على مستوى تمدرسها في المؤسسات التربوية، بسبب ذهنية بعض المدراء والمعلمين الذين لا يتقبلون تمدرسهم مع الأطفال العاديين ، وكذلك لأنهم لا يعرفون كيفية التعامل مع هم، وعليه ينبغي توفير الإمكانيات والفرق الطبية والنفسية والتربوية للتكفل الأمثل بهذه الفئة، وأمام قلة عدد المراكز التي تهتم بتأهيل هذه الفئة لكي لا تكون عالة على المجتمع، نناشد بضرورة تعميم مراكز التربية الخاصة عبر كامل التراب الوطني وتجهيزها بكل الإمكانيات المادية والبشرية، مع ضرورة إشراك الأسر في عملية التأهيل لأنه كلما قمنا بذلك ساهم نا في تقدم العلاج وحققنا الرضا الأسري.

قائمة المراجع:

- بندر، بن ناصر العتيبي. (2007). الرضا الاسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود.

- جمال، خلف المقابلة. (2016). اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية. ط1. الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

- جيهان، مصطفى. (2008). التوحد. العدد .280. دار أخبار اليوم. القاهرة.

- حسن، شحاته، وزينب، النجار (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. ط.1. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

- سهام، بوعموشة. نشر في الشعب يوم 12 - 12 – 2017. ثلاثة مراكز للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة ومرضى التوحد، تاريخ الاطلاع 2019/06/20 متوفر عبر الرابط: https://www.djazairess.com/echchaab/102051

- عبد الرحمان، سيد سليمان. (2000). الذاتوية (إعاقة التوحد لدى الأطفال). ط1. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

- عمار، حمامة، وجهيدة ضياء. (2017). دور مراكز التربية الخاصة في إشراك الأسرة في تفعيل عملة التكفل بأبنائهم (دراسة ميدانية لمركز التربية الخاصة بولاية الوادي من وجهة نظر المربين على ضوء نوع الإعاقة).

- قانون رقم 02-09، مؤرخ في 2002/05/08، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ج ر، عدد 34.

- الماحي، زبيدة، ومكي، أحمد (ب ت). التكفل النفسي التربوي بالأطفال المتمدرسين من ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر (بين الواقع والتطلعات). مخبر وسائل التقصي وتقنيات العلاج للاضطرابات السلوكية. جامعة وهران 2 "محمد بن أحمد".

- محمد، الصغير زغدي. (2015). أطفال التوحد معدمون على قيد الحياة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية والاتصال، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

- مصطفى، القمش. (2011). اضطراب التوحد. ط1 عمان: دار المسيرة والنشر.

- هناء، باسي. (2016). أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد (دراسة استكشافية ببعض ولايات الجنوب الشرقي). مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، علوم اجتماعية، شعبة علوم التربية، تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة..

- يوسف، طباجة (2007). منهجيات البحث، تقنيات ومناهج. ط1. بيروت: دار الهادي.

- Epps, S., &Myers, C.L. (1989). Priority domains for instruction, satisfaction with school teaching and post school living and employment: An analysis of perceptions of parents of students with severe and profound disabilities. Education and Training in Mental Retardation, 24, 157-167.

- Galant, K., & Hanline, M.F. (1993). Parental attitudes toward mains teaming young children with disabilities. Child Hood Education, 69. 293-297.

- Lynch, E. W., & Stein, R.C (1987). Parent participation by ethnicity: A comparison of Hispanicy Black and Anglo families. Exceptional Children, 54, 105-111.