مجلة جامعة الملك سعود، م ٣، العلوم التربوية (١)، ص ص ٣٠٥ ـ ٣٣٥ (١٤١١هـ / ١٩٩١م).

أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات

زيدان أحمد السرطاوي

أستاذ مساعد، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية

ملخص البحث. هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات (عمر الطفل المعوق، جنسه وترتيبه في الأسرة، ودرجة الفقدان السمعي لديه وأسباب إعاقته السمعية). ولتحقيق ذلك قام الباحث الحالي بتطبيق مقياس على ١١٤ أبًا و ٣٩ أمًا من أهالي الأطفال المعوقين سمعيًا والمسجلين في معاهد الأمل للصم في مدينة الرياض ويتكون المقياس المستخدم من ثلاثة مجالات وأبعاد أساسية وهي: ١) الضغوط النفسية، ٢) التواصل مع الطفل المعوق سمعيًا، ٣) والعلاقة مع المهنيين وغيرهم من الأفراد خارج إطار الأسرة.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١ ـ لا توجد فروق دالة بين استجابة الآباء والأمهات على الأبعاد الثلاثة للمقياس المستخدم. ومع ذلك عبّر الآباء عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر من الأمهات، في حين عبّرت الأمهات عن ثقة أكبر في قدرتهن على التواصل مع طفلها المعوق سمعيًا.

٢ ـ لا يوجد أثر دال لجنس الطفل المعوق سمعيًا على استجابات الوالدين في حين أظهرت النتائج وجود أثر دال لأعمار الأطفال المعوقين سمعيًا وترتيبهم في الأسرة على تلك الاستجابات.

٣ ـ يوجد أثر دال لدرجة الفقدان السمعي للطفل على استجابة الوالدين للأبعاد الثلاثة للأداة المستخدمة.

٤ ـ كانت استجابات أمهات الأطفال ممن كانت الحصبة الألمانية والتهاب السحايا سببًا في إعاقة أطفالهن السمعية أكثر سلبية من استجابات أمهات الأطفال الآخرين ممن كانت الوراثة سببًا في إعاقة أطفالهن السمعية.

مقدمة

إن أهمية الوالدين ودورهم في نمو طفلهم النفسي وتطوره الاجتماعي والأكاديمي تعتبر من الأمور التي لا سبيل إلى إنكارها. وبالمقابل لا سبيل إلى إنكار أثر الأطفال في أسرهم. ويكون هذا التأثير جوهريًا عندما يكون الطفل غير عادي. وتتوقف درجة التأثير والتوتر التي تخبرها أسرة الطفل المعوق على عدد كبير من العوامل منها عوامل ثقافية وطبقية وأخرى تتصل بنمو الطفل وجنسه وأعمار الإخوة والأخوات، وعوامل ترتبط بطبيعة الإعاقة ودرجة وضوحها الاجتماعي. وهكذا فإن معرفة الدور الذي يلعبه الوالدان في نمو أطفالهم وتطورهم وخاصة المعوقين منهم يفرض على التربويين والأخصائيين التعرف على أثر الإعاقة على الوالدين من حيث استجابتهم للضغوط النفسية التي تواجههم، وقدرتهم على التواصل مع أطفالهم، وعلاقتهم مع المهنيين العاملين مع الطفل. وحيث إن الوالدين يلعبان دورًا كبيرًا في التخطيط لتعليم أطفالهم فهم مدعوون لأن يكونوا أعضاء مشاركين في صياغة البرنامج التربوي الفردي وأن يحضروا الاجتماعات التي تعقدها المدرسة. وهذا من شأنه أن يطور علاقة الوالدين بالمهنيين، ويبني جسورًا من الثقة والألفة بينهم. ولا شك أن مشاركة الوالدين في التخطيط لتعليم أطفالهم تخلق لديهم حسًا بالمسؤولية والمساعدة في تنفيذ البرنامج التعليمي. ولاشك أن تطوير مثل تلك العلاقة الإيجابية يعتمد بدرجة كبيرة على قدرة العاملين على فهم الوالدين والتواصل معهم بفعالية.

وحيث إن استجابة والدي الأطفال المعوقين وردود فعلهم ترتبط بطبيعة الإعاقة فقد سعت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الإعاقة السمعية على آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا، والتعرف على علاقة بعض العوامل مثل: عمر الطفل المعوق سمعيًا وجنسه وترتيبه في الأسرة، ودرجة الفقدان السمعي وأسباب ذلك باستجابة الوالدين. وهذا من شأنه أن يساعد المربين وغيرهم من المهنيين العاملين في مجالات الصحة النفسية على وضع الخطط والبرامج الإرشادية المناسبة للعمل مع أسر الأطفال المعوقين سمعيًا التي تهدف إلى التخفيف

من الضغوط النفسية التي تواجههم، وتساعدهم على تحقيق ثقة أكبر في قدرتهم على التواصل مع طفلهم المعوق، وعلى تطوير علاقة إيجابية بينهم وبين المهنيين العاملين في مجال رعاية الأطفال المعوقين سمعيًا. ولا يمكن لتلك البرامج الإرشادية أن تنجح إلا إذا وضعنا في الحسبان تلك العوامل التي ترتبط بالأسرة والعلاقات الأسرية واتجاه الآباء نحو الإعاقة، ودرجة تقبلهم لإعاقة طفلهم السمعية وأثرها في حياة الأطفال الآخرين، وتأثيرها في دورة حياة الأسرة بوجه عام.

مشكلة الدراسة

يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما هي استجابات الآباء والأمهات ذوي الأطفال المعوقين سمعيًا نحو أبنائهم المعوقين سمعيًا؟

هدف الدارسة

تهدف الدراسة الحالية على التعرف على طبيعة استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا للضغوط النفسية التي تواجههم، وقدرتهم على التواصل مع أطفالهم المعوقين سمعيًا، ورضاهم عن علاقتهم مع الأشخاص الآخرين خارج إطار الأسرة من مهنيين وغيرهم نتيجة الفقدان السمعي لأطفالهم. كما تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر بعض المتغيرات المتعلقة بعمر الطفل المعوق سمعيًا، وجنسه، وترتيبه في الأسرة، ودرجة الفقدان السمعي لديه، وسبب إعاقته السمعية على استجابات الوالدين في الأبعاد الثلاثة التي سبق ذكرها. حيث لم يسبق ــ حسب علم الباحث ــ أن تناولت الدراسات العربية مثل هذا الموضوع من قبل.

أسئلة الدراسة

يمكن تحقيق أهداف الدراسة الحالية من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

١ ـ هل هناك اختلاف بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض نتيجة الفقدان السمعي لأطفالهم؟

٢ ـ ما هو أثر عمر الطفل المعوق سمعيًا على استجابات والديه على الاستبانة المعدة لذلك الغرض؟

٣ ـ ما هو أثر ترتيب الطفل المعوق سمعيًّا على استجابات والديه على الاستبانة المعدة لذلك الغرض؟

٤ ـ ما هو أثر سبب الإعاقة السمعية على استجابات والديه على الاستبانة المعدة لذلك الغرض؟

٥ ـ ماهو أثر جنس الطفل المعوق سمعيًّا على استجابات والديه على الاستبانة المعدة لذلك الغرض؟

٦ ـ ما هو أثر درجة الفقدان السمعي للطفل على استجابات والديه على الاستبانة المعدة لذلك الغرض؟

فرضيـــات الدراســة

١ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض نتيجة الفقدان السمعي لأطفالهم.

٢ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض تعزى لمتغير عمر الطفل المعوق سمعيًّا.

٣ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض تعزى لمتغير ترتيب الطفل المعوق سمعيًّا.

٤ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض تعزى لمتغير سبب إعاقة الطفل السمعية.

٥ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض تعزى لمتغير جنس الطفل المعوق سمعيًا.

٦ ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا على الاستبانة المعدة لذلك الغرض تغرى لدرجة الفقدان السمعي لدى الطفل المعوق سمعيًا.

مصطلحات الدراسة

الإعاقة السمعية : يشتمل مفهوم الإعاقة السمعيَّة على كل من الأصم وثقيل السمع.

الأصم: هو الذي لا يستطيع استخدام حاسة السمع لفهم الكلام حتى مع استخدام أجهزة أو أدوات مساعدة. وتقدر درجة الفقدان السمعي لديه بتسعين (٩٠) ديسيبل فما فوق.

ثقيل السمع: هو الذي يعاني من نقص حاسة السمع لدرجة تجعل من الضروري استخدام أجهزة أو أدوات مساعدة حتى يتمكن من فهم الكلام المسموع.

محددات الدراسة

١ ـ اقتصرت الدراسة على آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا دون أفراد الأسرة الآخرين.

٢ ـ اقتصرت الدراسة على والدي الأطفال المعوقين سمعيًا والمسجلين في معاهد الأمل الواقعة في مدينة الرياض للعام الدراسي ١٤٠٨-١٤٠٩هـ.

الدراســـات الســـابقة

تركـزت البحوث التي أجريت في موضوع الأسرة والطفل المعوق على تتبع مشاعر الوالدين وتحديد مستوى التوتر والارتباك في حياة أسر الأطفال المعوقين بشكل عام. وفي هذا السياق توصل الباحثون إلى افتراض وجود نوع من التتابع في استجابات الوالدين عند ولادة طفل معوق أو عند اكتشاف حالة إعاقة ما عند أحد أفراد الأسرة. وقد تمثلت الاستجابة الأولى لدى الغـالبية العـظمى من الآبـاء والأمهـات بالصدمة، وتحولت هذه الاستجابة بالتدريج إلى موقف يقضي بإنكار مظاهر الإعاقة عند الطفل، وجاءت استجابة الحزن كرد فعل شائع لدى الآباء والأمهات في المرحلة التالية، وقد صاحب هذه الحالة لدى عدد كبير من الآباء والأمهات حالة من القلق الشديد. كذلك كانت مشاعر الغضب الموجهة نحو الوالدين نفسيهما أو تجاه الطفل أو تجاه العاملين في مجال الخدمات من الاستجابات الشائعة بدرجة واضحة. وعقب هذه المرحلة بدأت معظم الأسر فترة من التكيف للموقف تميزت بدرجة من الثقة أكبر مما كان عليه الحال من قبل في قدراتهم على القيام بالأدوار التي تتطلبها رعاية أبنائهم [١، ص ص ١٨٣ ـ ٢٢٧]. ويؤكد ذلك ما ذهب إليه «ميشالز» Michaclis [٢، ص ص٩-١٧]، واتكنز Atkins [٣، ص ص ١١-٢١] من أن ولادة طفل جديد في الأسرة تؤدي إلى تغير في أفراد الأسرة ككل وتكون هذه العملية أكثر وضوحًا إذا كان الطفل معوقًا، حيث يهدد الطفل المعوق الأسرة ويعيقها عن القيام بوظائفها الطبيعية.

ومـع كثـرة الـدراسـات التي أجريت في هذا الموضوع إلا أن هناك تفاوتًا في عدد الدراسات التي اهتمت بفحص أثر نوع محدد من الإعاقة على الوالدين: ففي مجال الإعاقة السمعية وأثـرها على الوالدين وهو موضوع هذه الدراسة فقد كانت الدراسات محدودة. وبالرغم من قلة الدراسات في هذا المجال فقد ذهب الباحثون إلى القول بأن أفضل وصف لأنماط تأثير الأطفال المعوقين سمعيًا على حياة أسرهم هو أنها تأثيرات متباينة إلى حد كبير. وفي هذا السياق أورد عبدالرحيم [١، ص ص ١٨٣ ـ ٢٢٧] نتائج عدد من الدراسات منها دراسة فريمان (Freeman, 1975) التي أوضح فيها أنه في الوقت الذي تذكَّر فيه ثلث عدد الآباء والأمهات الصدمة وعدم التصديق عند سماع تشخيص القصور السمعي لدى أبنائهم، فإن عددًا محدودًا للغاية هم الذين تذكروا درجة حادة من رد الفعل بحيث أثرت

على وظائفهم الأسرية . كذلك كانت أعداد الآباء والأمهات متساوية تقريبًا عند تقرير أن حياتهم الزوجية قد ساءت أو تحسنت نتيجة لإضافة طفل أصم إلى أعضاء الأسرة . هذا في الوقت الذي عبرت فيه الغالبية العظمى من هذه الأسر عن وجود تأثير محايد أو متعادل لوجود مثل هؤلاء الأطفال جريجوري (Gregory, 1970) . كذلك أوضح فريمان (Freeman, 1975) في دراسة أخرى بأن معدل انهيار الحياة الأسرية بين أسر الأطفال المعوقين حسيًا لم يزد عن المعدل السائد بين أسر الأطفال غير المعوقين .

وتشير دراسة «ميدو» Meadow [٤ ، ص٥] التي أجريت على ٥٤٢ أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعيًا بهدف التعرف على أثر الإعاقة السمعية على الوالدين إلى عدم وجود فروق دالة بين الآباء والأمهات في الأبعاد التي سبق ذكرها ، إلا أن الآباء عبروا عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر، في حين عبرت الأمهات عن ثقة أكبر في قدرتهن على التواصل مع أطفالهن المعوقين سمعيًا . وكذلك توصلت الدراسة إلى نتائج متباينة حول علاقة بعض المتغيرات باستجابات الوالدين .

وفي دراسة جرينبرج Greenberg [٥ ، ص ص٤٠٧-٤١٧] التي اشتملت على مجموعتين من أسر الأطفال المعوقين سمعيًا ، إحداهما استخدمت كمجموعة ضابطة والأخرى كمجموعة تجريبية وذلك بهدف التعرف على أثر برامج التدخل المبكر على التخفيف من الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسرة الطفل المعوق سمعيًا . وقد أشارت النتائج إلى زيادة قدرة الأسرة في المجموعة التجريبية على التواصل مع أطفالها المعوقين، وانخفاض حدة الضغوط النفسية التي تعيشها هذه الأسرة مقارنة بالمجموعة الضابطة .

ومن أشمل الدراسات التي جاءت في هذا الميدان ما قام به «فاربر ومساعدوه وتلاميذه» Farber et al. [٦ ، ص ص٥٩٦-٦٠١] لدراسة العلاقة بين الآباء وأطفالهم المعوقين وأثر الإعاقة على العلاقات الأسرية بوجه عام ومدى تأثر هذه العلاقات بعوامل متعددة مثل : سبب الحالة ، أو الجنس ، وترتيب الطفل في الأسرة . وقد تكشف لفاربر أن جنس الطفل المعوق يكون له تأثير على درجة التكامل في الحياة الزوجية بين الوالدين .

فعندما يكون الطفل المعوق ذكرًا فإن درجة التكامل في الحياة الزوجية تكون أقل منها في حالة الأنثى. واتضح أيضًا أن وجود طفل ذكر من المعوقين في أسرة من المستويات الدنيا من الناحية الاجتماعية والاقتصادية يكون لها تأثيرها السلبي على الحياة الأسرية أكثر منه في حالة البنات ولكن هذا لا يصدق على الأسر في المستوى المتوسط من الناحية الاجتماعية والاقتصادية [٧، ص٤٢٥].

وقد أشارت نتائج دراسة «فريمان وآخرين» Freeman et al. [٨، ص ص٣٩١-٤٠٥] والتي اشتملت على ١٢٠ أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعيًا بهدف التعرف على المشكلات النفسية التي تواجهها هذه الأسر بسبب الإعاقة السمعية لأطفالها إلى وجود فروق في استجابات الوالدين تعزى لمتغير العمر.

وحيث أوضحت الدراسات السابقة بأن هنالك تفاوتًا كبيرًا في تأثير الإعاقة السمعية على آباء وأمهات الأطفال المعوقين فقد شجع ذلك الباحث على إجراء دراسة يتحقق من خلالها على أثر الإعاقة السمعية على الآباء والأمهات ويتعرف كذلك على علاقة بعض المتغيرات ومدى تأثيرها على استجابات الوالدين، خاصة في البيئة العربية التي تفتقد لمثل هذا النوع من الدراسات.

منهجية الدراسة

يهدف هذا الجزء إلى بيان المنهجية المستخدمة في هذه الدراسة من حيث تحديد مجتمع الدراسة وعينتها والأداة المستخدمة وإجراءات تنفيذها وكذلك المعالجات الاحصائية المستخدمة.

مجتمع الدراسة

يتألف مجتمع الدراسة من جميع أسر الطلاب المعوقين سمعيًا والمسجلين في مراكز الإعاقة السمعية (ابتدائية ومتوسطة) في مدينة الرياض للفصل الدراسي الأول من عام ١٤٠٨-١٤٠٩هـ، والبالغ عددها ثلاثة ٣ مراكز ويسجل فيها ستمائة (٦٠٠) طالب وطالبة.

عينـة الدراســة

بلغ عدد الأسر التي استجابت على المقياس ١٥٣ أسرة منهم ١١٤ أبا، ٣٩أما) من مجموع أسر الطلاب المعوقين سمعيًّا والمسجلين في معاهد الأمل في مدينة الرياض. وبذلك فإن عينة الدراسة تمثل ما نسبته ٢٥٪ تقريبًا من مجتمع الدراسة. ويبين جدول رقم ١ توزيع الطلاب المعوقين سمعيًّا تبعًا لمتغير العمر والتريب في الأسرة، وأسباب الإعاقة السمعية، وجنس الطفل ودرجة الفقدان السمعي لديه ممن لها علاقة باستجابات الوالدين على المقياس.

أداة البحـث

استخدم في الدراسة الحالية مقياس خاص بالتعرف على أثر الإعاقة السمعية على الأسرة، وقام بتطوير هذا المقياس ميدو (Meadow, 1985) ويشتمل على أربعة وعشرين (٢٤) فقرة ترتبط بخبرات الأسرة التي تضم طفلاً معوقًا سمعيًّا موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة يضم كلا منها ثماني (٨) فقرات. والأبعاد هي :

البعد الأول : الضغوط النفسية
البعد الثاني : التواصل مع الطفل المعوق
البعد الثالث : العلاقة مع المهنيين

وتمتاز الأبعاد الثلاثة بدرجة مقبولة من الثبات في صورتها الأصلية، إذ بلغت قيمة ألفا للأبعاد الثلاثة ٠,٧٤ ، ٠,٧٥ ، ٠,٧١ على التوالي.

ومر إعداد المقياس بالخطوات التالية :

١ ـ التحقق من صدق المقياس

ويهـدف التحقق من صدق المقياس طلب الباحث بعد ترجمته للمقياس إلى اللغة العربية من بعض أعضاء هيئة التدريس من المتخصصين في مجال التربية الخاصة مراجعة الترجمة وذلك من خلال مطابقتها للصورة الأصلية وذلك للتحقق من صدق الترجمة ومحتوى

جدول رقم ١ . توزيع الأطفال المعوقين سمعيًا طبقًا لمتغيرات عمر الطفل وترتيبه في الأسرة وأسباب إعاقته السمعية وجنسه ودرجة الفقدان السمعي لديه .

المتغير	مستوى التغير	العدد	النسبة المئوية	المجموع
العمر	أقل من ٦ سنوات	٢٥	١٦,٣	
	من ١,٦ ـ ١٠ سنوات	٥٣	٣٤,٦	٪١٠٠
	من ١,١٠ ـ ١٣ سنة	٢١	١٧,٧	
	من ١,١٣ ـ ١٦ سنة	٢٩	١٩	
	من ١,١٦ فما فوق	٢٥	١٦,٣	
الترتيب في الأسرة	الطفل الوحيد	٧	٤,٦	
	الطفل الأصغر	١١	٧,٢	٪١٠٠
	الطفل الأوسط	٩١	٥٩,٥	
	الطفل الأكبر	٤٤	٢٨,٧	
الأسباب	عوامل وراثية	١٥	٩,٨	
	الحصبة الألمانية	١٠	٦,٥	٪١٠٠
	التهاب السحايا	١٣	٨,٥	
	غير معروف	١١٥	٧٥,٢	
الجنس	ذكور (طلاب)	٩٥	٦٢,١	
	إناث (طالبات)	٥٨	٢٧,٩	٪١٠٠
درجة الفقدان السمعي	جزئي	٧٨	٥١	
	كلي	٧٥	٤٩	٪١٠٠

الفقرات . وفي خطوة لاحقة طلب الباحث من أحد المتخصصين أن يعمل على ترجمة الصورة العربية إلى اللغة الإنجليزية . وفي ضوء ذلك اعتمد الباحث صورة منقحة للمقياس (انظر الملحق) .

٢ ـ التحقق من ثبات المقياس

للتحقق من ثبات المقياس لجأ الباحث في المرحلة الأولى من مراحل الدراسة إلى توزيع أداة البحث على أربعين (٤٠) أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعيًّا والمسجلين في معهد الأمل لطلبة المرحلة المتوسطة حيث طلب من أحد الوالدين أن يقوم بالإجابة على فقرات المقياس، بالإضافة إلى المعلومات الشخصية التي تضمنتها ورقة التعليمات. وقد قام ثلاثة وثلاثون (٣٣) أسرة بإعادة الاستبانة خلال عشرة أيام. وبعد ستة أسابيع أرسل المقياس مرة ثانية للأسر التي استجابت على المقياس في المرة الأولى وطلب من الأشخاص نفسهم الذين أجابوا في المرة الأولى أن يجيبوا في المرة الثانية وذلك للتحقق من ثبات الأداة. ومن ثم حسبت معاملات الارتباط بين مرتي التطبيق باستخدام معادلة بيرسون، وكانت النتيجة من هذه المعالجة الإحصائية تشير إلى أن معامل الارتباط = ٠,٩٢.

وتحدد التعليمات الخاصة بإجراءات التطبيق بأن يختار أحد الوالدين إحدى استجابتين وهما: نعم أو لا والتي تشير إلى موافقتهم أو عدم موافقتهم على كل فقرة من فقرات المقياس.

إجـراءات التطبيق

بعد الحصول على موافقة الجهات الرسمية والمتمثلة في مركز التطوير التربوي وإدارة تعليم الرياض بإجراء هذه الدراسة على أهالي الطلاب المعوقين سمعيًّا والمسجلين في معاهد الأمل في مدينة الرياض والتابعة لوزارة المعارف طلب الباحث من مدراء معاهد الأمل الثلاثة في مدينة الرياض مساعدته في توزيع أداة البحث على طلاب وطالبات المعاهد، وذلك باختيار عشرة (١٠) طلاب من كل فصل، وروعي في الاختيار معرفة المدرسين والمدرسات بمدى تجاوب أهالي الطلاب والطالبات، وإقامتهم في مدينة الرياض. وقد قام الأخصائيون الاجتماعيون في تلك المعاهد بالعمل على توزيع ٢٨٠ استمارة بحث على الطلبة والطالبات. وأرفق مع كل استمارة طلب من إدارة المعهد بضرورة إعادة الاستمارة بعد الاستجابة عليها. وقد بلغ عدد الاستمارات التي أعادها الأهالي ١٧٥ استبعد منها ٢٢ استمارة لعدم اكتمالها أو قيام أشخاص غير الوالدين بتعبئتها. وهكذا بلغ عدد الأفراد الذين احتسبت إجابتهم في تحليل البيانات ١٥٣ أسرة.

الطـــرق الإحصائيـــة

١ ـ استخدم اختبار (ت) لحساب الفروق بين درجات الآباء والأمهات على كل بعد من أبعاد المقياس الثلاثة.

٢ ـ تحليل التبـــاين الآحـادي one-way بهدف التحقق من وجـود فروق دالـة في استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا.

٣ ـ اختبار شيفيه، واختبار الدلالة (ت) كإجراء بعدي لمقارنة متوسطات الدرجات بين مستويات كل متغير من متغيرات الدراسة.

النتـــائج

حاولت هذه الدراسة التحقق من صحة الفرضيات التي سبق ذكرها. فقد نصت الفـرضية الأولى على عدم وجود فروق دالة في استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا للضغـوط النفسية والتواصل مع الطفل المعوق سمعيًا والعلاقة مع المهنيين نتيجة الفقدان السمعي لأطفالهم. ولاختبار هذه الفرضية استخدم تحليل التباين الآحادي وذلك كما هو مبين في جدول رقم ٢. ومن ثم استخدام اختبار الدلالة (ت) للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات الآباء والأمهات على الأبعاد الثلاثة كما يظهر في جدول رقم ٣.

توضح نتائج تحليل التباين الواردة في جدول رقم ٢ إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠٥, ٠) بين استجابات الآباء والأمهات وذلك في أبعاد المقياس الثلاثة. حيث بلغت قيمة ف على بعد الضغوط النفسية (٨١, ٠) وعلى بعد الاتصال مع الطفل المعوق (١١, ٠) وعلى بعد العلاقة مع المهنيين (٠٣,). وهذه القيم الثلاث تقل عن القيمة الحرجة المطلوبة لتكون دالة عند مستوى (٠٥, ٠)، وهي مستوى الدلالة التي اعتمدها الباحث في دراسته الحالية.

جدول رقم ٢ . نتائج تحليل التباين الأحادي لحساب دلالة الفروق في استجابة آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا على أبعاد المقياس الثلاثة (ن = ١٥٣ ، د. ح=١٥٢)

البعد	المصدر	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	قيمة ف
الضغوط النفسية	بين المجموعات	٢,٦٦	١	٢,٦٦	٠,٨١
	داخل المربعات	٤٩٣,٩٣	١٥١	٣,٢٧	
الاتصال مع الطفل	بين المجموعات	٠,٢٢	١	٠,٢٢	٠,١١
	داخل المجموعات	٢٩٧,٣٠	١٥١	١,٩٦	
العلاقة مع المهنيين	بين المجموعات	٠,١٢	١	٠,١٢	٠,٠٣
	داخل المجموعات	٤٧٧,٠٤	١٥١	٣,١٦	

جدول رقم٣ . دلالة الفرق بين متوسطات درجات كل من الآباء والأمهات على أبعاد المقياس الثلاثة .

المقياس الفرعي	الوالدان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت والدلالة
الضغوط النفسية	الأب	١١٤	١٣,٨٦	١,٨١	٠,٩١
	الأم	٣٩	١٣,٥٣	١,٧٩	—
الاتصال مع المعوق	الأب	١١٤	١٢,١٧	١,٤٠	١,٣٥
	الأم	٣٩	١٢,٧٢	١,٨٠	—
العلاقة مع المهنيين	الأب	١١٤	١٤,٣٢	١,٨٠	٠,٠٧
	الأم	٣٩	١٤,٣٣	١,٦٩	—

بالرغم من أن الفروق بين متوسطات درجات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا ليست دالة إحصائيًّا على أبعاد المقياس الثلاثة كما يظهر في جدول رقم ٣ فإن درجات الآباء على بعد الضغوط النفسية تعبر عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر مما تتعرض له الأمهات فقد بلغ متوسط درجات الآباء (١٣,٨٦)، في حين بلغ متوسط درجات الأمهات (١٣,٥٣). في حين تعبر درجات الأمهات على بعد الاتصال عن ثقة أكبر في قدرتهن على التواصل مع أطفالهن المعوقين سمعيًّا، إذ بلغ متوسط درجاتهن (١٢,٧٢) في حين بلغ متوسط درجات الآباء (١٢,١٧). أما متوسط درجات الآباء والأمهات على البعد الثالث والخاص بالعلاقة مع المهنيين فقد كانت متقاربة جدًّا إذ بلغت (١٤,٣٢، ١٤,٣٣) على التوالي.

وقد نصت الفرضيات الأخرى للدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عمر الأطفال المعوقين سمعيًّا، وترتيبهم في الأسرة، وأسباب إعاقتهم السمعية، وجنسهم ودرجة الفقدان السمعي بين استجابات والدي الأطفال المعوقين سمعيًّا للضغوط النفسية، والتواصل مع الطفل المعوق سمعيًّا، والعلاقة مع المهنيين. ولاختبار هذه الفرضيات استخدم تحليل التباين one-way analyses للتعرف على أثر المتغيرات السابقة على استجابات الوالدين على كل بعد من أبعاد المقياس الثلاثة كما يظهر في جدول رقم ٤.

تبين النتائج الواردة في جدول رقم ٤ الآتي:

١ - وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير عمر الطفل المعوق سمعيًّا على استجابات الوالدين على أبعاد المقياس الثلاثة.

٢ - وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير ترتيب الطفل المعوق سمعيًّا في الأسرة على استجابات الوالدين في علاقتهم مع المهنيين، وفي الضغوط النفسية التي يواجهونها في حين لم تظهر النتائج وجود أثر ذي دلالة للمتغير على البعد الثالث.

٣ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير سبب الإعاقة السمعية على استجابات الوالدين على بعد المقياس الخاص بالضغوط النفسية. في حين لم تظهر النتائج وجود أثر دال إحصائيًّا لهذا المتغير على بعدي الاتصال والعلاقة مع المهنيين.

جدول رقم ٤ . نتائج تحليل التباين الأحادي لحساب دلالة متغيرات الدراسة المختلفة (ن=١٥٣ د.ح ١٥٢).

المتغير	البيان	الضغوط النفسية بين المجموعات	الضغوط النفسية داخل المجموعات	الاتصال مع الطفل المعوق بين المجموعات	الاتصال مع الطفل المعوق داخل المجموعات	العلاقة مع المهني بين المجموعات	العلاقة مع المهني داخل المجموعات
عمر الطفل	مجموع المربعات	٥٦,٥	٤٨١,١٤	٢٨,٨٠	٢٧٧,٢٢	٤١,٨٤	٤٢٥,١٢
	د.ح	٤	١٤٨	٤	١٤٨	٤	١٤٨
	متوسط المربعات	١٤,٠١	٢,٢٥	٧,٢٠	١,٨٧	١٠,٤٦	٢,٩٤
	قيمة ف	٤,٢١*		٢,٨٥*		٢,٥٥*	
ترتيب الطفل في الأسرة	مجموع المربعات	٢٣,٨٨	٢٤١,٢٨	٣,٩٦	٢٩٩,٤٩	٢٦,٠٨	٢٧٩,٩٥
	د.ح	٢	١٤٩	٣	١٤٩	٣	١٤٩
	متوسط المربعات	٧,٩٦	١,٦٢	١,٣٢	٢,٠١	٨,٦٩	٢,٥٥
	قيمة ف	٢,٠٤*		٠,٦٥		٢,٤١*	
سبب الإعاقة السمعية	مجموع المربعات	١٩,٢٦	٣٢٧,٨٠	٤,٨٢	٢٨٩,٠٦	٣,٦٩	٤٧٥,٣١
	د.ح	٢	١٤٩	٢	١٤٩	٢	١٤٩
	متوسط المربعات	٦,٤٢	٢,٢٠	١,٦١	١,٩٤	١,٢٣	٣,١٩
	قيمة ف	٢,٩١*		٠,٨٢		٠,٢٨	
جنس الطفل	مجموع المربعات	٠,١٩	٥٢٦,٠٥	٣,٢٦	٣٠٢,٦٤	٢,٩٤	٤٧٣,٩٧
	د.ح	١	١٥١	١	١٥١	١	١٥١
	متوسط المربعات	٠,١٩	٢,٥٥	٣,٢٦	٢,٠٠	٢,٩٤	٣,١٣
	قيمة ف	,٠٥		١,٦٨		٠,٩٤	
درجة المعدان السمعي	مجموع المربعات	٧,٥٠	٣٨٢,٠٢	٨,٧٤	٣٩٦,٩٥	١٠,٥٥	٤٢٨,٨٤
	د.ح	١	١٥١	١	١٥١	١	١٥١
	متوسط المربعات	٧,٥٠	٢,٥٢	٨,٧٤	٢,٤٥	١٠,٥٥	٢,٨٤
	قيمة ف	٢,٩٦*		٣,٥٦*		٢,٧١*	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ أو أقل.

٤ ـ عدم وجـود أثـر ذي دلالـة إحصـائية لمتغير جنس الطفل المعوق سمعيًا على استجابات الوالدين على أبعاد المقياس الثلاثة.

٥ ـ وجـود أثـر ذي دلالة إحصائية لمتغير درجة الفقدان السمعي على استجابات الوالدين على أبعاد المقياس الثلاثة.

وللكشف عن الفروق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس الثلاثة تبعًا لمتغيرات الدراسة ذات العلاقة باستجابات الوالدين والمتمثلة بعمر الطفل المعوق سمعيًا، وتـرتيبـه في الأسرة، وسبب إعاقته السمعية، وجنسه، ودرجة فقدانه السمعي، فقد تم استخدام كل من اختبار شيفيه واختبار الدلالة (ت) كما تظهرها جداول أرقام (٥، ٦، ٧، ٨، ٩) على التوالي.

جدول رقم ٥ . نتـائج اختبار شيفيه لحساب دلالة الفرق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس تبعًا لمتغير عمر الطفل.

مستوى التغير	العدد	الضغوط النفسية		الاتصال مع الطفل المعوق		العلاقة مع المهنيين	
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
١) أقل من ٦ سنوات	٢٥	١٤,٧٢*	١,١١	١٢,١٢	١,٠٩	١٣,٥٢	١,٨٧
٢) ٦,١ ـ ١٠ سنوات	٥٣	١٣,٦٤	٢,١٧	١٢,٢٨	١,٥٣	١٤,٤٢	١,٥٣
٣) ١٠,١ ـ ١٣ سنة	٢١	١٣,٦٠	١,٦٩	١٢,٦٦	١,١٥	١٤,٧٦	١,١٦
٤) ١٣,١ ـ ١٦ سنة	٢٩	١٢,٨٠*	١,٧٤	١٣,٠٨	١,٠٧	١٤,٧٢	١,٠١
٥) ١٦,١ ـ فما فوق	٢٥	١٢,٧٤*	١,٧١	١٣,١٥	١,٠٤	١٤,٨٢	٠,٩٦

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ١ < ٥,٤.

جدول رقم ٦ . نتائج إختبار شيفيه لحساب دلالة الفرق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس تبعًا لمتغير ترتيب الطفل .

مستوى التغير	العدد	الضغوط النفسية		الاتصال مع الطفل المعوق		العلاقة مع المهنيين	
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
١) الطفل الوحيد	٧	١٥,٥٠*	١,٠٠	١١,٧٥	١,٧٠	١٥,٢٥	٠,٦٠
٢) الطفل الأصغر	١١	١٤*	١,٠٥	١٢,٩٠	٠,٧٧	١٥	٠,٨١
٣) الطفل الأوسط	٩١	١٣,٧٠	١,٤٧	١٢,٦٤	١,٤٦	١٤,٣٧	١,٤١
٤) الطفل الأكبر	٤٤	١٣,٢٠*	١,٩٣	١٢,٥٧	١,٤٠	١٣,٨٠	٢,٤٥

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ١، ٢، > ٤ .

جدول رقم ٧ . نتائج اختبار شيفيه لحساب دلالة الفرق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس تبعًا لمتغير سبب الإعاقة .

مستوى التغير	العدد	الضغوط النفسية		الاتصال مع الطفل المعوق		العلاقة مع المهنيين	
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
١) عوامل وراثية	١٥	١٢,٦٣*	١,٥٠	١٣,٠٩	١,٥١	١٤,٨١	٠,٨٧
٢) الحصبة الألمانية	١٠	١٤,٢٥*	١,١٦	١٢,٥٧	١,٨١	١٤,٢٨	١,٣٨
٣) التهاب السحايا	١٣	١٤,١٨*	١,٢٦	١٢,٢٢	٢,٠٤	١٤,١١	١,٩٠
٤) أسباب غير معروفة	١١٥	١٣,٧٦	١,٨٠	١٢,٦٨	١,٣٠	١٤,٢٣	١,٨٥

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ٢، ٣ > ١ .

جدول رقم ٨ . نتائج اختبار (ت) لحساب دلالة الفرق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس تبعًا لمتغير جنس الطفل.

مستوى التغير	العدد	الضغوط النفسية		الاتصال مع الطفل المعوق		العلاقة مع المهنيين	
		المتوسط	الانحراف الدلالة	المتوسط	الانحراف الدلالة	المتوسط	الانحراف الدلالة
١) ذكر (طالب)	٩٥	١٣,٦٨	٢,١١	١٢,٧٣	١,٤٦	١٤,٣٨	١,٥٥
		–		–		–	
٢) أنثى (طالبة)	٥٨	١٣,٧٥	١,٧٣	١٣,٤٣	١,٣٢	١٤,١٠	٢,٠٨

جدول رقم ٩ . نتائج اختبار (ت) لحساب دلالة الفرق بين متوسطات درجات الوالدين على أبعاد المقياس تبعًا لمتغير الفقدان السمعي.

مستوى التغير	العدد	الضغوط النفسية		الاتصال مع الطفل المعوق		العلاقة مع المهنيين	
		المتوسط	الانحراف الدلالة	المتوسط	الانحراف الدلالة	المتوسط	الانحراف الدلالة
١) جزئي (نقل سمع)	٧٨	١٢,٧٩	٢,٢٣	١٢,٩٦	١,٣٥	١٤,٦١	١,٤٢
			*٢,٢١		*٢,١٨		*١,٩٢
٢) كلي (صمم)	٧٥	١٣,٧٣	١,٧٤	١٢,٠٨	١,٩٧	١٤,٠٩	١,٩٢

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ٢ > ١ ١ > ٢ ٢ > ١

تظهر النتائج الواردة في جدول رقم ٥ بأن هنالك فروقًا دالة بين متوسط درجات والدي الأطفال المعوقين سمعيًا صغار السن ممن هم دون السادسة، ومتوسط درجات والدي الأطفال كبار السن ممن هم فوق سن الثالثة عشرة على البعد الأول الخاص بالضغوط النفسية. حيث بلغ متوسط درجات الوالدين في المجموعة الأولى (١٤,٧٢) وهو أكثر سلبية

من متوسط درجات الوالدين في المجموعة الثانية والذي بلغ (١٢,٨٠، ١٢,٧٤) وهم بذلك يتعرضون لضغوط نفسية أكبر. ومن جانب آخر لم تظهر النتائج وجود فروق دالة بين متوسطات درجات والدي الأطفال المعوقين سمعيًا في مستوياتهم العمرية المختلفة على بعدي الاتصال مع الطفل المعوق، والعلاقة مع المهنيين، حيث بلغت متوسطات درجات والدي الأطفال المعوقين سمعيًا في المستويات العمرية الخمسة على بعد الاتصال (١٢,١٢، ١٢,٢٨، ١٢,٦٦، ١٣,٠٨، ١٣,١٥) على التوالي. في حين بلغت متوسطاتهم على بعد العلاقة مع المهنيين في المستويات العمرية المختلفة لأطفالهم (١٣,٥٢، ١٤,٤٢، ١٤,٧٦، ١٤,٧٢، ١٤,٨٢) على التوالي.

تظهر النتائج الواردة في جدول رقم ٦ وجود فروق دالة بين متوسطات درجات والدي من كان طفلهم المعوق سمعيًا هو الطفل الوحيد أو الأصغر، وبين متوسط درجات والدي من كان طفلهم المعوق هو الأكبر على البعد الأول الخاص بالضغوط النفسية، حيث بلغت متوسطات درجات الوالدين في المجموعة الأولى (١٥,٥٠، ١٤) على التوالي وهي أكثر سلبية من متوسط درجات الوالدين في المجموعة الثانية والتي بلغت (١٣,٢٠) وبذلك فهم يتعرضون لضغوط نفسية أكبر. ومن جانب آخر لم تبين النتائج وجود فروق دالة بين متوسطات والدي الأطفال المعوقين تبعًا لاختلاف ترتيبهم في الأسرة على بعدي الاتصال مع الطفل المعوق، والعلاقة مع المهنيين. حيث بلغت متوسطات درجات والدي الطفل الوحيد، والأصغر، والأوسط، والأكبر على بعد الاتصال مع الطفل المعوق (١١,٧٥، ١٢,٩٠، ١٢,٦٤، ١٢,٥٧) على التوالي. في حين بلغت متوسطات درجات الوالدين في المجموعات الأربع التي سبق ذكرها على بعد العلاقة مع المهنيين (١٥,٢٥، ١٥، ١٤,٣٧، ١٣,٨٠) على التوالي.

تظهر النتائج الواردة في جدول رقم ٧ وجود فروق دالة بين متوسطات درجات والدي الأطفال المعوقين سمعيًا ممن كانت الحصبة الألمانية أو التهاب السحايا سببًا في إعاقة أطفالهم وبين متوسط درجات والدي من كانت الوراثة سببًا في الإعاقة على بعد المقياس الأول الخاص بالضغوط النفسية، فقد بلغت متوسطات الوالدين في المجموعة الأولى (١٤,٢٥،

١٨ , ١٤) على التوالي في حين بلغ متوسط درجات الوالدين في المجموعة الثانية (١٣ , ١٢)، مما يشير إلى تعرض أفراد المجموعة الأولى لضغوط نفسية أكبر. ومن جانب آخر لم تظهر النتائج وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الوالدين تبعًا لاختلاف سبب إعاقة أطفالهم على بعدي المقياس الثاني والثالث والخاصة بالاتصال مع الطفل المعوق، والعلاقة مع المهنيين على التوالي. حيث بلغت متوسطات درجات والدي الأطفال المعوقين سمعيًّا في المجموعات الأربع المتمثلة بالعوامل الوراثية، والحصبة الألمانية، والتهاب السحايا، والأسباب غير المعروفة على بعد الاتصال مع الطفل المعوق (٠٩ , ١٣، ٥٧ , ١٢، ٢٢ , ١٢، ٦٨ , ١٢) على التوالي، في حين بلغت متوسطات درجاتهم على بعد العلاقة مع المهنيين في المجموعات الأربع (٨١ , ١٤، ٢٨ , ١٤، ١١ , ١٤، ٢٧ , ١٤) على التوالي.

لم تظهر النتائج الواردة في جدول رقم ٨ عن وجود فروق دالة بين متوسط درجات والدي الذكور وبين متوسط درجات والدي الإناث على أبعاد المقياس الثلاثة المتمثلة بالضغوط النفسية، والاتصال مع المعوقين، والعلاقة مع المهنيين. فقد بلغت متوسطات درجات والدي الذكور ووالدي الإناث على بعد الضغوط النفسية (٦٨ , ١٣، ٧٥ , ١٣) على التوالي، في حين بلغت متوسطات درجاتهم على بعد الاتصال مع الطفل المعوق (٧٣ , ١٢، ٤٣ , ١٣) على التوالي، وكذلك بلغت متوسطات درجاتهم على البعد الثالث والمتمثل بالعلاقة مع المهنيين (٣٨ , ١٤، ١٠ , ١٤) على التوالي.

تظهر النتائج الواردة في جدول رقم ٩ وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسط درجات والدي الطلاب المعوقين سمعيًّا ممن يعاني أطفالهم من ثقل سمعي وبين متوسط درجات والدي الأطفال الصم على أبعاد المقياس الثلاثة والمتمثلة بالضغوط النفسية، والاتصال مع الطفل المعوق، والعلاقة مع المهنيين، حيث بلغت متوسطات الوالدين في المجموعة الأولى على تلك الأبعاد (٧٩ , ١٢، ٨١ , ١٢، ٦٣ , ١٤) على التوالي، في حين بلغت متوسطات درجات والدي الصم على الأبعاد الثلاثة (٧٣ , ١٣، ٠٨ , ١٢، ٠٩ , ١٤) على التوالي. مما يشير إلى انخفاض الضغوط النفسية التي يتعرض لها والدو ثقيلي السمع، وقدرة أكبر على الاتصال مع أطفالهم المعوقين سمعيًّا، ورضا أكبر عن علاقتهم مع المهنيين مقارنة بوالدي الأطفال الصم.

مناقشـــة النتائـج

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى طبيعة استجابة آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا للضغوط النفسية التي تواجههم، وقدرتهم على التواصل مع طفلهم المعوق سمعيًّا، وعلاقتهم مع الأشخاص الآخرين من مهنيين وغيرهم. بالإضافة إلى التعرف على أثر بعض المتغيرات المتعلقة بعمر الطفل المعوق سمعيًّا وجنسه وترتيبه في الأسرة ودرجة الفقدان السمعي لديه وأسباب إعاقته السمعية على استجابات الوالدين في الأبعاد الثلاثة التي سبق ذكرها.

نصت الفرضية الأولى على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين، ولم تكشف النتائج عن وجود فروق دالة بين آباء وأمهات الأطفال المعوقين في استجاباتهم للضغوط النفسية التي يتعرضون لها، وفي مقدرتهم على التواصل مع أطفالهم وكذلك في درجة رضاهم عن علاقتهم مع الأشخاص الآخرين خارج إطار الأسرة من المهنيين العاملين مع أطفالهم أو غيرهم من الأشخاص كالأقارب والأصدقاء. ومع عدم وجود فروق دالة بين الآباء والأمهات في الأبعاد التي سبق ذكرها فإننا نجد بأن الآباء قد عبروا عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر من الأمهات في حين عبرت الأمهات عن ثقة أكبر في قدرتهن على التواصل مع أطفالهن مما أظهره الآباء. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة ميدو [٤، ص٥] من أن آباء الأطفال المعوقين سمعيًّا قد عبروا عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر مما تعرضت له الأمهات، ولكن الأمهات عبرن عن قدرة أكبر على الاتصال مع أطفالهن المعوقين. وقد تعزى هذه النتيجة إلى عاطفة الأمومة من جهة وعلاقة الالتصاق بين الطفل وأمه من جهة أخرى مما قد يكسبها قدرة أكبر عن التواصل مع طفلها مقارنة بقدرة الأب الذي يلقي عادة بمسؤولية رعاية الطفل وتحقيق حاجاته الخاصة على الأم.

أما الفرضية الثانية فقد نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًّا تعزى لمتغير عمر الطفل المعوق سمعيًّا، فقد أوضحت النتائج بأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية على أبعاد المقياس الثلاثة بين استجابات والدي الأطفال المعوقين سمعيًّا في فئاتهم العمرية المختلفة.

فوالدا الأطفال المعوقين سمعيًا ممن هم دون السادسة يتعرضون لضغوط نفسية أكبر مقارنة بوالدي الأطفال ممن هم في مستويات عمرية أعلى. وقد يرجع ذلك إلى أن درجة تقبل الوالدين للإعاقة والتكيف معها تزداد بازدياد المرحلة العمرية مما يزيد ثقتهم في قدراتهم على القيام بالأدوار التي تتطلبها رعاية أبنائهم، ويخفف ذلك حدة الضغوط النفسية التي تمر بهم، مما ينعكس إيجابًا على تواصلهم مع أطفالهم وعلى علاقتهم مع المهنيين وغيرهم من أفراد المجتمع. ويؤكد ذلك ما أشارت إليه دراسة فريمان وآخرين [٨، ص ص٣٩١-٤٠٥] التي أجريت على ١٣٠ أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعيًا بهدف التعرف على المشكلات النفسية التي تواجههم.

وقد تعزى هذه النتيجة كذلك إلى أن المشكلة التي تواجه أسر الأطفال المعوقين سمعيًا تتمثل في حقيقة الأمر في إيجاد طريقة للتواصل مع هذا الطفل. ففي حين نجد أن أهالي الأطفال العاديين يميلون إلى سؤال أطفالهم ويستمعون إلى آرائهم ومقترحاتهم أثناء عملية التفاعل معهم، فإن أهالي الأطفال المعوقين سمعيًا أكثر ميلاً إلى التوتر والمعاناة نتيجة الإحباط الذي يشعر به الوالدان أثناء محاولاتهم التفاهم مع طفلهم. وكذلك نجد بأن الأطفال المعوقين يكونون أكثر عدوانية من الأطفال العاديين، وأكثر اعتمادًا على الآخرين خصوصًا في مراحلهم العمرية الأولى. ومثل هذه الأشكال من السلوك من جانب الطفل الأصم تؤدي إلى رفع حدة التوتر في الجو الأسري. فالضغوط النفسية التي يواجهها الوالدان وما يلازمها من صعوبة في التواصل مع الطفل المعوق إنما تنعكس سلبًا على علاقتهم مع الأشخاص الآخرين في المجتمع.

أما الفرضية الثالثة التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا تعزى لمتغير ترتيب الطفل المعوق سمعيًا في الأسرة، فنجد أن هناك فروقًا دالة في استجابات من كان طفلهم وحيدًا أو صغيراً وبين من كان طفلهم المعوق سمعيًا هو الأكبر على بعد الضغوط النفسية. حيث كانت استجابات الوالدين في المجموعة الأولى أكثر سلبية من استجابات الوالدين في المجموعة الثانية. وكذلك أوضحت النتائج بأن الوالدين في المجموعة الأولى قد عبروا عن درجة أكبر من الرضا

في علاقتهم مع الأشخاص الآخرين خارج إطار الأسرة من مهنيين أو غيرهم مقارنة بالوالدين في المجموعة الثانية بالرغم من أن الفرق لم يكن دالاً. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليها دراسة ميدو [٤، ص٦] من أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها والدا الأطفال المعوقين سمعيًا سواء أكانوا صغارًا أو وحيدين هي أكثر سلبية من الضغوط النفسية التي يتعرض لها والدا الأطفال كبار السن. ولا شك في أن الضغوط النفسية المتوقعة من قبل والدي طفل وحيد لديه إعاقة سمعية سوف تفوق تلك الضغوط النفسية التي يتعرض لها والدا طفل معوق لديهم أطفال عاديون. وكذلك فإن حدة الضغوط النفسية التي يواجهها والدا طفل معوق سمعيًا هو أصغر أبنائه قد تفسر في ظل خبرتهم الإيجابية التي سبقت مع إخوته العاديين. فإضافة طفل معوق سمعيًا للأسرة تمثل خبرة جديدة للوالدين من جهة ولأفراد الأسرة الآخرين من جهة أخرى، تفرض عليهم واقعًا جديدًا لم يألفوه من قبل، مما يزيد من درجة التوتر والقلق في محيط الأسرة.

وفيما يتعلق بالفرضية الرابعة التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا تعزى لمتغير سبب إعاقة الطفل السمعية فقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة في استجابات الوالدين نتيجة لسبب الإعاقة حيث نجد بأن والدي الأطفال المعوقين سمعيًا ممن كانت الحصبة الألمانية أو التهاب السحايا سببًا في إعاقة أطفالهم قد عبروا عن تعرضهم لضغوط نفسية أكبر وكانت قدرتهم على الاتصال مع طفلهم المعوق ورضاهم عن علاقتهم مع المهنيين والأشخاص الآخرين أقل إيجابية مقارنة بوالدي من كانت الوراثة سببًا في إعاقة طفلهم. وقد تعزى هذه النتيجة إلى إحساس الوالدين بمسؤوليتهما عن إصابة طفلهما بالإعاقة السمعية وذلك لارتباط الإعاقة بعوامل خارجية يمكن تجنبها على عكس فيما لو كانت الإعاقة السمعية ناتجة عن عوامل وراثية بحيث لا يتولد لدى الوالدين مثل ذلك الإحساس بمسؤولية التقصير.

أما فيما يتعلق بالفرضية الخامسة التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا تعزى لمتغير جنس الطفل المعوق سمعيًا فلم تكشف النتائج عن وجود أثر دال لمتغير جنس الطفل المعوق على

استجابات الوالدين في أبعاد المقياس المختلفة. ومع ذلك فقد أظهر والدا الذكور بأنهم يتعرضون لضغوط نفسية أقل، ويتمتعون بقدرة أكبر على الاتصال مع الطفل، وهم أكثر رضا عن علاقتهم مع المهنيين من والدي الإناث. وتختلف هذه النتيجة عن ما توصل إليه فاربر [٦، ص ص ٥٩٦-٦٠١] من أن جنس الطفل المعوق يكون له تأثير على درجة التكامل في الحياة الزوجية بين الوالدين. حيث تكون درجة التكامل في الحياة الزوجية أقل إذا كان الطفل المعوق ذكرًا. وقد تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة النظرة التي يحملها أفراد المجتمع نحو الإناث بشكل خاص. فقد نجد بأن آباء وأمهات الأطفال الصم أقل ميلاً للنظر تجاه قصور السمع عند أطفاله الذكور على أنه مصيبة كبيرة إذ يستطيع المعوق سمعيًا أن يمارس دوره في الحياة بشكل عادي وذلك لما يتمتع به من قدرات تساعده على تحقيق ذلك. ومع أن مثل هذه الإمكانيات متوفرة لدى الفتيات إلا أن نظرة الأهالي لمستقبل طفلتهم المعوقة سمعيًا تحمل الكثير من الخوف والقلق.

أما بالنسبة للفرضية الأخيرة التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا تعزى لمتغير الفقدان السمعي لدى الطفل المعوق سمعيًا فقد كشفت النتائج عن وجود أثر دال لدرجة الفقدان السمعي بين والدي الأطفال ثقيلي السمع ووالدي الأطفال الصم على الأبعاد المختلفة للمقياس، حيث عبر والدا الأطفال ثقيلي السمع عن قدرة أكبر في التواصل مع الطفل ورضا أكبر عن علاقتهم مع المهنيين مقارنة بوالدي الأطفال الصم. ومن جانب آخر أظهروا بأنهم يتعرضون لضغوط نفسية أقل من الضغوط النفسية التي يتعرض لها والدا الأطفال الصم. وقد تعزى هذه النتيجة إلى البقايا السمعية لدى الأطفال ثقيلي السمع مما يساعد في تسهيل عملية تفاعلهم وتواصلهم مع أفراد الأسرة مما يخفف من درجة التوتر والقلق التي يواجهها الوالدان وأفراد الأسرة الآخرين.

في ضوء ذلك يمكن القول بأن آباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيًا لا يختلفون كثيرًا في درجة تأثرهم بالإعاقة السمعية لطفلهم بالنسبة للضغوط النفسية التي يتعرضون لها، وقدرتهم على التواصل مع طفلهم المعوق وعلاقتهم مع المهنيين. وكذلك أظهرت النتائج

بأن هناك علاقة بين متغيرات الدراسة المتمثلة بعمر الطفل المعوق سمعيًا، وجنسه، وترتيبه في الأسرة، ودرجة الفقدان السمعي، وأسباب الإعاقة السمعية من جهة، وبين استجابة الوالدين في الأبعاد الثلاثة التي تناولتها الدراسة من جهة ثانية.

وأخيراً يوصي الباحث بإجراء الدراسات التالية:

- أثر بعض المتغيرات التي لم تتناولها هذه الدراسة من مثل المستوى التعليمي للوالدين، وعمر الوالدين وغيرهما على استجابات والدي الأطفال المعوقين سمعيًا.

- التعرف على أثر الإعاقة السمعية على الإخوة والأخوات.

- أثر الإعاقات الأخرى كالتخلف العقلي، والإعاقة البصرية، والإعاقة الحركية على كل من الوالدين والإخوة والأخوات.

ملحق

بسم الله الرحمن الرحيم

الإخوة الكرام والد ووالدة الطفل

نرجو منكم التكرم بمساعدتنا في الإجابة عن هذه الأداة رغبة في الحصول على بعض المعلومات التي ستخدم في المستقبل إن شاء الله أهالي الأطفال الذين يعانون من صعوبات سمعية، سواء كان في تخفيف الضغوط النفسية لديهم أو تحقيق درجة أكبر من التواصل بينهم وبين طفلهم وأخيراً العمل على تطوير علاقة إيجابية بينهم وبين المتخصصين العاملين في مجال رعاية الأطفال ممن يعانون من صعوبات سمعية.

يرجى وضع إشارة (√) إلى جانب الإجابة المناسبة

* المجيب على الاستبانة ( ) الأب

( ) الأم

* عمر الطفل
( ) أقل من ٦ سنوات
( ) من ٦,١ ـ ١٠ سنوات
( ) من ١٠,١ ـ ١٣ سنة
( ) من ١٣,١ ـ ١٦ سنة
( ) ١٦ سنة فما فوق

* ترتيب الطفل في الأسرة
( ) الطفل الوحيد
( ) الطفل الأصغر
( ) الطفل الأوسط
( ) الطفل الأكبر

* جنس الطفل
( ) ذكر
( ) أنثى

* درجة الفقدان السمعي
( ) جزئي
( ) كلي

* سبب الفقدان السمعي
( ) عوامل وراثية
( ) الحصبة الألمانية
( ) التهاب السحايا
( ) غير معروف

تنحصر الإجابة على كل فقرة من الفقرات ما بين (نعم) أو (لا)، يرجى اختيار إحدى الإجابتين وذلك بوضع إشارة (/) أو (×) في المربع الذي ترى أنه يعبر عن إجابتك لها.

فإذا كنت ترى بأن «نعم» هي الإجابة المناسبة للفقرة الأولى عندئذ ضع الإشارة في المربع الخاص «بنعم» مقابل الفقرة. . وهكذا في جميع الفقرات.

م	الفقـــــــــرة	نعم	لا
	الضغوط النفسية		
١	غالبًا ما أندم على الوقت الإضافي الذي يجب أن تخصصه عائلتي لبحث مشكلات الإعاقة السمعية.		
٢	إن ما لدينا من خلافات عائلية متعلقة بطفلنا المعوق سمعيًا لهو أكثر من خلافاتنا المتعلقة بأشياء أخرى.		
٣	كثير من الضغوط النفسية التي تواجهها أسرتي ترتبط بالصمم/ الإعاقة السمعية.		
٤	غالبًا ما يعامل أفراد الأسرة والأصدقاء طفلي المعوق سمعيًا كما يعاملون الطفل العادي ممن هو في مثل عمره.		
٥	نظرًا لما يعانيه طفلي من فقدان سمعي فمن الضروري أن أنسى آمالي وأحلامي التي كنت أحلم بها بالنسبة له.		
٦	سلوك طفلي المعوق سمعيًا قد أصبح في الغالب مصدر قلق لي.		
٧	يؤدي فقدان طفلي لسمعه في السنوات المبكرة من عمره ـ سنوات ما قبل المدرسة ـ إلى كثير من المتطلبات بحيث لا يتوفر لدي وقت لأفرغ لنفسي.		
٨	هناك الكثير من الأمور التي يتوقع من أولياء أمور الأطفال المعوقين سمعيًا إنجازها، مما يلقي على عاتقي عبئًا ثقيلاً.		

م	الفقـــــــــرة	نعم	لا
	التواصـــــل		
٩	تجعلني الطريقة التي أستجيب بها للاحتياجات الخاصة لطفلي المعوق سمعيًا أشعر بالفخر.		
١٠	إن ما يتوفر لدي من مهارات التواصل يعتبر كافيًا لتلبية حاجات طفلي المعوق سمعيًا.		
١١	أتمنى لو كنت قادرًا على التواصل مع طفلي المعوق سمعيًا بالدرجة نفسها التي أتواصل بها مع طفلي/ أو أطفالي العاديين.		
١٢	أتمنى أن يتمكن بعض أفراد أسرتي من التواصل بسهولة أكبر مع طفلي المعوق سمعيًا.		
١٣	أميل إلى التعامل مع طفلي المعوق سمعيًا وكأنه طفل أصغر بكثير من عمره الحقيقي.		
١٤	كثيراً ما يستبعد طفلي المعوق سمعيًا من المشاركة في المحادثات التي تدور بين أفراد الأسرة بسبب مشكلاته في التواصل.		
١٥	أشعر بالثقة من أن طفلي المعوق سمعيًا يستطيع معالجة معظم المواقف كالطفل العادي.		
١٦	هناك الكثير من الأشياء والأفكار التي يبدو أنني غير قادر على إيصالها لطفلي المعوق سمعيًا.		

م	الفقـــــــرة	نعم	لا
	العلاقة مع المتخصصين والمهنيين		
١٧	ترددت في اتخاذ القرار المناسب لتعليم طفلي الأصم بسبب اختلاف آراء المختصين حول تعليمه .		
١٨	إنني أشعر بالرضا من نجاح طفلي المعوق سمعيًا في الجانب التعليمي .		
١٩	لقد تلقيت كثيرًا من النصائح المتخصصة الجيدة المتعلقة بتربية طفلي المعوق سمعيًا .		
٢٠	لا يراعي الأصدقاء والجيران مشاعر طفلي المعوق سمعيًا بحيث يقسون عليه في المعاملة في بعض الأحيان .		
٢١	لقد غضبت مرات كثيرة من الطريقة التي عاملني بها المتخصصون كوالد لطفل معوق سمعيًا .		
٢٢	لست نادمًا على مافات طفلي المعوق سمعيًا من فرص تعليمية كانت متيسرة له .		
٢٣	يصعب علينا حقًا أن نجد طبيبًا يستطيع إخبارنا بما يعانيه طفلنا من فقدان سمعي .		
٢٤	إن ما يتوفر لدينا ـ كأهل ـ من آراء مختلفة من قبل المتخصصين العاملين مع الأطفال المعوقين سمعيًا كان مصدر إحباط لنا .		

المراجـــع

[١] عبدالرحيم، فتحي السيد. *قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين النظرية والتطبيق*. الكويت: دار القلم، ١٩٨٣م.

[٢] Michaelis, Carol T. *Home and School Partnership in Exceptional Education*. Rockville, Maryland Aspen Systems Corporation, 1, 1980.

[٣] Atkins, Dale V. "Families and Their Hearing Impaired Children." *The Volta Review*, 89, No. 5. (1987), 11-21.

[٤] Meadow, Kathryn P. "Impact of a Child Hearing Loss on the Family." Ed 260 556 (1985).

[٥] Greenberg, Mark T. "Family Stress and Child Competence: The Effects of Early Intervention for Families with Deaf Infants." *American Annals of the Deaf*, 128 (1983), 407-17.

[٦] Farber, B., and L.S. Blakman. "Marital Role Tensions and Number and Sex of Children." *Am. Sociol. Rev.*, 21 (1956), 596-601.

[٧] صادق، فاروق. *سيكولوجية التخلف العقلي*. الرياض: عمادة شؤون المكتبات ـ جامعة الملك سعود، ١٩٨٣م.

[٨] Freeman, Roger et al. "Psychosocial Problems of Deaf Children and Their Families: Comparative Study." *American Annals of the Deaf*, 120 (1975), 391-405.

The Impact of a Child Hearing Impairment on Parents and Its Relationship with Some Variables

Zaidan Ahmad Sartawi
Assistant Professor, Department of Special Education, College of Education, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia

Abstract. The aim of the study was to identify the effects of hearing impairment on the family. To achieve this purpose, a questionnaire was completed by 114 fathers and 39 mothers of hearing impaired children enrolled in Riyadh centers for the hearing impaired. Questionnaires measured three areas: family stress, communication with the hearing impaired child, and relationships with professionals and others outside the family.

Results of the study revealed:

1. Mean scores of mothers and fathers did not differ significantly on stress factors, although fathers tended to express more stress. Mothers expressed more confidence in their abilities to communicate with the hearing impaired child.

2. Sex of the child did not significantly affect parents' scores, although child's birth order and age appeared to have substantial effects.

3. The degree of a child's hearing loss had significant effect on parents' scores in the three areas.

4. Mothers of rubella and meningitis hearing impaired children had more negative scores than mothers of children with deafness related to heredity.