

فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتغيير اتجاهات أسر المعاقين سمعياً نحو أبنائهم المعاقين سمعياً

The effectiveness of a counseling program in reducing psychological stress and changing the attitudes of families of hearing disabilities towards their children with hearing disabilities

محمد بشاتوه

Mohammad Bashatwa

قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الطائف، السعودية

Department of Special Education, College of Education, Taif University,
Saudi Arabia

الباحث المراسل: bashatwa.mm@gmail.com

تاريخ التسليم: (2019/2/9)، تاريخ القبول: (2019/7/9)

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً وتغيير مدركاتهم نحو أطفالهم، وللتحقق من ذلك تم استخدام مقياسي الضغوط النفسية والمدركات، وتكونت عينة الدراسة من (40) فرداً من أسر المعاقين سمعياً في السعودية، تم توزيعهم إلى مجموعتين؛ إحداهما ضابطة، والأخرى تجريبية تم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفرادها. أظهرت النتائج أن مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً جاء بدرجة مرتفعة، وأن مدركاتهم نحو أطفالهم جاءت بدرجة متوسطة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في كل من مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور ومدركاتهم نحو أطفالهم المعاقين سمعياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، الضغوط النفسية، مدركات أسر المعاقين سمعياً.

Abstract

This study aims at identifying the effectiveness of a counseling program in reducing psychological stress and changing the perceptions of families of hearing disabilities towards their children with hearing

disabilities. The following tools were used: Psychological stress scale, and families' perceptions. The study sample consisted of (40) individuals of the families of the hearing disabilities in Saudi Arabia. They were divided into two groups: one was a control group and the other an experimental group. The results showed that the level of psychological stress among the parents of the hearing disabilities children came to a high level, and the perceptions of the families of children hearing disabilities towards their children came to a medium degree, there were statistically significant differences in the level of psychological stress between the experimental and control groups in favor of the experimental group, there were statistically significant differences in parents' perceptions towards their children with hearing disabilities between the experimental and the control groups in favor of the experimental group.

Keywords: Counseling program, psychological stress, perceptions of families of hearing disabilities.

المقدمة

يؤدي وجود طفل معاق في الأسرة إلى حدوث ضغوط أسريه كبيرة من تحطم آمال، ولوم الذات ولوم الآخرين، وتحطيم الثقة في الذات، وقد يمتد إلى عدم الرضا في الحياة، وقد تتأثر العلاقة بين الزوجين والأخوة والأخوات والآباء والأمهات والأبناء والبنات (Sabah & Abd Alhaq, 2013). وغالباً ما يغير مولد الطفل المعاق طبيعة الحياة داخل الأسرة، إما بشكل سلبي أو إيجابي، ويعاني الوالدان من العديد من المظاهر السلبيه واضطرابات المشاعر التي تسبب الضغوط؛ فيشعرون أنهم يختلفون عن باقي الآباء والأمهات الذين ينعمون بأطفال عاديين (Bahashwan & Alfaqih, 2013). وتعد الإعاقة السمعية للطفل من أبرز الضغوط النفسية التي يتعرض إليها الوالدين، لما في ذلك من شعور بالخجل والاكئاب والغضب والخوف والقلق على مستقبل الطفل، وإنَّ الوالدين أكثر الناس تأثراً بحالة أطفالهم الصحية والجسدية والعقلية؛ لأنهما يجدان معاناة لدى هذا الطفل الذي يحتاج إلى رعاية خاصة أثناء نموه منذ الصغر (Osman, 2001).

وتتعرض أسر الأطفال المعاقين سمعياً لضغوط مختلفة، ويمكن أن يكون لديهم قصور في مهارات التعامل مع أطفالهم وقد يلجأ الوالدان إلى استخدام أساليب خاطئة مع أطفالهم، حيث يمثل المراهقون ذوو الإعاقة السمعية طاقة في المجتمع، ولا يمكن استثمار هذه الطاقة إلا من خلال الدعم النفسي للوالدين بالاعتماد على برنامج أسري يعمل على تدريبهم، ومساعدتهم على تقبل الإعاقة لضمان تنشئة الطفل تنشئة اجتماعية سليمة في جو عاطفي (Abbas, 2005). ويساهم الإرشاد الاجتماعي والنفسي للأسرة في تقليل الضغوط النفسية، من خلال الاهتمام برعاية المعاقين

في بيئتهم الأسرية والاجتماعية ضمن إطار يوافق قدراتهم وإمكاناتهم مما يفسح المجال أمامهم نحو العيش الكريم والشعور بالقيمة الاجتماعية (Nissan, 2009).

الأدب النظري

تعرف الإعاقة السمعية بالحالة التي يعاني منها الفرد من نقص في القدرات السمعية وتكون غير كافية لتمكينه من تعلم استعمال لغته والمشاركة في الأنشطة العادية لمتابعة التعليم مدرسياً، وتصيب الأذن أو إحدى تراكيبها ويفقد الإنسان المقدرة على سماع الأصوات المحيطة به كلياً أو جزئياً نتيجة عوامل وراثية أو بيئية أو خلقية مما يترتب جراءها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنان معاً (Nissan, 2009, 13).

تؤثر الإعاقة السمعية على نفسية الطفل من خلال العيش في عزلة، كما يواجه صعوبة في بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين ومشقة في الاتصال معهم؛ لأنه مضطر أن يعبر للناس عن أفكاره بواسطة الإشارة والتلميح، ويكون لديهم عجز في القدرة على تحمل المسؤولية، وتظهر لديهم علامات الاكتئاب والتشاؤم (Shareet & Mohammad, 2005). ويتميز ذوو الإعاقة السمعية بفقدانهم لحاسة مهمة وهي حاسة السمع بالإضافة إلى فقدانهم للنطق، ويتطلب تعليمهم من قبل أسرهم فن التعامل مع الآخرين لغرض تنمية قدرته على الإحساس بالآخر ومحاولة الاندماج معه، وهذا يتطلب أن تقوم الأسرة بممارسة نوع من التربية قائمة على الصبر تهدف إلى تعليمهم فنون التعامل مع الآخرين، وإكسابهم مهارات تجعلهم مندمجين في المجتمع (Alsheikhly, 2016).

ويتربن على وجود معاق سمعياً الكثير من الآثار التي تنعكس على الأسرة أو المجتمع، منها: الآثار النفسية لدى الأسرة وتتمثل في مرحلة الصدمة وتبدأ منذ إعلامهم أن لديهم طفلاً معاقاً، ثم تأتي مرحلة الإنكار، ويعبر الوالدان عن غضبهما في مرحلة اللوم فيلوم أحدهما الآخر بأنه هو المسؤول عن إعاقة الطفل، فيشعر الوالدان بالإحباط والاكتئاب، كما تفرض العديد من المشاكل منها العبء الاقتصادي من خلال تأمين حاجات الطفل المعاق، وخوفهم على مستقبل طفلهم وشعورهم بقدر من المسؤولية وخاصة في حالة عدم القدرة على تقديم العون له/ لها (Abd Alatif, 2003)، كما يؤثر وجود الطفل المعاق على علاقات الأسرة الخارجية، فتتسود مشاعر الخجل من إظهار الطفل المعاق ويقلل من فرص تواصل الأسرة لتقادي المواقف المحرجة وبالتالي العزلة، وتتعرض الأسر لضغوط اجتماعية أكثر من غيرها، ولا تقتصر آثار وجود طفل معاق في الأسرة على الوالدين فقط بل تشمل الأخوة من خلال الاهتمام الذي يحظى به الطفل المعاق والضغط النفسي الذي يتعرضون له بسبب تكاليف ورعاية أختهم/ أختهم المعاق (Obaidat, 2007).

وينتاب الكثير من الآباء والأمهات الذين يولد لهم طفل معاق سمعياً الشعور بالحزن والغضب والخجل من وجود هذا الطفل، ويعتبرون حالة طفلهم نوعاً من العقاب على ذنب اقترفوه، كما تزداد الأمور سوءاً عندما يفشل الوالدان في الاتصال بطفلهم المعاق وتفسير ما يريد، وقد يؤدي وجوده إلى خلافات في الأسرة، وانقطاع الأم عن عملها لرعايته مما يؤدي إلى انخفاض دخل الأسرة المالي، كما تؤدي إلى البطالة الإجبارية في أغلب الأحيان وضعف الإنتاجية، وزيادة نفقات التعليم

والتأهيل وشراء الأجهزة والعلاج الطبي والطبيعي، وهذا يشعر الأسرة بالالتزام الاقتصادي تجاه المعاق (Magari, 2005).

وأشارت السعيد (Alsa'eed, 2016) إلى المشكلات التي تعانيها أسر ذوي الإعاقة السمعية، وتتمثل باكتشاف حالة الإعاقة لدى أطفالهم، وإدراك حقيقة عدم قابليتهم للشفاء، والقيود التي تفرضها الإعاقة على نشاطات الأسرة الاجتماعية والتروحية، وصعوبة في ضبط سلوك الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتأثير الإعاقة على استقرار الوضع الأسري وعلى الأخوة بشكل عام، ومواقف الأقارب أو الأصدقاء أو أفراد المجتمع من الأسرة، وعدم شعور الوالدين باستجابة طفلهم لجهودهم، بالإضافة إلى ارتداء الطفل للمعين السمعي.

ويهتم الإرشاد الأسري بدعم الأسرة ومساعدتها في حل المشكلات واتخاذ القرارات، كما يركز على الوالدين بشكل خاص ويمكن تنفيذه بشكل فردي أو جماعي. وتهدف البرامج الإرشادية إلى خفض الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين سمعياً، كما يساعدهم في التعامل مع أطفالهم بأسلوب التواصل والتفاعل معهم، ويعمل على تزويد الوالدين بمعلومات عن الإعاقة السمعية لكي تكون لديهم القدرة على التعامل مع أطفالهم (Arabiyat & Zayoudi, 2008)، وتقديم المعلومات والاستشارات لأولياء الأمور لتلبية حاجاتهم الفردية، وتنفيذ ورش العمل والندوات والدعم للأباء والأمهات، وتدريبهم لضمان تربية ملائمة تناسب حاجات الأطفال، ومساعدتهم على تقبل الإعاقة لتنشئة الطفل في جو عاطفي مقبول، ويعمل على التخفيف من قلقهم نحو مستقبل طفلهم وتصحيح تصوراتهم السلبية نحوه ومساعدته على تقبل الذات، وإكسابه سلوكيات اجتماعية مرغوبة (Abbas, 2005)، ومناقشة الطفل حول أفكاره وإدراكاته الخاطئة فيما يتعلق بإعاقته، مساعدة الأسرة والطفل ذاته على اكتشاف بدائل إيجابية لأفكارهم الخاطئة، وتقبل الطفل المعاق كما هو، وتغيير الأفكار والتوقعات السلبية المسبقة بشأن مستقبل الطفل ذوي الإعاقة (Al-Qureaiti, 2014). وأشارت السعيد (Alsa'eed, 2016) إلى وجود قصور في الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الإعاقة السمعية في الدول العربية ويتمثل ذلك بندرة المتخصصين في هذا المجال، وقلة البرامج الإرشادية الخاصة سواء بالنسبة لذوي الإعاقة أو أسرهم.

مشكلة الدراسة

تعد مشكلة الإعاقة من المشكلات التي تواجه كل مجتمع، إذ لا يخلو أي مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراد من ذوي الإعاقة، ويعد ضعف السمع من الأسباب التي تؤدي إلى ضعف شخصية الطفل فيشعر الطفل أنه عاجز عن إنشاء العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين وذلك بسبب عدم قدرته على التواصل اللغوي معهم، وغالباً ما ينعزل عن الجماعة بسبب عدم قدرته على الكلام وتمييز الأصوات. وينتج عن وجود طفل معاق في الأسرة قدر كبير من الضغوط الأسرية وتصبح بداية لهموم نفسية، ومجموعة من الآثار السلبية يعاني منها المعاق نفسه والأسرة، ويؤدي وجوده إلى حدوث اضطرابات داخلها كما يكون عبئاً على الأسرة (Sabah & Abd Alhaq, 2013). ويفتقر كثير من والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الوعي

بحقوق أطفالهم وهذا يعرضهم إلى الكثير من المشكلات والضغوط، بالبحث عن الخدمات الصحية لأطفالهم والموارد المالية وكيفية تعليم أطفالهم وحقوقهم في المدارس مما يصيبهم بالتوتر والقلق على مستقبل أطفالهم (Muneeb, 2010). إن وجود طفل معاق سمعياً في الأسرة يعرض الوالدين لضغوط نفسيه ناتجة من عدم التقبل والقلق والإحباط واليأس، وتكمن مشكلة الدراسة في معرفة فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتغيير مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً.

أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً؟
2. ما هي مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً؟
3. ما فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً؟
4. ما فاعلية البرنامج الإرشادي في تغيير مدركات أولياء أمور الأطفال المعاقين سمعياً نحو هؤلاء الأطفال؟

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي أسري يعمل على تحسين مهارات الوالدين بناء على معرفة فاعلية البرنامج الذي تتم دراسته في خفض الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وتحسين مدركاتهم نحو ذوي الإعاقة السمعية.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في الآتي:

1. تساهم في تقديم جلسات إرشادية للوالدين من خلال إعداد برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية التي يتعرض لها الوالدين ودعمهم اجتماعياً ومهنياً، ومعرفة أثر ذلك في تكيف الأطفال المعوقين سمعياً.
2. تساهم في تقديم برنامج إرشادي يمكن أن يستفيد منه المرشدون بالتخفيف من قلق الأهل حول مستقبل أطفالهم، ومساعدة الأطفال على تقبل الذات وإكسابهم سلوكيات اجتماعية مرغوبة حتى يحققوا مكانة لهم في المجتمع ويكون لهم تأثير فيه.
3. تزويد مكتبة الأبحاث العربية بدراسة علمية عن برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتغيير مدركات أسر المعاقين سمعياً مطبق على البيئة السعودية.

التعريفات الإجرائية

الإعاقة السمعية: هي الحالة التي تصيب الطفل الذي فقد قدرته على السمع أو جزءاً منها، ونتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة بشكل طبيعي، وهم المصنفون بالإعاقة السمعية والذين تم تطبيق الدراسة الحالية على أسرهم.

الضغوط النفسية: هي التأثيرات السلبية الذي يحدثها وجود فرد معاق سمعياً في الأسرة، وتعود بردود فعل سلبية على الوالدين وهي تتمثل، في هذه الدراسة، بالدرجة التي يحصل عليها المستجيبون على مقياس الضغوط النفسية الذي تم اعتماده في هذه الدراسة.

البرنامج الإرشادي: هو البرنامج المخطط والمنظم لمساعدة أسر ذوي الإعاقة السمعية على تفهم وجود طفل معاق سمعياً وتقبله والتخفيف عنهم، وهو البرنامج الذي تم تطبيقه في هذه الدراسة.

حدود الدراسة

واقتصرت هذه الدراسة على تقديم برنامج لخفض الضغوط النفسية وتغيير مدركات أولياء الأمور نحو ذوي الإعاقة السمعية، وطبقت هذه الدراسة على أسر الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية، الملتحقين في المدارس التابعة لمعهد الأمل للصم بمدينة الطائف هي المملكة العربية السعودية (مدرسة عبادة بن الصامت، ومدرسة الأحنف بن قيس، ومدرسة الريان المتوسطة، وتم تطبيق البرنامج خلال العام 2018م).

الدراسات السابقة

قام الباحث بمراجعة الدراسات السابقة المتعلقة بأسر ذوي الإعاقة السمعية والتي ترتبط بصورة غير مباشرة بموضوع الدراسة الحالية، وفيما يلي الدراسات العربية والأجنبية مرتبة من الأقدم إلى الأحدث، حيث تم تقسيم الدراسات وفق الموضوعات التي تناولتها إلى ثلاثة أقسام:

دراسات تناولت الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الإعاقة وفاعلية برامج إرشادية في تخفيضها

وقام عربيات والزيودي (Arabiyat & Zayoudi, 2008) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي لخفض الضغوط لدى أسر الأطفال ضعاف السمع وأثره في تكيف أطفالهم، تكونت عينة الدراسة من (10) أسر و(10) أطفال من ضعاف السمع في مدينة السلط، استخدم الباحثان أداتين هما مقياس الضغوط النفسية وقائمة تقدير التوافق للأطفال، وأشارت النتائج إلى وجود أثر للبرنامج الإرشادي المستخدم في خفض الضغوط النفسية لدى أسر ضعاف السمع، ووجود تحسن في تكيف الأطفال ضعاف السمع.

وقام الدهيمات (Aldhemit, 2008) بدراسة هدفت التعرف إلى مستويات الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين سمعياً وفاعلية برنامج إرشادي مقترح لخفضها، وتكونت عينة الدراسة من (40) أباً وأماً لديهم أطفال معاقون سمعياً في مدارس الأمل للصم في عمان، تم توزيعهم إلى مجموعتين؛ مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية تم تطبيق البرنامج الإرشادي على أفرادها، وتم

جمع البيانات عن طريق مقياس الضغوط النفسية. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستويات الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً تعزى للجنس والمؤهل العلمي، والمستوى الاقتصادي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الأداة على مقياس الضغط النفسي بين أعضاء المجموعة الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية.

وأجرى أبو الديار (Abu Aldiar, 2010) دراسة هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج إرشادي عقلي انفعالي لتنمية التفاؤل في خفض حدة الضغوط النفسية لدى عينة من أسر الأطفال المعوقين سمعياً، وتكونت عينة الدراسة من (60) من أسر الأطفال المعوقين سمعياً، بواقع 30 أسرة في مجموعة تجريبية؛ ومثلها في المجموعة الضابطة، وطبق مقياسان الأول التفاؤل - التشاؤم، والآخر للضغوط النفسية، وبرنامج إرشادي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة في متوسط درجات التفاؤل بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لصالح التجريبية، وعدم وجود فروق دالة في متوسط درجات التفاؤل بين القياسين البعدي والتتبعي، كما وجدت فروق دالة بين آباء الأطفال المعوقين سمعياً وأمهم وإخوتهم، في التفاؤل لصالح الأمهات، كما وجدت فروق دالة بين آباء الأطفال المعوقين سمعياً وأمهم وإخوتهم في أبعاد الضغوط النفسية لصالح الأخ الأكبر.

هدفت دراسة صباح وعبد الحق (Sabah & Abd Alhaq, 2013) إلى معرفة علاقة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية، وتكونت عينة الدراسة من (121) أسرة لأطفال معاقين، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، واعتمدت على أداتين هما مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين، واستبانة للعلاقات الأسرية لدى أسر المعاقين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية والعلاقات الأسرية، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين والعلاقات بين الوالدين، وبين الأخوة والعلاقات بين الوالدين والأولاد.

هدفت دراسة (Gurbuz et, al., 2013) إلى معرفة القلق الوالدي والعوامل المؤثرة في الأسرة مع الأطفال ضعاف السمع، تكونت العينة من (25) من الآباء والأمهات، تم استخدام مقياس بيك للقلق (Beck Anxiety Inventory)، مقياس ايزنك للشخصية (Eysenck Personality Questionnaire) لجمع البيانات. توصلت النتائج إلى: أن الأمهات أكثر قلقاً وعصبية، وارتبطت مستويات القلق لديهم بالعصبية، ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستويات القلق والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للأمهات، ولكن النتائج كانت مختلفة قليلاً بالنسبة للآباء، إذ أظهرت النتائج وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين مستويات القلق لدى الآباء ومستوى الدخل، ووجود ارتباط سلبي دال إحصائياً بين مستويات القلق لدى الآباء وخلفية الأب التعليمية.

وقامت جمول (2014) بدراسة هدفت التعرف إلى فاعلية العلاج بالمعنى في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية البصرية، وتكونت عينة الدراسة من (3) أمهات للأطفال ذوي الإعاقة السمعية البصرية الملتحقين بمدرسة التنمية الفكرية في محافظة حمص في سوريا، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية. أظهرت نتائج

الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد مجموعة الدراسة (الأمهات) على مقياس جودة الحياة الأسرية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد مجموعة (الأمهات) على مقياس جودة الحياة الأسرية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر واحد من تطبيق البرنامج).

هدفت دراسة إقبال (Iqbal, 2015) إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات، تكونت عينة الدراسة من (100) أب وأم، استخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومن ثم حلت البيانات عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: تنسم الضغوط النفسية لأولياء الأمور بالارتفاع، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء الأمور ذوي الإعاقة السمعية لصالح أولياء الأمور ذوي التعليم الجامعي، وكانت الضغوط النفسية لأولياء الأمور ذوي التعليم الجامعي مرتفعة.

أشارت دراسة (Movallali, Amiri, Yousefi, & Morovati, 2015) إلى فعالية التدريب السلوكي لأمهات الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع في الحد من الضغوط النفسية وتحسين الصحة العقلية لديهم، تكونت العينة من (24) أماً للأطفال ضعاف السمع، استخدمت هذه الدراسة تصميم الدراسة شبه التجريبية ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية والتطبيق القبلي-البعدي لأداة الدراسة المتمثلة باستبانة الصحة النفسية، تم إجراء تدريب سلوكي للوالدين في تسع جلسات لمدة (90) دقيقة في المجموعة التجريبية، أشار تحليل النتائج إلى أن التدخل التجريبي قلل من الضغوط النفسية لدى الأمهات في المجموعة التجريبية، وأن التدريب السلوكي قد قلل من المشاكل النفسية لأمهات الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع وساهم في منع المشاكل النفسية والصحية من الحدوث لدى الأمهات.

أما دراسة (Bawalsah, 2016) هدفت إلى التحقق من استراتيجيات الإجهاد والتعاطف لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقات البدنية والعقلية والسمعية في الأردن، استخدمت الترجمة العربية لمقياس الضغط النفسي، تكونت العينة من (134) من آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات بدنية وعقلية وسمعية، أشارت النتائج إلى مستويات عالية من الإجهاد الذي يعاني منه والدي الأطفال ذوي الإعاقة؛ ويميل والدي الأطفال الذين يعانون من إعاقة جسدية إلى أعلى مستويات التوتر، في حين إن والدي الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع لديهم أدنى مستويات الإجهاد، وإن استراتيجيات التعامل مع التفاعلات كانت تستخدم بشكل متكرر لدى الوالدين، مع تفضيل استخدام استراتيجيات المشاركة المركزة على المشكلات أكثر من استراتيجيات المشاركة التي تركز على العاطفة، يفضل والدي الأطفال ذوي الإعاقة استخدام استراتيجيات المشاركة أكثر من غيرهم ممن يفضلون استراتيجيات فك الارتباط.

دراسات تناولت اتجاهات أسر ذوي الإعاقة السمعية

هدفت دراسة عفانه (Afana, 1997) التعرف إلى نوعية اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم وبناتهم الصم بمدينة غزة، حيث تكونت عينة الدراسة من (141) أباً وأماً لديهم أطفال صم

في مراكز تأهيل الصم المنتشرة بمدينة غزة، أظهرت النتائج وجود اتجاهات إيجابية لأولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم وبناتهم الصم، ووجود علاقة سلبية بين اتجاهات أولياء الأمور السلبية نحو سلوك أبنائهم وبناتهم الصم وتحصيلهم الدراسي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم السلبية نحو سلوك أبنائهم وبناتهم الصم تعزى إلى حجم الأسرة أو الحالة المادية لها.

وهدفت دراسة (Ristic, Kocic & Milosevic, 2013) التعرف إلى الاتجاهات الوالدية وأثرها على تأهيل الأطفال ضعاف السمع، وتم استخدام المقابلة شبه المنظمة، ومقياس المواقف الوالدية (Parental Attitudes Scale PAK) لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من آباء وأمهات الأطفال ضعاف السمع الذين تتراوح أعمارهم بين 4-15 سنة، وقد تم تسجيل مدى فقدان السمع لدى الأطفال في بداية وأثناء عملية التأهيل وشارك جميعهم بنشاط لمدة ثلاثة أشهر على الأقل. أظهرت النتائج أن التعاون الوثيق بين أولياء الأمور والتفاعل الجيد من قبل الوالدين يعد شرطاً أساسياً لنجاح التأهيل، وإن عملية تأهيل الأطفال المصابين باضطرابات السمع والنطق تتأثر بشكل كبير باتجاهات الوالدين، وأثبتت الاتجاهات الوالدية أهمية خاصة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من ضعف السمع بشكل أكبر، ولوحظ أيضاً أن الأمهات يهتمن بالأطفال الذين يعانون من ضعف السمع.

هدفت دراسة (Wanjiru, 2014) إلى تحديد العوامل التي تؤثر في المواقف الوالدية تجاه أطفالهم الذين يعانون من ضعف السمع في مدرسة كامبوي للصم في مقاطعة كامبوي في كينيا، تكونت العينة من 65 فرداً من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تم استخدام تصميم الدراسة الوصفية، واستخدام استبيان لجمع البيانات، وتوصلت النتائج: أن الوالدين والحالة الزوجية ونظام ولادة الطفل لا يؤثران على موقف الوالدين تجاه الطفل الذي يعاني من ضعف السمع، ويؤثر مستوى التعليم والمهنة وعدد الأطفال على الوالدين في موقف الوالد تجاه طفل يعاني من ضعف السمع.

التعقيب على الدراسات السابقة: تناولت الدراسات السابقة الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الإعاقة السمعية وضعاف السمع وفاعلية برامج إرشادية في تخفيضها، وتناولت دراسات أخرى اتجاهات أسر الأطفال ذوي الإعاقة، واعتمدت معظم الدراسات السابقة على المنهج التجريبي (Movallali, et, al., 2015؛ Abu Aldiar, 2010)، بينما استخدمت دراسات أخرى المنهج الوصفي (Iqbal, 2015)، واشتملت عينة الدراسة في معظم الدراسات السابقة على والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (Bawalsah, 2016)، بينما اقتصرَت العينة في بعض الدراسات على على الأمهات (جمول، 2014؛ Movallali, et, al., 2015). وتميزت الدراسة الحالية في استخدامها برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية لأسر المعاقين سمعياً وتحسين مدرّكاتهم نحو المعاق سمعياً، واعتمدت هذه الدراسة على مقياس الضغوط النفسية ومقياس مدرّكات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي، لمناسبتها في تحقيق أهداف الدراسة، بالتعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتغيير مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً، لدراسة أثر متغير على متغير آخر في الواقع دون التحكم في المتغيرات الأخرى، وذلك من خلال سلسلة من الإجراءات اللازمة لضبط تأثير العوامل الأخرى غير العامل التجريبي.

أفراد الدراسة

تمَّ اختيار أفراد الدراسة بصورة قصدية من أسر المعاقين سمعياً الملتحقين في المدارس التابعة لمعهد الأمل للصم بمدينة الطائف هي المملكة العربية السعودية، وهي: مدرسة عبادة بن الصامت، ومدرسة الأحنف بن قيس، ومدرسة الريان المتوسطة، وتمَّ اختيار (40) فرداً من أسر المعاقين سمعياً، وأجري التعيين العشوائي لهم إلى مجموعتين؛ إحداهما المجموعة التجريبية التي طبق على أفرادها برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وعددهم (20) فرد، والمجموعة الضابطة لم يتعرض أفرادها لأية معالجة، وعددهم (20) فرداً.

أدوات الدراسة

مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأمور ومدركاتهم نحو المعاقين سمعياً

قام الباحث ببناء مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأمور للحصول على آراء أفراد عينة الدراسة، بهدف قياس درجة الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين سمعياً ومدركاتهم نحو المعاقين سمعياً، وذلك بالاستعانة بالدراسات السابقة (Sabah & Abd Alhaq, 2013؛ Afana, 1997)، وتكوّن مقياس الدراسة من مقياسين، على النحو الآتي:

1. مقياس الضغوط النفسية: اشتمل على (30) فقرة تقيس درجة الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين سمعياً.
2. مقياس مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم: اشتمل على (20) فقرة تقيس مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو المعاقين سمعياً.

صدق المقياس

بهدف التأكد من الصدق الظاهري لمقياس الدراسة بصورته الأولية، تمَّ عرضه على مجموعة من المحكمين وعددهم (8) محكمين من ذوي الخبرة والكفاءة في مجال علم النفس والإرشاد، وذلك بغرض الحكم على درجة سلامة الصياغة اللغوية لل فقرات ووضوحها، ومدى مناسبتها لقياس ما وضعت من أجله، ومدى انتماء كل فقرة للمقياس الذي تنتمي إليه، بالإضافة إلى أي إجراء يلزم من حذف أو تعديل أو إضافة على فقرات المقياس أو اقتراحات يرونها مناسبة، وتمَّ الأخذ

بملاحظات المحكمين ومقترحاتهم وتعديل فقرات المقياس بناءً على إجماع غالبية المحكمين للوصول إلى المقياس بصورته النهائية.

وبغرض استخراج دلالات الصدق البنائي لجميع فقرات أداة الدراسة (مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأمور ومدرّكاتهم نحو المعاقين سمعياً) تمّ تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (12) مديراً من خارج عينة الدراسة، وحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والأداة ككل، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1): معاملات الارتباط بين كل فقرة والمقياس الذي تنتمي إليه وارتباطها بأداة الدراسة ككل.

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس	ارتباط الفقرة بالأداة ككل	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس	ارتباط الفقرة بالأداة ككل
مقياس الضغوط النفسية					
1	.836**	.737**	26	.778**	.685**
2	.801**	.777**	27	.745**	.648**
3	.752**	.675**	28	.808**	.797**
4	.762**	.667**	29	.782**	.771**
5	.703*	.678*	30	.759**	.740**
مقياس المدرّكات نحو المعاقين سمعياً					
6	.818**	.797**	1	.787**	.774**
7	.659*	.582*	2	.729**	.648**
8	.847**	.730**	3	.668*	.590*
9	.663*	.614*	4	.757**	.683**
10	.620*	.548*	5	.847**	.735**
11	.784**	.766**	6	.659*	5*4.5
12	.846**	.740**	7	.743**	.714**
13	.806**	.703**	8	.805**	.763**
14	.802**	.783**	9	.840**	.801**
15	.830**	.728**	10	.636*	.682*
16	.732**	.652**	11	.848**	.754**
17	.883**	.769**	12	.791**	.722**
18	.790**	.602**	13	.634*	.593*
19	.845**	.745**	14	.754**	.733**
20	.830**	.728**	15	.764**	.749**
21	.811**	.710**	16	.841**	.740**

...تابع جدول رقم (1)

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس	ارتباط الفقرة بالأداة ككل	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس	ارتباط الفقرة بالأداة ككل
22	.791**	.654**	17	.832**	.799**
23	.635*	.549*	18	.813**	.797**
24	.670*	.587*	19	.800**	.761**
25	.833**	.706**	20	.782**	.765**

*معاملات ارتباط مقبولة ودالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)
 **معاملات ارتباط مقبولة ودالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يظهر من الجدول (1) أنَّ معاملات الارتباط بين كل فقرة المقياس الذي تنتمي إليه تراوحت بين (0.548-0.848)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات الأداة ككل بين (0.545-0.801)، وهي معاملات ارتباط دالة ومقبولة لأغراض تطبيق هذه الدراسة.

ثبات المقياس

بهدف التأكد من ثبات المقياس تم تطبيقه مرتين بفارق زمني أسبوعين على عينة استطلاعية مكونة من (12) ولي أمر من خارج عينة الدراسة الأصلية ومن مجتمع الدراسة، وتم حساب معامل الثبات بطريقة كرونباخ الفا (Cronbach's Alpha)، وثبات الإعادة (Test. R.test) وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الثبات كانت متوسطة، جدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2): نتائج معامل ثبات كرونباخ الفا، وثبات الإعادة (Test. R.test) لمقياس الدراسة.

المتغير	كرونباخ الفا	معامل الثبات الإعادة
الضغوط النفسية لأولياء الأمور	0.97	0.81
المدرجات نحو المعاقين سمعياً	0.85	0.82

يظهر من الجدول (2) أن معامل ثبات كرونباخ الفا لمقياس الضغوط النفسية بلغ (0.97) ولمقياس المدرجات بلغ (0.85)، أما قيم ثبات الإعادة (Test. R.test) فقد بلغت لمقياس الضغوط النفسية (0.81) والمدرجات (0.82) وهي معاملات ثبات مقبولة وتدل على درجة ثبات مرتفعة لمقياس الدراسة.

تصحيح المقياس

تكوّن مقياس الضغوط النفسية بصورته النهائية من (30) فقرة، ومقياس المدرجات نحو المعاقين سمعياً من (20) فقرة، وتم استخدام مقياس ليكرت للتدرج الخماسي بهدف قياس آراء أفراد عينة الدراسة، وتم إعطاء بدرجة كبيرة جداً (5)، بدرجة كبيرة (4)، بدرجة متوسطة (3)، بدرجة قليلة (2)، بدرجة قليلة جداً (1)، وذلك بوضع إشارة (√) أمام الإجابة التي تعكس درجة

موافقتهم، كما تمّ الاعتماد على التصنيف التالي للحكم على المتوسطات الحسابية كالتالي: (أقل من 2.34 منخفضة، من 2.34-3.66 متوسطة، من 3.67 إلى 5.00 مرتفعة).

البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية

تمّ إعداد برنامج إرشادي لأسر المعاقين سمعياً، وذلك بالاستعانة بالأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة (Aldhemit, 'Muneeb, 2010؛ Abu Aldiar, 2010؛ Arabiyat & Zayoudi, 2008؛ 2008). ويهدف البرنامج الإرشادي إلى خفض الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً، وتحسين مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً، واشتمل على (6) جلسات وجلستين تمهيدية وختامية:

1. الجلسة التمهيدية للتعريف بالبرنامج الإرشادي.
 2. التعريف بالإعاقة السمعية وأنواعها.
 3. أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً.
 4. أساليب ضبط سلوك الطفل ذوي الإعاقة.
 5. التعامل مع المعينات السمعية.
 6. احتياجات ذوي الإعاقة السمعية وحقوقهم.
 7. نشاطات اجتماعية وترويحية.
 8. الجلسة الختامية.
- بواقع جلستين كل أسبوع، إذ تمّ تطبيقه على أسر المعاقين سمعياً أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية لمدة (4) أسابيع خلال الفترة (2018/11/1م إلى 2018/11/30م). وتمّ استخدامه لتدريب أفراد المجموعة التجريبية من أسر المعاقين سمعياً، وتمّ تقديم الدليل وفق الخطوات الآتية:
1. تحديد الهدف من استخدام البرنامج الإرشادي.
 2. الرجوع إلى الأدب النظري الذي تناول برامج إرشادية للتخفيف من الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الإعاقة السمعية.
 3. تحديد المحتوى المراد تقديمه في البرنامج، والأنشطة والأساليب الإرشادية للبرنامج.
 4. تحديد جلسات البرنامج وأهداف كل جلسة إرشادية.
 5. كتابة محتوى جلسات البرنامج وخطوات تنفيذها.

6. التحقق من صدق البرنامج الإرشادي من خلال عرضه على (6) محكمين من ذوي الاختصاص في الإرشاد النفسي، بهدف إبداء رأيهم حول ملائمة محتوى البرنامج الإرشادي وتوافقه مع الأهداف التي أعد من أجلها، والسلامة اللغوية للمحتوى ووضوحه، وتم الأخذ بأرائهم وإجراء ما يلزم من تعديل.

7. تقديم البرنامج الإرشادي في صورته النهائية الصالحة للتطبيق.

متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة

— المجموعة، ولها مستويان: (المجموعة الضابطة، والمجموعة التجريبية).

المتغيرات التابعة

— درجة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً.

— المدركات نحو المعاقين سمعياً.

المعالجة الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة، وتطبيق اختبار (t) للعينات المستقلة (Independent Sample t. Test) للكشف عن الفروق في متغيرات الدراسة بين المجموعتين (التجريبية، الضابطة) في القياسات القبلية، واختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للكشف عن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

تكافؤ المجموعتان: للتعرف على التكافؤ بين مجموعتي الدراسة (التجريبية، الضابطة) على مقياسي (الضغوط النفسية لأولياء الأمور، المدركات الإيجابية والسلبية والمحايدة لأولياء الأمور نحو سلوك أطفالهم المعاقين سمعياً) في القياسات القبلية تم تطبيق اختبار (t) للعينات المستقلة (Independent Sample t. Test) جدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3): نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للكشف عن الفروق في مقياسي الدراسة بين المجموعتين (التجريبية، الضابطة) في القياسات القبلية (ن=40).

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف	قيمة t	درجات الحرية	الدالة الإحصائية
الضغوط النفسية لأولياء الأمور	التجريبية	3.87	0.20	0.23	38	0.37
	الضابطة	3.85	0.24			
المدركات نحو المعاقين سمعياً	التجريبية	2.42	0.28	0.08-	38	0.94
	الضابطة	2.43	0.27			

يظهر من الجدول (3) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين (التجريبية، الضابطة) في القياسات القلبية لمقياسي الضغوط النفسية والمدرجات لأولياء الأمور، حيث بلغت قيمة (t) (0.23)، وبدلالة إحصائية (0.37)، وعدم وجود فروق لمجال المدرجات الإيجابية والسلبية والمحايدة لأولياء الأمور نحو سلوك أطفالهم المعاقين سمعياً، حيث بلغت قيمة (t) (-0.08)، وبدلالة إحصائية (0.94)، حيث لم تصل قيم (t) إلى مستوى الدلالة الإحصائية وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين في القياس القلبي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً؟ للإجابة عن السؤال الأول لقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً في المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية، جدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات مجال الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي (ن=40).

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	اشعر أن حياتي قد تحطمت بقدوم ابن/ابنة معاق/ة	3.88	0.65	13	مرتفعة
2	اشعر أن أقاربي يحاولون تجنب التعامل مع أسرتي بسبب ابني/ابنتي المعوق/ة	3.83	0.75	20	مرتفعة
3	اعتقد أن وجود فرد معوق في الأسرة يعد كارثة كبيره لها	3.83	0.71	21	مرتفعة
4	تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين إعطاءها لابني/ابنتي	3.80	0.69	22	مرتفعة
5	يؤلمني أن ابني/ابنتي لن يكون امتداد طبيعي لأسرتي	3.80	0.65	23	مرتفعة
6	يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك ابني/ابنتي المعوق/ة	3.88	0.65	12	مرتفعة
7	يصعب علي التعامل مع ابني/ابنتي المعوقة	3.75	0.71	30	مرتفعة

...تابع جدول رقم (4)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
8	اشعر بالتوتر حينما اصطحب ابني/ابنتي إلى الأماكن العامة	3.83	0.68	19	مرتفعة
9	اشعر بالإحراج والارتباك بسبب ابني/ابنتي المعوق/ة	4.08	0.69	1	مرتفعة
10	لا يمكنني زيارة أصدقائي وقتما أشاء	3.88	0.69	11	مرتفعة
11	يتخلّى أفراد الأسرة عن الكثير من الضروريات بسبب وجود طفل معاق بها	3.85	0.74	14	مرتفعة
12	اعتقد أن ابني/ابنتي بحاجة إلى توجيه ومراقبه مستمرة	3.80	0.72	24	مرتفعة
13	اشعر بالحزن الشديد عندما أفكر في حالة ابني/ابنتي	3.78	0.70	29	مرتفعة
14	اشعر بالإحباط حينما أدرك أن ابني/ابنتي لن يعيش حياة طبيعية مطلقا	3.85	0.66	15	مرتفعة
15	أحرص على توفير الحماية الزائدة لابني/ابنتي	3.90	0.71	5	مرتفعة
16	اشعر أن إنجازات ابني/ابنتي أقل بكثير مما هو متوقع منه	3.80	0.69	25	مرتفعة
17	اشعر بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين	3.98	0.73	3	مرتفعة
18	اشعر أن الناس لا يراعون مشاعر أسرة الطفل المعوق	3.80	0.72	26	مرتفعة
19	يقلقني أن متطلبات رعاية ابني/ابنتي المعوق/ة تفوق كثيرا قدراتي المادية	3.78	0.66	28	مرتفعة
20	يصعب على أسرة الطفل المعوق وضع خطط للمستقبل	3.83	0.71	18	مرتفعة
21	متطلبات الابن/الابنة المعاق/ة مرهقة وكثيرة بالنسبة للأسرة	3.88	0.72	10	مرتفعة

...تابع جدول رقم (4)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
22	عدم توافر الدعم المناسب لأسرة المعوق	4.00	0.72	2	مرتفعة
23	أشعر بالضيق حينما أفكر في مستقبل ابني/ابنتي المعاق	3.83	0.71	17	مرتفعة
24	أحس بالحرج لأن ابني/ابنتي يصعب عليه/ها تركيز الانتباه لفترة طويلة	3.95	0.68	4	مرتفعة
25	أشعر بعدم الارتياح من نظره الآخرين لي بسبب ابني/ابنتي المعاق	3.88	0.69	9	مرتفعة
26	أتجنب الحديث عن ابني/ابنتي المعاق/ة مع الآخرين	3.90	0.67	6	مرتفعة
27	أتخلى عن الكثير من الضروريات بسبب ابني/ابنتي المعاق/ة	3.85	0.70	16	مرتفعة
28	تقل متعتي بالحياة مقارنة مع الآخرين	3.88	0.69	8	مرتفعة
29	أشعر أن ابني/ابنتي يعاني من صعوبة في التعامل مع أقرانه بسبب إعاقته	3.78	0.73	27	مرتفعة
30	أشعر أن ما نفعله مع ابننا/ابنتنا المعاق/ة يعد جهداً ضائعاً	3.90	0.74	7	مرتفعة
	المتوسط العام	3.88	0.65		مرتفعة

يظهر من الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً تراوحت بين (3.75– 4.08)، كان أبرزها للفقرة (9) وتنص على "أشعر بالإحراج والارتباك بسبب ابني/ابنتي المعوق" وبدرجة مرتفعة، ثم جاءت الفقرة رقم (22) والتي تنص على "عدم توافر الدعم المناسب لأسرة المعوق" بمتوسط حسابي (4.00) وبدرجة مرتفعة، ثم جاءت الفقرة رقم (17) والتي تنص على "أشعر بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين" بمتوسط حسابي (3.98) وبدرجة مرتفعة، وأخيراً جاءت الفقرة رقم (7) والتي تنص على "يصعب علي التعامل مع ابني/ابنتي المعوق" وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط العام (3.88) وبدرجة مرتفعة.

ويعزو الباحث السبب في ذلك إلى أن أولياء أسر المعاقين سمعياً، تنتابهم صدمة شديدة عند معرفتهم وجود الإعاقة السمعية لدى أطفالهم، يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم/ابنتهم، ثم الخوف والقلق، ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله، والسعي لإيجاد العلاج المناسب للحالة. كل تلك المشاعر السلبية، والقلق والخوف، تجعل الأسر وأولياء الأمور تحت تأثير

المشكلات والضغوط النفسية، والتي تستمر معهم كلما تقدم ابنهم/ ابنتهم في المراحل العمرية، كما وأنهم يشعرون بالحرج لان ابنهم/ ابنتهم يصعب عليه تركيز الانتباه، كما ويشعرون بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين، بالإضافة إلى ضعف مستوى الخدمات المتوفرة لفئة ذوي الإعاقة السمعية من المجتمع ومن هذه الخدمات: توفير الأدوات والأجهزة التعليمية اللازمة للتواصل، ودمجهم بالمدارس العادية، وخدمات الإرشاد النفسي وتطوير الفرد المعوق سمعياً، والخدمات العلاجية والتأهيلية وتوفير خدمات التأهيل المهني بما يتناسب مع طبيعة الإعاقة السمعية. واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة إقبال (Iqbal, 2015) التي بينت أن الضغوط النفسية لأولياء الأمور تتسم بالارتفاع، ودراسة (Bawalsah, 2016) التي أشارت نتائجها إلى وجود مستويات عالية من الإجهاد الذي يعاني منه والدي الأطفال ذوي الإعاقات البدنية والعقلية والسمعية في الأردن.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما هي مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً؟ للإجابة عن السؤال الثاني لقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً في المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية، جدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات قياس مدركات أسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي (ن=40).

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	شعرت بغضب عندما عرفت بان طفلي معاقا	2.65	1.10	2	متوسطة
2	تقبلت إعاقة ابني/ابنتي بعد فترة قصيرة من اكتشافها	2.55	0.99	4	متوسطة
3	أجد صعوبة في الاتصال مع ابني/ابنتي المعاق/ة سمعياً	2.55	0.99	3	متوسطة
4	أجد أن العلاج لا يجدي نفعا مع ابني/ابنتي	2.75	1.08	1	متوسطة
5	اعتقد أن ابني/ابنتي رغم إعاقته/ها قادراً على إكمال دراسته الجامعية	2.53	0.99	5	متوسطة
6	اعتقد أن قدرات طفلي تؤهله مهنيًا	2.25	0.87	18	ضعيفة
7	أسعى بكل طاقتي لتغيير نظرة المجتمع للمعاق سمعياً.	2.43	0.98	11	متوسطة
8	يميل الطفل المعاق إلى العدوان والعنف والتخريب لجذب انتباه الآخرين	2.23	0.77	19	ضعيفة

...تابع جدول رقم (5)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
9	يحرزني أن أرى طفلي المعاق سمعياً معزولاً بين إخوته	2.48	1.04	8	متوسطة
10	اعتقد أن طفلي المعاق سمعياً قادر على الإبداع الفني بصورة كبيرة	2.45	1.01	9	متوسطة
11	ارفض التعامل مع ابني/ابنتي المعاق/ة بالإشارات عوضاً عن اللغة اللفظية	2.45	0.99	12	متوسطة
12	لا أستطيع تحديد الحاجات التي يفضلها طفلي المعاق من مأكّل ومشرب وملبس	2.23	0.83	20	ضعيفة
13	يستبعد طفلي المعاق دائماً من الحوار الذي يدور بين أفراد الأسرة	2.53	0.99	6	متوسطة
14	أجد صعوبة أحياناً في التفاهم مع طفلي المعاق سمعياً بسبب عدم وعي بلغة	2.28	0.82	16	ضعيفة
15	اعتقد بأن زيارتي المتكررة لطفلي المعاق سمعياً في المدرسة يزيد دافعيته للتعلم	2.45	0.99	10	متوسطة
16	أرى أن الطفل المعاق بحاجة إلى مساعدة أكثر من الأطفال العاديين	2.48	0.99	7	متوسطة
17	إن حنان الأم الزائد لطفلها المعاق يشجعه على المضي بأخطائه	2.38	0.98	13	متوسطة
18	أمانع من زواج ابني/ابنتي المعاقين سمعياً من بنت/ابن أصم في المستقبل	2.33	0.92	14	ضعيفة
19	اعتقد بأن السماعه الطبية تساعد الطفل على تحسين لغته اللفظية	2.30	0.76	15	ضعيفة
20	سأت العلاقة الزوجية بسبب وجود طفل معاق سمعياً	2.28	0.85	17	ضعيفة
المتوسط العام		2.43	0.27		متوسطة

يظهر من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس مدركات اسر المعاقين سمعياً نحو أطفالهم المعاقين سمعياً تراوحت بين (2.23– 2.75)، كان ابرزها للفقرة (4) وتنص على "أجد أن العلاج لا يجدي نفعاً مع ابني/ابنتي" وبدرجة متوسطة، ثم جاءت الفقرة رقم (1) والتي تنص على "شعرت بغضب عندما عرفت بأن طفلي معاق" بمتوسط حسابي (2.65) وبدرجة متوسطة، ثم جاءت الفقرة رقم (3) والتي تنص على "أجد صعوبة في الاتصال مع

ابني/ابنتي المعاق/ة سمعياً" بمتوسط حسابي (2.55) وبدرجة متوسطة، وأخيراً جاءت الفقرة رقم (12) والتي تنص على "لا أستطيع تحديد الحاجات التي يفضلها طفلي المعاق من مأكّل ومشرب وملبس" وبدرجة ضعيفة، وبلغ المتوسط العام (2.43) وبدرجة متوسطة.

وربما يعود السبب في ذلك إلى ضرورة أن تكون مدرّكات أسر المعاقين سمعياً إيجابية مع الإعاقة، وذلك بإقامة علاقات بناءة ضمن نطاق الأسرة قوامها التقبل وتوفير أوجه الدعم المختلفة لها لمواجهة الضغوط النفسية والمادية الناجمة عن وجود طفل معوق سمعياً بينهم بما يسمح بإرساء مدرّكات إيجابية نحوه أو تغيير المدرّكات السلبية حياله بما يسمح ببذل الجهد الواعي لرعايته ومساعدته والاستمرار في بذل هذا الجهد بما يسمح بدمج هذا المعاق ليس داخل أسرته فقط ولكن داخل المجتمع ككل. واتفقت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة (Afana, 1997) إلى بينت وجود اتجاهات إيجابية لأولياء الأمور نحو سلوك أطفالهم الصم، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Ristic, Kocic & Milosevic, 2013) التي أشارت إلى أنّ الاتجاهات الوالدية أهمية خاصة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من ضعف السمع بشكل أكبر، وأنّ الأمهات يهتمن بالأطفال الذين يعانون من ضعف السمع.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً؟ للإجابة عن السؤال تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين (التجريبية، والضابطة)، وتطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً، جدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين (التجريبية، والضابطة) لمجال الضغوط النفسية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة (ن=40).

المجموعة	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل
التجريبية	القبلي	3.87	0.20	2.19
	البعدي	2.20	0.22	
الضابطة	القبلي	3.85	0.24	3.78
	البعدي	3.78	0.26	

يظهر من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية، وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تمّ تطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)، واستخراج حجم الأثر عن طريق قيمة (Eta Square)، جدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للكشف عن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي بوجود القياس القبلي مصاحباً، وقياس حجم الأثر (Eta).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر (Eta)
الضغوط النفسية	25.070	1	25.070	455.721	0.000	0.925
القياس القبلي	.139	1	0.139	2.522	0.121	0.064
الخطأ	2.035	37	0.055			
مجموع المصحح	27.138	39				

يظهر من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لمتغير المجموعة في القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (F) (455.721) وبدلالة إحصائية (0.000)، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية حيث بلغ المتوسط الحسابي المعدل (2.19)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (3.78)، وبلغ حجم الأثر (Eta Square) (92.5%)، ولم تظهر فروق دالة إحصائية في القياس القبلي وهذا يؤكد تكافؤ المجموعتين قبل تطبيق البرنامج.

ويدل ذلك على أن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً، حيث تساعد البرامج في التخلص من الضغوط النفسية، وتساعد في زيادة التكيف النفسي والاجتماعي لديهم ولتمكينهم من العيش في هدوء وراحة نفسية، كما ويساعد البرنامج في مواجهة ما يعترضهم من مشكلات ليتمكنوا من إعادة مسار حياتهم التي تمكنهم من أن يعيشوا بأمان نفسي. واتفقت النتيجة مع نتيجة دراسة (Arabiyat & Zayoudi, 2008) التي بينت وجود أثر للبرنامج الإرشادي المستخدم في خفض الضغوط النفسية لدى أسر ضعاف السمع، واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الدهيمات (Aldhemit, 2008) التي أشارت إلى فاعلية برنامج إرشادي في خفض مستويات الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين سمعياً، ودراسة أبو الديار (Abu Aldiar, 2010) التي أظهرت نتائجها إلى فاعلية برنامج إرشادي عقلي انفعالي في تنمية التفاؤل في خفض حدة الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعوقين سمعياً، ودراسة (Movallali, Amiri, Yousefi, & Morovati, 2015) التي أشارت إلى فاعلية التدريب السلوكي لأمهات الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع في الحد من الضغوط النفسية وتحسين الصحة العقلية لديهم، وساهم في منع المشاكل النفسية والصحية من الحدوث لدى الأمهات.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما فاعلية البرنامج الإرشادي في تغيير مدركات أولياء أمور الأطفال المعاقين سمعياً نحو هؤلاء الأطفال؟ للإجابة عن السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين (التجريبية، والضابطة)، وتطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تغيير مدركات أولياء أمور نحو أطفالهم المعاقين سمعياً، جدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية القياسين القبلي والبعدى للمجموعتين (التجريبية، والضابطة) لمجال مدركات أولياء أمور نحو أطفالهم من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة (ن=40).

المجموعة	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل
التجريبية	القبلي	2.42	0.28	3.38
	البعدى	3.39	0.29	
الضابطة	القبلي	2.43	0.27	2.89
	البعدى	2.89	0.19	

يظهر من الجدول (8) وجود فروق ظاهرية بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعتين الضابطة والتجريبية، وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم تطبيق تحليل التباين المصاحب (ANCOVA)، واستخراج حجم الأثر عن طريق قيمة (Eta Square)، جدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9): نتائج تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للكشف عن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى بوجود القياس القبلي مصاحباً، وقياس حجم الأثر (Eta).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر (Eta)
مدركات أولياء الأمور	2.440	1	2.440	40.697	0.000	0.524
القبلي	.114	1	.114	1.897	0.177	0.049
الخطأ	2.218	37	.060			
مجموع المصحح	4.757	39				

يظهر من الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لمتغير المجموعة في القياس البعدى، حيث بلغت قيمة (F) (40.697) وبدلالة إحصائية (0.000)، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية حيث بلغ المتوسط الحسابي المعدل (3.38)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (2.89)، وبلغ حجم الأثر (Eta Square) (52.4%) ولم تظهر فروق دالة إحصائية في القياس القبلي وهذا يؤكد تكافؤ المجموعتين قبل تطبيق البرنامج.

مما يدل على نجاح البرنامج وبيان أهمية وفاعليته في تغيير مدركات أولياء أمور نحو أطفالهم المعاقين سمعياً، حيث أظهر أولياء الأمور بعد تطبيق البرنامج آراء إيجابية للبرنامج حيث ساعدتهم البرنامج للتكيف مع الوضع في الأسرة والصعوبات النفسية والانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها الوالدين نتيجة للضغوط والأعباء المترتبة على العناية بالمعاق سمعياً، كما وغير البرنامج من مدركاتهم نحو المعاق سمعياً وزاد من تكيفهم مع الضغوط الخارجية.

الاستنتاجات

1. يعاني أولياء أمور المعاقين سمعياً من ضغوط نفسية ناتجة عن وجود إعاقة سمعية لدى أطفالهم.
2. يوجد قصور في مدركات أسر المعاقين سمعياً لواقع أطفالهم والمشاكل التي يواجهونها.
3. يساهم البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة في خفض الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً.
4. يساهم البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة في تغيير مدركات أسر المعاقين سمعياً لواقع أطفالهم والمشاكل التي يواجهونها.

التوصيات

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحث بما يأتي:

1. ضرورة تقديم برامج إرشادية لذوي المعاقين سمعياً لإرشادهم وتحسين قدرتهم على التعامل مع المعاقين سمعياً.
2. ضرورة توفير الدعم المناسب والدعم المادي لأسر المعاقين سمعياً من قبل وزارة التنمية الاجتماعية للقدرة على تلبية متطلبات رعاية المعاق سمعياً.
3. ضرورة تقديم برامج إرشادية لذوي المعاقين سمعياً لإرشادهم ومساعدتهم على تحديد الحاجات التي يفضلها المعاق سمعياً، ولتغيير مدركات أولياء أمور نحو أطفالهم المعاقين سمعياً.

References (Arabic & English)

- Abbas, M. (2005). Parental perceptions and their implications for the independence of the disabled, a paper presented at the celebration of the National Day of the Disabled. *Conference on Psychological, Social and Pedagogical Care for People with Special Needs*, University of Ammar, Laghouat, Algeria.
- Abd Allatif, A. (2003). *Reference in the training and teaching of hearing impaired in regular schools*. Damascus: Dar Kiwan for printing, publishing and distribution.
- Abu Aldiar, M, N. (2010). Effectiveness of a rational - emotional counseling program in developing optimism to reduce the

- psychological stress of a sample of children with hearing disabilities. *Journal of Social Sciences*, 38 (3), 59-94.
- Afana, A. (1997). Parents' attitudes towards the behavior of their deaf children in Gaza City. *Journal of the Islamic University*, 5 (2), 83-115
 - Aldhemit, Y. (2008). *Stress Levels among Families of Hearing Impaired Children and the Effectiveness of a Suggestion Counseling Program to Reduce It in Amman City* (Unpublished Master Thesis, University of Jordan, Jordan).
 - Al-Qureaiti, A. (2014). *Guidance for people with special needs and their families*. Saudi Arabia: Dar Alam Alkutub.
 - Alsa'eed, H. (2016). *Hearing disability is a scientific and practical guide for parents and specialists*. Egypt: Anglo-Egyptian Bookshop.
 - Alsheikhly, A. (2016). *Children's rights: Islamic law, the Saudi regime, and international covenants*. Saudi Arabia: Obeikan Publishing.
 - Arabiyat, A & Zayoudi, M. (2008). Effectiveness of a guiding program to reduce stress in the families of hearing impaired children and its impact on the adaptation of their children. *Damascus University Journal*, 24 (1), 201-236.
 - Bahashwan, F & Alfaqih, M. (2013). Problems of families of disabled children: a study applied to a sample of parents of disabled children in Hadramout Governorate. *Alandalus Journal for Social and Applied Sciences*, 5 (9), 47-124.
 - Bawalsah, J. A. (2016). Stress and Coping Strategies in Parents of Children with Physical, Mental, and Hearing Disabilities in Jordan. *International Journal of Education*, 8 (1), 1-22.
 - Gurbuz, M. K., Kaya, E., Incesulu, A., Gulec, G., Cakli, H., Ozudogru, E., & Colak, E. (2013). Parental Anxiety and Influential Factors in the Family with Hearing Impaired Children: Before and After Cochlear Implantation. *Journal of International Advanced Otology*, 9 (1), 1-22.

- Iqbal, A. (2015). *Psychological stresses among the parents of the pupils with auditory disability in Alamal schools in Khartoum state in relation to some variables* (Unpublished Master thesis, Sudan University of Science and Technology, Sudan).
- Jamool, S, A. (2014). *Effective logo therapy to improve the family quality of life and its impact on the communication skills of Deaf-blind in Syria*. (Unpublished Master Thesis, Cairo University, Cairo).
- Magari, R. (2005). *The effect of Hearing impairment of Children on Parents Mental Health in Gaza Strip* (Unpublished Master Thesis, Al-Quds University, Palestine).
- Movallali, G., Amiri, M., Yousefi, M., & Morovati, Z. (2015). Parental stress and mental health in mothers of children with hearing impairment: the effectiveness of a behavioural training program. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 20 (7), 89-95.
- Muneeb, M. (2010). *Parents with special needs and guidance*. Saudi Arabia: The Studies and Research Center at Prince Naif University.
- Nissan, K. (2009). *Hearing disability from the concept of rehabilitation*. Amman: Osama House for Publishing and Distribution
- Obaidat, R. (2007). *Psychological and social effects of disability on the siblings of persons with disabilities*. United Arab Emirates: Sharjah City for Humanitarian Services.
- Osman, S. (2009). *The Instructive Program Efficacy Proposed to Relief Stress of Mentally Disabled Children's Mothers in White Nile State* (Unpublished Master Thesis, University of Khartoum, Sudan).
- Ristic, S., Kocic, B., & Milosevic, Z. (2013). The effect of parental attitudes on habilitation of hearing impaired children. *Vojnosanitetski pregled*, 70 (4), 363-367.
- Sabah, A & Abd Alhaq, M. (2013). The relationship between psychological stresses among Families. *The Arab Journal of Educational and Social Studies*, 1 (4), 79-100.

- Shareet, A & Mohammad, A. (2005). The effectiveness of an instructional program to improve mothers' communication with their children and its impact on the development of social maturity in hearing-impaired children. *Journal of Contemporary Psychology and Human Sciences*, 16 (1), 11-118.
- Wanjiru, T. N. (2014). *Parental attitudes towards children with hearing impairment and academic performance: A Case of Kambui School for The Deaf, Githunguri District, Kiambu County, Kenya* (Master Thesis, Kenyatta University, Kenya).