أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع

إعداد

م/ أحمد أمين محمد حبيب

إشراف

أ.د/ فوقية حسن عبد الحميد رضوان
أستاذ الصحة النفسية ومديرمركز
المعلومات التربوية والنفسية
كلية التربية ــ جامعة الزقازيق

د/ إبراهيم محمد المغازى
مدرس علم النفس التربوى
بكلية التربية
جامعة بورسعيد

مقـدمـة :

يعتبر ميلاد طفل معاق سمعيا من أهم مصادر الضغوط النفسية للأسرة عامة والأم خاصة،والتى تمثل حادث ضاغط يزلزل حياة هذه الأسرة ويجعلها فى حالة عدم اتزان،حيث تفرض الإعاقة السمعية للطفل على الأسرة العديد من الممارسات غير المتوقعة والتى تحتاج إلى إعادة التنظيم بل وبشكل شامل لحياتها وتستمر معاناة الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة من هذه الضغوط إذا لم تتحرك لمواجهتها.

فقد أسفرت نتائج العديد من الدراسات على أن وجود الطفل المعوق يعد المصدرالأساسى للضغط الذى يقع على أفراد الأسرة عامة وأولياء الأمور خاصة (على عبد النبى :٢٠٠٧،٥٢ ،منى الحديدي، جمال الخطيب :١٩٩٦، ١٥)].

حيث يواجه الوالدان ضغوطاً وتحديات عديدة ترتبط بإعاقة طفلهما وهى ضـغوط مرتبطـة بنشاط الطفل وبالنواحى الاجتماعية للأسرة،وبالنواحى العاطفية للأسرة،بزيادة مطالب رعاية الطفـل المعـاق فـى الأسـرة،وبالمتاعب الانفعاليـة للوالـدين،وباليأس والإحـراج مـن سـلوك الطفل (Calderon&Greenberg ,1999: 7).

كما أظهرت نتائج إحدى الدراسات أن ترتيب المشكلات لدى أهالى المعاقين كانت كالتالى : المشكلات الانفعالية،ثم الاجتماعية،وآخرها المشكلات الاقتصادية (إبراهيم القريوتى :٢٠٠٦، ٥٩)

وتتضاعف معاناة الأم من تلك الضغوط عن باقى أفراد الأسرة، ويرجع ذلك إلى أنها أكثر أعضاء الأسرة إرتباطا بطفلها المعاق سمعيا ،و خوفا وقلقا عليه،وأكثرهم حرصا على إشباع حاجاته اليومية .

حيـث أكـدت نتـائج بعـض الدراسـات علـى أن أمهـات وآبـاء الأطفـال المعـاقين سـمعياً يعـانون مـن ضـغوط نفـسية مرتفعـة بالمقارنـة بأمهـات وآبـاء الأطفـال العـاديين ،كمـا أن تلـك الأمهـات أكثـر معايـشة للـضغوط مقارنـة بالآباء،حيـث تتلقـين إعاقـة أطفـالهن بنـوع مـن الـصدمة وعـدم الارتيـاح ويتـضح ذلـك فـى سـلوكهن الـذى يتـصف بـالقلق والإكتئـاب والعـصابية](على شعيب:١٩٩١،٧٨، Meadow, Orlans:1995, 354)]

كما توصلت نتائج دراسات أخرى،والتى تناولت الضغوط النفسية لدى أولياء أمور ذوى الاحتياجات الخاصة إلى أن كلا من أنواع الضغوط النفسية وشدتها تكثر لدى الأمهات بوجه عام عن الآباء وأن هناك فروقا بين الآباء و الأمهات فى نوعية الضغوط النفسية التى تكثر الشكوى منها ، وفى أساليب المواجهة التى يسلكونها للتخفيف من حدة تلك الضغوط النفسية (خالد عبدالغنى : ٢٠٠٨ ، ٦٨).

وتتسبب الضغوط النفسية الشديدة والمستمرة التى تتعرض لها تلك الأمهات فى لعديد من التأثيرات السلبية عليهن ٠

حيث أن مواقف الضغوط المستمرة ترتبط دائما بالمشكلات الصحية و النفسية كالتوتر والإحباط و السلوك الجانح و اليأس،فعند حدوث عوامل الإحباط اليومية أو مواقف الضغط بصورة متعاقبة بجانب التغيرات النمائية،فإن الإستجابات السلبية تبدأ فى الظهور وتزداد بتتابع مواقف المشقة و الضغط (Hains:1994,118) وتنعكس ما تعانيه تلك الأمهات من ضغوط نفسية على أطفالهن المعاقين سمعيا حيث تؤدى إلى العديد من الآثار السلبية عليهم،والتى قد تفوق الآثار السلبية للإعاقة السمعية ذاتها ، وخاصة فى سنوات طفولتهم المبكره،والتى تعتبر الفترة الأساسية فى بناء شخصية هؤلاء الأطفال وتكوين مفهومهم عن ذاتهم،والتى تكون الأمهات مسئولات عنها فى أغلب الأحيان ٠

فالتعليم الأولى للطفل يتحقق بواسطة الوالدين اللذين قد تكون لحياتهما وشخصيتهما أكبر الأثر على الطفل،فكل المشكلات الوالدية تنعكس بدون قصد منهم على نفسية هذا الطفل (محمد عبدالرحمن : ١٩٩٨ ، ١٥٢) ٠

ولذا فإن الأطفال المعاقين يتعرضون لإساءة المعاملة ،و مرجع ذلك لارتفاع مستوى الضغط والتوتر لدى الأسرة،مضافا إليه انخفاض قدرة هؤلاء الأطفال على القيام بالسلوك المقبول مما يؤدى لاستجابات عنيفة جدا لدى الوالدين فى أغلب الأحيان (محمد النوبى :٢٠٠٠ ،٤٩)٠

فالأمهات المكتئبات لا يتبعن أنماطا ثابتة فى تربية أبنائهن،ويستخدمن العقاب اللفظى والبدنى بشكل أكبر من الأمهات غير المصابات بالاكتئاب بالإضافة إلى أنهن أقل تحملا،وأقل استجابة و أقل رعاية وتشجيعا لأطفالهن،ويملن إلى الشعور بالذنب و القلق نحو أطفالهم من أجل ضبط سلوكهم،إضافة إلى أن أنماط التربية الوالدية المرتبطة بالاكتئاب هى مرتبطة بالسلوك المضاد و العدوانى بين الأخوة . (Stoneman & Brody :1993,25)

ويمثل الأطفال المعاقين سمعيا فيما بينهم مجموعة غير متجانسة فكل منه له خصائصه المميزة٠ حيث يؤثر فقدان السمع على خصائص الفرد كما تتأثر هذه الخصائص بعدة عوامل منها : درجة الإعاقة السمعية ونوعها،والعمر الذى حدثت فيه الإصابة ، وقدراته السمعية المتبقية لديه ، ومقدار ما حصل عليه المعاق من تدريب (Hampton : 1999 , 51) ٠

ويرى الباحث أن مستوى الضغوط النفسية التى تتعرض لها تلك الأمهات تختلف نتيجة عوامل خاصة بالأم ذاتها : كعمر الأم ،ومستوى تعليمها ،والمستوى الاقتصادى والثقافى والاجتماعى للأسرة وغيرها بالإضافة إلى وجود عوامل أخرى خاصة بالطفل منها: عمر الطفل ،و جنسه ،و خصائصه النفسية والانفعالية ٠٠وغيرها ،وما يهمنا فى الدراسة الحالية هى أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات ومدى تأثرها بمستوى الفقد السمعى لدى أطفالهن .

حيث أن معرفة الأم وإدراكها لمهارات وأساليب مواجهة الضغوط يساعدها فى التعامل الناجح معها. (رئيفه رجب : ٢٠٠١ ، ٩)

فقد هدفت بعض الدراسات إلى خفض حدة الضغوط النفسية للأمهات الناتجة عن الإعاقة السمعية لأطفالهن من خلال تناولها لبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لديهن ٠

حيث هدفت دراسة Calderon & Greenberg (١٩٩٩) إلى مواجهة الضغوط لدى الأمهات العاديات واللاتى لديهن أطفال فاقدى السمع من حيث العوامل المؤثرة على توافق الأم و الطفل المعاق وذلك على عينة مكونة من (٣٦) أما وأطفالهن الذين تصل أعمارهم إلى (١٠) سنوات ، وقد أشارت النتائج إلى تحسن التوافق لدى كل من الأم و الطفل باستخدام عدة أساليب لمواجهة الضغوط النفسية لديهن ٠

فى حين أكدت دراسة Weisel, Amatzia (٢٠٠٥) على أن التأييد الاجتماعى و التعاطف مع أسر المعاقين يلعب دورا جوهريا فى توافق الوالدين ، حيث يقلل إحساسهم بالخجل من الطفل ويساعدهم على فهم طبيعة الإعاقة وكيفية مواجهتها ومساعدةالطفل المعوق وتنمية قدراته ، وبالتالى يكون هذا التأييد عامل قوى فى مواجهة الوالدين للأزمة والتوافق مع إعاقة الطفل ٠

ويتضح للباحث من خلال الاطلاع على الدراسات و البحوث التى تناولت أساليب مواجهة الضغوط النفسية للأمهات اللاتى لديهن أطفالا معاقين سمعيا ، أنه لم توجد فى حدود علم الباحث دراسة عربية أو أجنبية اهتمت بمقارنة هذه الأساليب من حيث علاقتها بمستوى الفقد السمعى لدى أطفالهن .

لذا جاءت فكرة الدراسة الحالية للمقارنة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات عاديات السمع لديهن أطفال (صم ،و ضعاف السمع) فى محاولة للوصول إلى أفضل هذه الأساليب و التى يجب أن تتبعها تلك الأمهات لخفض حدة ما تعانيه من ضغوط نفسية بما يتناسب مع مستوى الفقد السمعى لأطفالهن ٠

مشكلة الدراسة :

من خلال ما سبق تمثلت مشكلة الدراسة الحالية فى الإجابة على التساؤل التالى :

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى أساليب مواجهة الضغوط النفسية بين درجات أمهات الأطفال الصم ، وأمهات الأطفال ضعاف السمع ؟

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى مقارنة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات لديهن أطفال (صم ، و ضعاف سمع) وذلك للوقوف على أفضل هذه الأساليب بما يتناسب مع مستوى الفقد السمعى لأطفالهن ،و التى يجب أن تتبعها تلك الأمهات من أجل خفض حدة ضغوطهن النفسية ، مما ينعكس إيجابيا على أدائهن لأدوارهن الوالدية ، وبالتالى نموالخصائص النمائية لأطفالهن بأكبر قدر يقرب

إلى السواء ٠

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة الحالية فى قسمين أساسيين هما :

القسم الأول : الأهمية النظرية :

١- تسعى الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء على أهم أساليب مواجهة الضغوط النفسية للأمهات السامعات بما يتناسب مع مستوى الفقد السمعى لدى أطفالهن فى محاولة لخفض حدة هذه الضغوط.

٢- تأتى أهمية الدراسة الحالية فى ندرة الدراسات العربية والأجنبية (فى حدود إطلاعات الباحث) فى مجال مقارنة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات لديهن أطفال (صم ، و ضعاف سمع) كما أنها تفتح المجال للعديد من الدراسات الأخرى فى هذا المجال ٠

القسم الثانى : الأهمية التطبيقية :

١-تستمد الدراسة أهميتها من تناولها لظاهرة شغلت اهتمام الباحثين – ومازالت – وهى ضرورة البحث فى أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات عاديات السمع لخفض حدة هذه الضغوط والتى تفرضها عليهن الإعاقة السمعية لأطفالهن .

٢ – أن دراسة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات عاديات السمع لديهن أطفال (صم ،و ضعاف السمع) قد تفيد الباحثين فى مجال علم النفس فى وضع استراتيجيات لخفض حدة ضغوط تلك الأمهات بما يتناسب ومستوى الفقد السمعى لأطفالهن ، كما يمكن أن تفيد الدراسة الحالية أمهات أخريات تعانين من نفس المشكلات ٠

مصطلحات الدراسة :

أولا : أساليب مواجهة الضغوط النفسية : Stress Coping

تشير إلى استراتيجيات مواجهة المشكلات ، والتى يمكن قياسها باعتبارها الاستراتيجيات التى يستخدمها الأفراد بصفة عامة لمواجهة مدى واسع من مصادر الضغوط بهدف الوصول إلى حالة التكيف وهى تختلف من فرد لآخر ، ويرجع ذلك للعديد من العوامل مثل : وجهة الضبط ، و الصلابة النفسية والفعالية الذاتية ،و نمط الشخصية ، أو قد تكون عوامل وراثية ،أو بيئية ،أو اجتماعية (صفاء أحمد : ٢٠٠٧، ٤٦)

ويعرفها الباحث إجرائيا : بأنها مجموع الدرجات التى تحصل عليها الأمهات عاديات السمع و اللاتى لديهن أطفال (صم ،وضعاف السمع)على كل أسلوب يتضمنه مقياس مواجهة الضغوط النفسية المستخدم فى الدراسة الحالية ، ويعتبر ارتفاع الدرجة على الأسلوب دليلاً على شيوع استخدامه ٠

ثانيا : الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعيا : Psychological Stress

يشير مصطلح الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين إلى التأثير السيئ الذى يحدثه وجود طفل معاق وما يتسم به من خصائص سلبية لدى الوالدين فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضهم للتوتر والضيق ، والقلق، والحزن ، والأسى ، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية التى تستنفذ طاقاتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقومون به من أعمال (عبد العزيز الشخص ،و زيدان السرطاوى:١٩٩٨، ٦) ٠

ويعرفها الباحث إجرائيا : بأنها مجموعة متداخلة من مشاعر القلق و التوتر والتى تنتاب أمهات الأطفال المعاقين سمعيا فيما يتعلق بدورهن الوالدى و الاتصال بين تلك الأمهات وأطفالهن الصم وضعاف السمع وكذلك مدركاتهن لسلوكيات أطفالهن ، والإحساس بعدم الكفاءة فى أداء أدورهن الوظيفية تجاه هؤلاء الأطفال

ثالثا : الصم : The Deaf

هم تلك الفئة من الأفراد الذين يعانون نقصا كاملا فى القدرة السمعية ، ويتعذرعلى أفراد هذه الفئة – بسبب عاهتهم – الاشتراك فى أنشطة مجتمعية (عبدالرحمن سليمان : ٢٠٠٣ ، ٤٧) ٠

ويعرف إجرائيا الطفل الأصم بأنه : " ذلك الطفل الذى ولد فاقدا القدرة على السمع بدرجة كبيرة نتيجة أسباب وراثية أو مكتسبة ، أو قبل تعلم الكلام و اللغة ، أو الذى فقدها بمجرد تعلم الكلام مباشرة ، مما أدى إلى فقده لآثار التعلم بسرعة ، وتتراوح درجة الفقدان السمعى لديه من (٧١-٩٠) ديسيبل على مقياس القدرة السمعية ، فحال ذلك دون استخدامه لحاسة السمع بشكل طبيعى فى الحياة اليومية ، وبدون اللجوء إلى استخدام الحواس الأخرى للتعامل مع المثيرات البيئية و الاجتماعية ، مما أدى إلى إعاقته عن الكلام وتعلم اللغة ، ولذلك فهو يحتاج إلى تدريبات مكثفة لتعلم طرق جديدة للاتصال مع الآخرين " ٠

رابعا : ضعاف السمع : The Hard of Hearing

هم الأفراد الذين أصيبوا بعجز جزئى فى جهاز السمع أدى إلى الاستعانة بالأجهزة السمعية حتى يستطيع أن يستجيب للمثيرات الصوتية فى بيئته ، وخاصة القدرة على الكلام (نبيه إبراهيم : ٢٠٠٦ ، ٢٨) ٠

ويعرفهم الباحث فى هذه الدراسة " بأنهم الأطفال الذين يعانون من فقدان سمعى تتراوح درجته من (٤١-٧٠) ديسيبل ، ولذا فإن حاسة السمع لديهم تؤدى وظيفتها بدرجة ما ، تجعلهم قادرون على فهم الكلام وتعلم اللغة باستخدام المعينات السمعية أو بدونها بشرط أن يقع مصدر الصوت فى حدود قدراتهم السمعية ٠

الإطـــــار النظـــرى :

❖ **الضغوط النفسية : Psychological Stress**

مفهوم الضغوط النفسية :

يواجه الإنسان العديد بل والمتنوع أيضا من الضغوط النفسية فى حياته ، والتى تعتبر سمة من سمات هذا العصر كما تتطلب منه أن يبذل الكثير من المجهود لكى يستطيع التوافق مع البيئة التـــى يعيش فيها ٠

وقد تعددت تعريفات الضغوط النفسية تبعا للاتجاه الذى تبناه كل باحث ، ويرجع ذلـــك إلـــى أن الضغوط النفسية ظاهرة معقدة ومتداخلة الأبعاد ٠

فقد تناولها البعض باعتبارها مثيراً ٠ حيث تعبر عن الحالة التى يعانيها الفـــرد حـــين يواجـــه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته ،أو حين يقع فى موقف صراع حاد ، أو خطر شديد ، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقى للفرد ، فإن الفرد يصبح محبطا حتى إن لم يحدث ضـــرر حقيقى ومباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الـــشعور بالتهديـــد (فـــرج عبـــدالقادر : ١٩٩٣ : ٤٤٥) ٠

كما ذهب البعض فى تعريفه للضغوط النفسية على أنها استجابة ٠ حيث تعبر عن حالة نفـــسية تنعكس فى ردود الفعل الداخلية الجسمية و السلوكية ، والناشئة عن التهديد الـــذى يدركـــه الفـــرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة فى البيئة المحيطة (شوقية السمادونى :١٩٩٣، ٤٥)

فى حين يرى البعض أن الضغوط النفسية عبارة عن تفاعل بين المثير والاستجابة ٠ فقد أشـــار لازاروس Lazarus (١٩٨٢) إلى أن مصطلح الضغط النفسى يجمع بين مجموعة المثيرات التـــى يتعرض لها الفرد مضافا إليها الاستجابات المترتبة عليها ، علاوة على تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات التى يستخدمها أثناء تعرضه لهذه المواقـــف (فـــى : هنـــاء إبراهيم : ٢٠٠٥، ٤٧) ٠

كما أشار "فولكمان وآخرون" Folkman, et al (1979) أن الضغوط حالة ناشئة مـــن عـــدم حدوث توازن بين المتطلبات المفروضة على الفرد وقدرته علـــى الاســـتجابة لتلـــك المتطلبـــات (In:Calderon & Greenberg:1999,8) ،وبرغم وجود جوانب سلبية للضغوط فتوجد أيضا جوانب أخرى إيجابية تؤدى إلى زيادة دافعية الفرد نحو تحقيق متطلباته ٠

حيث يرى بعض الباحثين أن قدرا من الضغوط النفسية يكاد يكون ضروريا لمجابهة متطلبات الحياة اليومية وهذا هو الجانب الإيجابى للضغوط ، وهناك البعض الآخر ممن يرون أن التعرض المتكـــرر للمواقـــف الضاغطة يترتب عليه تأثيرات سلبية فى الحياة ، وهذا هو الجانـــب الـــسلبى للـــضغوط (شوقية السمادونى ، ١٩٩٣: ٣٩) .

كما أشار ألين Allen (١٩٨٣) إلى أن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة قد يكـــون لـــه تـــأثير

إيجابى يدفعه إلى تحقيق ذاته، وقد يكون له تأثيرا سلبيا يجعله يعجز عن تحقيق أهدافه ، ويعجز أيضا عن التفاعل مع الآخرين ، ومن ثم ظهور الأعراض النفسية و الجسدية وغير ذلك من نواحى الاختلاف الوظيفى(صبحى الكفورى : ٢٠٠٠ ، ٩٧- ٩٨)٠

ويرى الباحث أن وجود درجة مناسبة من الضغوط فى حياة الفرد يعتبر هاما بل وضروريا ، حتى لايشعر الفرد برتابة الحياة ، كما تدفعه لبذل مجهودات أكثر من التى يبذلها فى حالته الطبيعية ، ليحقق مزيدا من الابتكار والنجاح فى حياته ٠

النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

تنوعت النظريات التى اهتمت بدراسة الضغوط النفسية ، وتفسيرها لهذه الضغوط وذلك تبعا لاختلاف الأطر النظرية التى تبناها كل باحث ،ومنها الإطار الفسيولوجى والذى تبناها "هانز سيلى Hans Selye "

والذى بحكم تخصصة كطبيب – كان متأثرا بتفسير الضغط تفسيرا فسيولوجيا ٠ وتنطلق نظرية " هانز " من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط Stressor يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة ، كما وجد أن الجسم يقوم باستجابات جسمية عامة وأشار إلى أنها عامة لأنها تحدث فى العديد من المواقف الضاغطة ، وأطلق على هذا النمط من الاستجابة غير المحددة للتهديد بـ " زملة التكيف العام General Adaptation Syndrom " ، وهى نتيجة للاستجابات التكيفية لكل من الضغوط النفسية و الجسمية (بشرى إسماعيل : ٢٠٠٤ ، ٤٣-٤٥) ٠

وفيها ينظر إلى الضغوط التى يتعرض لها الفرد مثل التلوث و التعب و الجوع والإحباط على أنها تحدث فى ثلاثة مراحل :

- المرحلة الأولى : رد فعل الإنذار بالخطر : Alarm reaction

وفيها يعبأ الجسم كل طاقته ويصبح مستعداً لمواجهة التهديد أو الخطر ، و التى تظهرمن خلال تغيرات واستجابات الجسم ، فإذا صار الضغط مخففاً عاد الجسم إلى حالته الطبيعية ، أما إذا استمر الضغط وازدادت شدته يدخل الجسم فى المرحلة التالية وهى مرحلة المقاومة ٠

- المرحلة الثانية : المقاومة : Ressistance stage

أثناء هذه المرحلة إذا كانت المقاومة وأساليب المواجهة ناجحة فإن الجسم يعود لوضعه الطبيعى ، ولكن إذا استمر الضغط وفشلت المقاومة فإن الفرد يدخل فى المرحلة الثالثة وهى الإنهاك ٠

- المرحلة الثالثة : الإنهاك : Exhustion stage

يدخل الفرد هذه المرحلة إذا استمر الضغط ، ويكون فيها الجسم قد تكيف ، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وفيها تبدأ العمليات الجسمية فى الإنهيار ، ويحدث المرض وإذا استمر الضغط دون مواجهة قد يؤدى إلى الوفاة (محمد عبد الجواد: ٢٠٠٨ ،١٨)٠

ويرى الباحث أن هناك نقاط ضعف فى نظرية هانز سيلى Hans Selye تتمثل فى :

- استخدم سيلى مصطلحات فسيولوجية فى تعريفه للمواقف الضاغطة ، وقلة اهتمامه بالجانب المعرفى أو بمعنى الموقف ودلالته للفرد ، فقد أشار إلى أن دلالة المثير أكثر أهمية من شدته بالنسبة الفرد .
- أنه لم يؤكد فى تعريفه على الآثار النفسية و السلوكية للضغط ، بل أكد على الآثار الجسمية ، برغم أن التأكيد على الآثار النفسية و الفسيولوجية متسقة مع اتجاهه.
- أنه لم يتعرض إلى الأساليب المختلفة لمواجهة الضغوط وكيفية التعامل معها .

فى حين اهتم اتجاه آخر بفهم وتفسير الضغوط ، وكذلك أسلوب مواجهتها من منطلق الإطار المعرفى والذى تبناه لازاروس Lazarus (١٩٦٠) .

ويطلق عليها نظرية التقدير المعرفى ، وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك و العلاج الحسى الإدراكى ، وتأكيده على الإدراك يعنى أن حدثآ من الأحداث قد يكون ضاغطآ بالنسبة لفرد ولا يكون ضاغطآ بالنسبة لآخر ، والتقدير المعرفى هو مفهوم أساسى يعتمد على طبيعة الفرد ، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف ، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد و خبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ، و يعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها : العوامل الشخصية ، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية ، و العوامل المتصلة بالموقف نفسه ، وتعرف نظرية التقدير المعرفى " الضغوط " بأنها تنشأ عندما يوجد تناقص بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدى ذلك إلى تقييم التهديد و إدراكه فى ثلاثة عمليات معرفية متوسطة هى :

- العملية الأولى : " تقييم الحدث الضاغط" الخاصة بتحديد و معرفة أن بعض الأحداث هى فى حد ذاتها شىء يسبب الضغوط .
- العملية الثانية : " المواجهة " التى يحدد فيها الطرق التى تصلح للتغلب على المشكلات التى تظهر فى الموقف.
- العملية الثالثة : "إعادة التقييم المعرفى " وهى العملية التى يعيد الفرد من خلالها تقييم إدراكه ومواجهته للضغوط حيث يطور من أساليب مواجهته للضغوط أو يستمر فى هذه الأساليب أو يغيرها وفقآ لمدى إدراكه لجدوى هذه الأساليب .

حيث يشير لازاروس إلى أن ما يعتبر ضاغطآ بالنسبة لفرد ما لايعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد و خبراته الذاتية ومهاراته فى تحمل الضغوط و حالته الصحية ، كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكمه و الحاجة التى تهدد الفرد ، وأخيرآ عوامل البيئة الاجتماعية كالتغيير الاجتماعى ومتطلبات الوظيفة [(نشوة كرم : ٢٠١٠ ، ٦٤ – ٦٥ ، فاروق عثمان : ٢٠٠٨ ، ١٠٠-١٠١ ، صبحى الكفورى : ٢٠٠٠ ،١٠٤-

١٠٥)] .

ويرى الباحث أن نظرية لازاروس Lazarus تعتبر من النظريات الهامة فى مواجهة الضغوط وذلك لما يلى :

- أنها ركزت على أساليب التعامل الإيجابية ضد الضغوط .

-إهتمامها بالفروق الفردية ودور الجوانب المعرفية فى تقييم الضغوط بالإضافة إلى إهتمامها بدور العلاج المتعدد الوسائل عن طريق تغيير المعارف السالبة وما يرتبط بها من سلوك سلبى أيضاً .

مصادر الضغوط النفسية بصفة عامة :

يواجه الإنسان العديد من الضغوط النفسية فى حياته والتى تتعدد مصادرها ، فقد يكون مصدرها الفرد نفسه وطريقة إدراكه للحدث ، كما قد ترجع إلى تغيرات بيئية .

وبمراجعة الباحث لأدبيات علم النفس وجد أن بعض مصادر الضغوط النفسية تتمثل في :

(ضغوط صحية): كالاحساس بالاختلاف عن الآخرين نتيجة المرض ،و (ضغوط اقتصادية): كالفقر أو عدم كفاية الدخل ،و (ضغوط أسرية واجتماعية): تتمثل فى الزواج أو الطلاق ، و (ضغوط العمل): منها الافتقار للقيادة السليمة ،و(ضغوط دراسية): كالفشل فى الامتحانات ، و(ضغوط عاطفية): منها الانتماء و الصداقات .[(فاروق عثمان : ٢٠٠٨،٩٧، نادية أبو السعود :٢٠٠٧، ١٤٦، كريست كرياكو: ترجمة : وليد العمرى: ٢٠٠٤ ، ٤٧-٨١ ، بشرى إسماعيل: ٢٠٠٤ ، ٦٤ - ٦٧ ، زينب شقير : ٢٠٠٠ ، ٢٦٥ ، هارون الرشيدى : ١٩٩٩ ، ٦٦-٧٢، ديفيد فونتانا:ترجمة حمدى الفرماوى: ١٩٩٤ ، ٥٦- ٥٧)].

مصادر الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين سمعيا :

إن الأسرة كالجسد الواحد إذا اشتكى له عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى ، فوجود طفل معاق سمعيا يعد مصدرا رئيسيا و دائما للضغوط النفسية على الأسرة بصفة عامة والأم خاصة ، وذلك بسبب ما تفرضه إعاقة طفلها عليها من متطلبات قد تفوق فى أغلب الأحيان قدرتها على تلبيتها .

حيث أن اكتشاف الإعاقة السمعية لدى الطفل يجلب كثيرا من الضغوط والتحديات النفسية والبيئية لوالديه وأسرته ، فيواجه الوالدان ضغوطاً وتحديات عديدة منها : تعلم طرق جديدة للتواصل والاندماج بشكل أكبر فى صنع القرارات التعليمية ، وزيادة الاتصال بالأخصائيين فى مجالات عديدة ، وشراء واستخدام وسائل دعم تكنولوجية ، وعندما ينضج الطفل ، فإن الأسر لا تستمر فقط فى جهودها من أجل تحقيق الحاجات المناسبة لطفلها ،بل أيضا تواجهها مواقف جديدة تتناولها وتضع لها حلولا (Calderon & Greenberg,1999: 7)

ويوضح زيدان السرطاوى ،وعبد العزيز الشخص (١٩٩٨) أنواع الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين كما يلى :

١- الأعراض النفسية و السيكوسوماتية : وتشمل الحزن و القلق ولوم الذات و الاحباط وضيق التنفس وفقدان الشهية العصبى وارتفاع ضغط الدم والألم فى المفاصل و المعدة والأمعاء ٠

٢- مشاعر اليأس و الاحباط : وتشمل الاحساس بأن الوالدين هما سبب الإعاقة و مشاعر الرفض و التجنب الاجتماعى من الأقارب و الأصدقاء ٠

٣- المشكلات المعرفية و النفسية للطفل : وتشمل القلق وتوتر الوالدين بسبب صعوبة الفهم و الانتباه وضعف الثقة بالنفس وعدم التكيف مع الآخرين و الأسرة

٤- المشكلات الأسرية والاجتماعية :وتتضمن مشكلات الوالدين بسبب الإعاقة وقلة العلاقات الاجتماعية.

٥- القلق على مستقبل الطفل : وتتضمن الخوف و القلق على مستقبل الطفل وذلك لمحدودية إمكانياته وحرص الوالدين على توفير الحماية الزائدة ٠

٦- مشكلات الأداء الاستقلالى للطفل : وتتضمن مشاعر القلق والألم بسبب عجز الطفل عن القيام بالوظائف الاستقلالية الضرورية مثل ارتداء الملابس واستخدام الحمام وتناول الطعام و المحافظة على نظافته والاتزان فى الحركة و المشى٠

٧- عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل : وتشمل المتطلبات الكثيرة التى يحتاجها الطفل ماديآ ومعنويآ (زيدان السرطاوى ، و عبد العزيز الشخص : ١٩٩٨ ، ٣٦-٣٧)٠

وبمراجعة الباحث لأدبيات علم النفس وجد أنه تتباين مستوى الضغوط النفسية التى تشعر بها أمهات الأطفال المعاقين سمعيا وذلك لعدة عوامل كما يلى :

أولاً : عوامل خاصة بالطفل المعاق سمعيا ومنها :

• درجة إعاقته السمعية : حيث كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة ، إزداد التباعد بين المعاقين سمعيا والعاديين وتضاءلت بالتالى فرص التفاعل فيما بينهم لافتقارها إلى لغة تواصل مشتركة (عبدالرحمن سليمان: ٢٠٠١ ،١١٥) ٠

فتزداد معها الخصائص النمائية للطفل سلبا : كالعزلة ،والإنخفاض فى تقدير الذات ، والشك فى عالم السامعين ٠٠وغيرها ، مما يشعر الأم بزيادة الضغوط النفسية الواقعة عليها ٠

• عمر الطفل : فقد ثبت أن آباء وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً ممن هم دون السادسة يتعرضون لضغوط نفسية أكبر من آباء وأمهات الأطفال المعاقين سمعيا ممن هم فى مستويات عمرية أكبر (زيدان السرطاوى : ١٩٩١، ٣٣٠)٠

• سلوكيات الطفل : فقد يصدر عن الطفل المعاق سمعيا سلوك غير مرغوب مثل النشاط الزائد أو السلوك العدوانى الذى قد يسبب الأذى لذاته أو للآخرين أو الذى قد يخل بنظام المنزل و ترتيبه مما يضيف أعباء أخرى على الأم مع شعورها بالتوتر فى بعض الأحيان لوجوده و إعاقته (على حنفى : ٢٠٠٧ ، ٥٣)٠

ثانياً : عوامل خاصة بالأم ومنها :

• عمر الأم : فقد ثبت أن أمهات الأطفال المعاقين الأكبر سنا يمرون بخبرات ضاغطة أكثر من الأمهات الصغيرات فى العمر (Faila & Jones , 1991: 41-50).

• نقص معلوماتها : والذى يتضح فى ردود أفعالها السلبية نحو طفلها ، والتى تنتج لعدم قدرتها على فهم حاجات هذا الطفل وقدراته الذاتية للسلوك الاستقلالى [(شاكر قنديل : ١٩٩٥ ، ٧٤)،(Jachson , et al , 2004 : 15 – 30)].

ثالثاً : عوامل خاصة بالأخوة عاديي السمع :

فمعاناة إخوة المعوق من الوجهة الاجتماعية المرتبطة بإعاقة أخيهم ، قد تؤثر على وضعهم الاجتماعى والزواج من الأخرين أو ارتباط الآخرين بهم (على حنفى : ٢٠٠٧ ، ٦٢)،فتلقى الأم باللوم على نفسها لولادة طفل معاق سمعيا ، وقد ترفض طفلها أو تخفيه عن المجتمع .

رابعاً : ظروف الحياة غير الملائمة ومنها :

الحالة الاجتماعية والإقتصادية : حيث أن وجود طفل معاق فى الأسرة يستنزف من إمكانيات و موارد الأسرة المادية لما تنفقه على علاجه وتقديم البرامج الصحية والتربوية له ، إضافة إلى تكاليف الأجهزة و الأدوات المساعدة التى يحتاجها الطفل ، و قد تستمر هذه المصروفات طيلة حياة الشخص المعاق ، والتى قد تكلف أكثر من النقود التى تنفقها الأسرة على أخوته غير المعاقين ، ناهيك عن أن بعض الأمهات يتركن أعمالهن بعد ولادة الطفل المعاق من أجل تقديم العناية و الرعاية اللازمة له ، مما يقلل من دخل الأسرة [(روحى عبدات :٢٠٠٧، ٩- ١٠، سماح لطفى: ٢٠٠٧ ، ١٣٤، سيلجمان، دارلنج : ترجمة إيمان كاشف: ٢٠٠١ ، ١٠٧)] .

ويرى الباحث من خلال عمله بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببورسعيد ، أنه برغم أن معظم الأسر يتأثرون سلبيا بوجود طفل معاق سمعيا لديهم ،والتى تتضح فى العديد من مشكلاتهم كالعلاقة المضطربة بين الزوجين أو بين الوالدان وطفلهم المعاق أو علاقته بأخواته العاديين ، فإنه توجد أسر أخرى تتعامل مع هذا الموقف بإيجابية وتتضح فى زيادة الترابط والتعاون بين الزوجين من ناحية وطفلهما المعاق سمعيا من ناحية أخرى ، بالإضافة إلى الإرتباط الفعال لأخواته السامعين به .

كما أنه ليس من الضرورى أن تتواجد هذه الضغوط مجتمعة لدى جميع أسر هؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى أن الأم هى أكثر تأثرا بإعاقة طفلها ، وبالتالى تكون أكثر معاناة للضغوط عن باقى أعضاء الأسرة وتتسبب هذه الضغوط فى العديد من الأمراض ، منها أمراض القلب ، والقرحة ، وغيرها من الأمراض الأخرى ولذلك يجب أن تستخدم الأساليب الفعالة فى مواجهتها (صفاء أحمد : ٢٠٠٧ ،٨٣).

كما تنعكس ما تعانيه الأم من ضغوط نفسية سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على طفلها المعاق سمعيا ولذا يجب الاتجاه إلى مواجهة هذه الضغوط بإيجابية.

أساليب مواجهة الضغوط النفسية :

إن الضغوط النفسية المتعددة التى تعانيها أمهات الأطفال (الصمم أو ضعاف السمع) من المستحيل تجنبها تماما ، ولكن يمكن تعلم كيف تتعاملن معها بفعالية من أجل الوصول إلى تخفيف حدتها بأكبر قدر ممكن ، وأولى الخطوات لذلك تكمن فى المواجهة.

وقد أشار لازاروس Lazarus (1966) إلى مفهوم المواجهة على أنه تلك المجهودات التى يبذلها الفرد فى تعامله مع الأحداث سواء كنت هذه المجهودات موجهة نحو الانفعال أو موجهه نحو المشكلة (نشوة كرم : ٢٠١٠، ٦١).

كما عرض موس Moss (1988) مفهوم استراتيجيات المواجهة بأنه هو الذى يتضمن نوعية السلوك التى يستخدمها الأفراد لمواجهة أحداث حياتهم الضاغطة والتصدى لها والتكيف معها ، وهما المواجهة الإقدامية (الإيجابية) فى مقابل المواجهة الإحجامية (السلبية) (على عسكر :٢٠٠٠ ،١٨٠).

وحيث أن الأمهات يختلفن فى خصائصهن وسماتهن ، فإنهن يختلفن أيضا فى أساليب مواجهتهن للضغوط النفسية التى تتعرضن لها .

وقد تعددت طرق تصنيف أساليب مواجهة الضغوط ، لتتفق مع افتراض أن المواجهة تسعى إلى تعديل أو تغيير العلاقة بين الفرد والبيئة لتخفيف الضرر الانفعالى ، ويفترض النموذج المعرفى – التفاعلى للضغط نوعين من المواجهة هما :

أولاً : المواجهة الموجهة نحو الإنفعال : وفيها يحاول الفرد التحكم فى مشاعره السلبية مثل الغضب و الإحباط و الخوف التى تسببها الأحداث الضاغطة .

ثانياً : المواجهة الموجهة نحو المشكلة : وفيها يحاول الفرد وضع خطط واقعية متماسكة للتفاعل ويجهد نفسه للتحكم المباشر فى المشكلة قدر المستطاع (بشرى اسماعيل : ٢٠٠٤ ،٨٣) .

كما أسفرت نتائج دراسة هيجينز وأندلر Higgins & Endler (1995)والتى اهتمت بدراسة أساليب واستراتيجيات مواجهة ضغوط أحداث الحياة إلى وجود ثلاثة أساليب وعمليات للتعامل مع الضغوط هى :

١- أسلوب التوجه النشط نحو الأداء : والمقصود به المحاولات السلوكية النشطة التى يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المشكلة وبصورة عقلانية وواقعية ، ويتضمن ذلك معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة ، والاستفادة من الخبرة السابقة ، واقتراح البدائل للتعامل مع مصدر الضغط ثم اختيار أفضلها ووضع خطة واقعية لمواجهة المشكلة .

٢- أسلوب التوجه الانفعالى : ويقصد به ردود الأفعال الانفعالية و العشوائية التى تنتاب الفرد

وتنعكس على أسلوبه فى التعامل مع مصدر الضغط ، ويشمل هذا الأسلوب مشاعر الضيق و التوتر والانزعاج و القلق والإنكار و الأسى و اليأس و العجز وغيرها من ردود الأفعال الانفعالية .

٢-أسلوب التوجه نحو التجنب : ويقصد به محاولات الفرد لتجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة ، وقد يكتفى بالانسحاب من المواقف ، ويطلق على هذا الأسلوب أيضا الأسلوب الإحجامى فى التعامل مع المواقف الضاغطة (فى : سعيد عبدالغنى :٢٠٠٣ ، ١٥-١٦) .

فى حين قدم هوكنز و سنجر Hawkins & Singer أساليب أخرى ، حيث قاما بتعليم الوالدين طرقا محددة للتغلب على الضغوط وهى : المراقبة الذاتية ، والاسترخاء ، والنمذجة ، وأسلوب حل المشكلات (خالد عبدالغنى : ٢٠٠٨ ، ١١٥) .

وعن مدى فعالية أساليب التعامل مع الضغوط فى تحقيق التوافق ، فقد أشار افرلى Efferly إلى أن هناك أساليب تحقق التوافق هى الأساليب التى تخفض من الضغط ، وتعزز من صحة الفرد على المدى البعيد مثل الاسترخاء والتمرينات الجسدية ، أما الأساليب التى تؤدى إلى سوء التوافق فهى الأساليب التى تخفض من الضغط عاجلا وتؤدى إلى تآكل الصحة أجلا مثل تعاطى الكحول واستخدام العقاقير بشكل سيء والانسحاب من التفاعل الاجتماعى (أمل أحمد ، رجاء محمود : ٢٠٠٩ ، ١٧ – ١٨) .

كما أكدت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لأسر المعاقين سمعيا على تقديم كافة أشكال الدعم المتاحة والتى من شأنها مساعدتها على التعايش مع التغيرات الجديدة المرتبطة بإعاقة أحد أفرادها ،و التأكيد على أهمية تقديم خدمات التربية الخاصة لأسر الطفل المعوق فى مرحلة باكرة عقب اكتشاف الإعاقة بالإضافة إلى مساعدة الأسرة على تعديل اتجاهاتها نحو الطفل والاعتراف بالفروق الفردية بين الأبناء مع عدم المقارنة فيما بينهم بما هو فوق قدراتهم وطاقاتهم (على حنفى :٢٠٠٧ ،٧١) .

وإذا كانت الاسترتيجيات التى يستخدمها الفرد لمواجهة الصغوط النفسية بشكل عام تعتمد على التقييم الذاتى لمصدر الضغط من جانب الفرد ، كما تعتمد على النواحى الانفعالية .

فقد استعرض فولكمان وآخرون Folkman, et al. مجموعة مجالات للمواجهة الناجحة للضغوط الناتجة عن الإعاقة تتضمن : مستوى الصحة والطاقة والأخلاق للفرد مثل التأهب العقلى المبدئى والإحباط والاستعداد للاضطراب النفسى ، ومهارات حل المشكلات مثل مهارة التعميم والتجريد التى تمكن الفرد من تحليل المواقف وتعميم الأنشطة البديلة ، وشبكة العلاقات الاجتماعية مثل المستوى الاقتصادى الاجتماعى والدخل المادى وبرامج التدريب المتاحة ،و المؤسسات والجمعيات الاجتماعية المؤثرة أو المعاونة أو تقديم خدماتها لذوى الاحتياجات الخاصة ، والمعتقدات العامة والخاصة مثل الاعتقاد بالكفاءة الذاتية أو الالتزام بالدين واللجوء إلى الله (خالد عبدالغنى : ٢٠٠٨ ، ٧٤ -٧٥) .

ويرى الباحث أن الإستراتيجية الدينية والتى تتمثل فى : التمسك بالدين ،و الصلاة ،والتحصين بالأذكار تثبت لدينا القيم الروحانية ،وتبعد عنا التوتر والضيق والإضطرابات ، كما تبعث فينا التفاؤل والأمل والشجاعة فى مواجهة المواقف الضاغطة التى تمتلىء بها الحياة ، وخاصة عند وجود طفل معاقا سمعيا فى الأسرة ٠

ويخلص الباحث إلى أنه كما توجد ضغوط نفسية إيجابية وأخرى سلبية ، فإنه توجد أيضا أساليب سلبية (إحجامية) لمواجهة الضغوط وهى : الأساليب التى يوظفها الفرد فى تجنب الضغط والإحجام فى التفكير فيه وتتمثل فى أسلوب التوجه الانفعالى ، وأسلوب التوجه نحو الهروب من مواجهة الموقف الضاغط عن طريق الانكار أو التجنب أو الغضب ، وأن هذه الأساليب ما هى إلا مسكنات مؤقته حيث تظل المشكلة كما هى بل وقد تزداد مستقبلا ، أما الأساليب الإيجابية (الإقدامية) هى : الأساليب التى يوظفها الفرد فى اقتحام الموقف الضاغط وتجاوز آثاره السلبية وتتمثل فى أسلوب التوجه النشط نحو الأداء وأسلوب المواجهة المباشرة لحل الموقف الضاغط ، وهذه الأساليب هى الطريقة المثلى للعودة إلى الوضع الانفعالى الطبيعى ، وإذا كان من المهم لأمهات الأطفال (الصم ،و ضعاف السمع) مواجهة الضغوط النفسية التى تفرضها عليهن إعاقة أطفالهن ، فإنه من الأهم اختيار أنسب أساليب هذه المواجهات بما يتناسب مع مصادر المواقف الضاغطة ذاتها،والتى تختلف باختلاف درجة الفقدان السمعى لهؤلاء الأطفال ٠

❖ الإعاقة السمعية : Hearing Impairment

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مدى واسع من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد الذي يعوق عملية تعليم الكلام واللغة ، والفقدان البسيط الذى لا يعوق استخدام الأذن فى فهم الحديث و تعلم الكلام و اللغة وتعنى هذه الإعاقة عدم قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع بشكل وظيفى [(جمال الخطيب :١٩٩٨ ،٣٥ ، عبد المطلب القريطي :٢٠٠١ ،٣١١ ، رشاد عبد العزيز : ٢٠٠٢ ،١٨٦)] ٠

كما أنها تعنى القصور فى السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة والذى يؤثر بشكل سلبى على الآداء التعليمى للطفل (Ysseldyke & Algozzine:1995 , 384)

ويقصد بها أيضا تلك المشكلات التى تحول دون أن يقوم الجهاز السمعى عند الفرد بوظائفه ، وتقلل من قدرة الفرد على سماع تلك الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية فى شدتها من الدرجات البسيطة و المتوسطة التى ينتج عنها ضعف سمعى إلى الدرجات الشديدة فيه والتى ينتج عنها الصمم (رشاد عبد العزيز ،(٢٠٠٢ :١٨٦)

ويتضح بذلك أن الإعاقة السمعية مصطلح عام يشتمل على فئتين يجب التمييز بينهما هما : الصم Deaf ،و ثقيلو (ضعاف) السمع Hard of Hearing ٠

أولاً : الصم : The Deaf

يعرف الأصم بأنه " ذلك الشخص الذى يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل على فهم الكلام المسموع فهو يعانى عجزآ واختلالآ يحول بينه وبين الاستفادة من حاسة السمع ، فهى معطلة لديه ، وهو لهذا لايستطيع اكتساب اللغة بالطريقة العادية" (صالح حسن : ٢٠٠٨، ١٤٥ – ١٤٦)

كما عرف بأنه هو الذى يعانى من عجز سمعى (٧٠) ديسبل فأكثر ولا يمكنه من الناحية الوظيفية من مباشرة الكلام وفهم اللغة الوظيفية وبالتالى يعجز عن التعامل بفاعلية فى مواقف الحياة الاجتماعية حتى مع استخدام معينات السمع ، ويحتاج فى تعليمه إلى تقنيات ذات طبيعة خاصة (عبد المطلب القريطى : ١٩٩٦، ١٤١-١٤٢) ٠

وبالتالى فهو لا يستطيع استخدام حاسة السمع لفهم الكلام حتى مع استخدام الأجهزة و الأدوات التعويضية ، كما أنه يلجأ إلى التعبير الحركى عوضآ عن التعبير اللفظى ، بالإضافة إلى أنه يعتمد على البصر لفهم حركات الشفاه و التلميحات البصرية [(كمال سيسالم: ٢٠٠٢، ١٠٤)،(آمال عبدالسميع : ٢٠٠٠ ، ١٨٨)] ٠

ثانياً : ضعاف السمع : Hard of Hearing

يعرف ضعاف السمع بأنهم " الأفراد الذين يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح فى درجته بين (٢٥) إلى أقل من (٧٠) ديسيبل وهو الأمر الذى لايعوق قدرتهم من الناحية الوظيفية على اكتساب المعلومات اللغوية سواء عن طريق أذنهم بشكل مباشر،أو باستخدام المعينات السمعية اللازمة ، حيث يكون لدى هؤلاء الأطفال بقايا سمع تجعل حاسة السمع تؤدى وظيفتها بدرجة ما ، وذلك استنادآ على مصدر الصوت الذى يجب أن يكون فى حدود قدرتهم السمعية (عادل عبدالله :٢٠٠٤ ، ١٥٥) ٠

كما يعرف الأطفال ضعاف السمع بأنهم : هم الأطفال الذين فقدوا جزءآ من قدراتهم السمعية ، وتتراوح شدة الفقدان السمعى لديهم بين (٤٠ – ٧٠) ديسيبل، إلا أنهم قادرون على فهم وتعلم الكلام و اللغة ، ويحتاجون فى تعليمهم إلى طرق تواصل خاصة مثل التدريب السمعى أو قراءة الشفاة " (وفاء محروس : ٢٠٠٧ ، ١٥)٠

ثالثاً : الفرق بين الأصم وضعيف السمع :

لكى نتعرف على الفرق بين الأصم وضعيف السمع لابد أولا أن نلقى الضوء على تصنيف الإعاقة السمعية :

حيث تصنيف وحدة المصادر السمعية بقسم التربية الخاصة بولاية لوس أنجلوس الأمريكية للإعاقة السمعية كما يلى :

١- العادى Normal : ويتراوح بين (صفر-٢٥) ديسيبل ، ويسمع الفرد جميع الأصوات ولكنه يعانى صعوبة خفيفة فى حالة وجود ضوضاء ٠

٢- الفقدان السمعى الخفيف Mild : ويتراوح بين (٢٦-٤٠) ديسيبل ، وله نفس المواصفات السابقة ، مع زيادة الصعوبة فى وجود الضوضاء .

٣- الفقدان السمعى المتوسط Moderate : ويتراوح بين (٤١-٧٠) ديسيبل ، ويسمع الفرد الأصوات ذات الذبذبات المتوسطة،مع الحاجة إلى معينات سمعية لسماع الأصوات الخفيفة .

٤- الفقدان السمعى الشديد Sever ويتراوح بين (٧٠-٩٠) ديسيبل ويصعب فى هذا المستوى سماع الأصوات حتى بوجود المعينات السمعية .

٥- المستوى العميق Profound : وتبدأ من (٩١- فأكثر) ، وفيه لايسمع الفرد الأصوات ، ولكنه يحس بذبذبات الصوت (رحاب أحمد : ٢٠٠٠، ٦١) .

وبذلك فإن من أهم العوامل التى تفصل بين الصمم وضعف السمع تتضح فى النسبة المتبقية من السمع لدى الفرد (فيوليت فؤاد ، وآخرون : ٢٠٠١ ، ٢١٧) ويتضح بذلك أن الفرق بين الأصم وضعيف السمع يكمن فى القدرة السمعية وليست فى الدرجة،حيث أن الأصم ليس لديه القدرة على اكتساب اللغة فيلجأ إلى التعلم بالإشارة،بينما ضعيف السمع لديه هذه القدرة ويستطيع أن يتعلم بالطرق العادية .

خصائص المعاقين سمعيا :

أشار إبراهيم المغازى (٢٠١٠) إلى خصائص الطفل المعاق سمعيا، بأنها تنحرف انحرافا ملحوظا بلغة الإحصاء عن المتوسط فى الناحية العقلية،والانفعالية، والاجتماعية،والثقافية،والجسمية بالنسبة للأطفال العاديين،بحيث يستدعى هذا الانحراف نوعا من الخدمات النفسية،و التعليمية،والتربوية والاجتماعية،والثقافية،والأسرية أكثر مما تقدم من الخدمات للأطفال العاديين ، وذلك حتى نخفف من المضاعفات،و المشكلات التى تترتب على الإعاقة السمعية ، والتى تتراكم آثارها السيئة مع زيادة العمر الزمنى له (إبراهيم المغازى: ٢٠١٠ ، ٢).

ويرى الباحث أن الإعاقة السمعية ليست مجرد قصور فى قدرة الفرد على الكلام،وإنما هذا القصور هو أضعف الآثار التى تخلفها الإعاقة السمعية عليه،كما أن خصائص المعاقين سمعيا تختلف فيما بينهم،بل وتزداد سلبا هذه الخصائص بزيادة درجة الإعاقة السمعية على الفرد .

وحيث أن الإعاقة السمعية للطفل تعد المصدر الرئيسى للضغوط النفسية على الأمهات،وكما تزداد التأثيرات السلبية للإعاقة السمعية على الخصائص النمائية للطفل بزيادة شدة هذه الإعاقة ، فإنه بالتالى تزداد معها الضغوط النفسية الواقعة على تلك الأمهات،لذا يجب عليهن اختيار أنسب أساليب مواجهة هذه الضغوط بما يتناسب مع درجة الإعاقة السمعية لأطفالهن ،و ذلك من أجل خفض حدة هذه الضغوط،مما ينعكس إيجابيا على أدورهن الوالدية ، بما يكفل لهن بناء الخصائص النمائية السوية لهؤلاء الأطفال .

دراســـات سابقـــة :

يتناول الباحث فى هذا القسم من أقسام دراسته بعضا من الدراسات التـــى تـــرتبط بموضـــوع دراسته وذلك فى محوران كما يلى :

المحور الأول : دراسات تناولت الإعاقة السمعية كمصدر للضغوط النفسية لدى الأمهات ٠

هدفت دراسة هارى O'. Hare (1998) إلى الكشف عن أثر الضغوط و العاطفة علـــى الـــسلوك الأبوى لأمهات الأبناء الصم و القادرين على السمع ، وتكونت عينة الدراسة من مجمـــوعتين مـــن الأبناء الصم و القادرين على السمع بالإضافة إلى أمهاتهم ٠

وبتطبيق مقياس الضغط الأبوى،والحالة النفسية،أسفرت النتائج عن تحمـــل الأمهـــات اللاتـــى يتمتعن بحاسة السمع لأبنائهن الصم للضغوط،وكذلك الحالة النفسية السلبية عـــن أمهـــات الأبنـــاء السامعين بالإضافة إلى ارتباط الضغط الأبوى للأمهات بالشعور السلبى لدى الصم و القادرين علـــى السمع،وكذلك ارتباط الشعور الإيجابى لكلا المجموعتين بالرعاية الأبوية المشجعة،مع احتمال زيادة محاولتهن لانتشال أبنائهن الصم من حالاتهم النفسية السلبية .

وهدفت دراسة بيب سيجال و آخرون .Pipp – Siegel et al (2002) إلى بحـــث العلاقـــة بـــين مستوى ضغوط الأمهات ونسبة الفقد السمعى لأبنائهن ، وتحقيقا لهذا الهدف أجريت الدراسة علـــى عينة من (١٨٤) أما تتمتعن بسمع جيد ، وأطفالهن ضعاف السمع أو فاقدوا السمع تماما ٠

وبعد تطبيق أدوات خاصة بقياس مستوى الضغوط ، وأخرى خاصة بقياس السمع والفرق بين الفقدان التام للسمع وضعفه ، أسفرت النتائج عن وجود ضغط أبوى ناتج عن الرغبة فـــى التفاعـــل بين الأم وطفلها الأصم ، وكذلك ارتفاع مستوى ضغوط الأمهات التى يعانين أطفالهن من مـــشكلات سمعية مقارنة بمستوى ضغوط الأمهات اللاتى لا يعانين أطفالهن من مشكلات سمعية ، كما أنـــه لا توجد فروق بين ما يعانيه آباء الأطفال ضعاف السمع وآباء الأطفال السامعين من ضـــغوط ، وقـــد أمكن تخفيف حدة الضغوط عن طريق الدعم الاجتماعى وزيادة الدخل و التشجيع ٠

كما هدفت دراسة رائد عبدالله (٢٠٠٥) إلى التعرف على تأثير الإعاقة السمعية للأطفال علـــى الصحة النفسية للوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمجرافية ، واشتملت عينة الدراســـة علـــى جميع الأطفال المسجلين فى مدارس الصم فى قطاع غزة حيث كانت نسبة الاستجابة ٩٧% ٠

وبتطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R،أسفرت النتائج عن وجود فـــروق دالـــة إحصائيا بين الآباء و الأمهات فى الصحة النفسية العامة لصالح الأمهات،حيث أن كل الفـــروق فـــى مشكلات الصحة النفسية للأمهات كانت أعلى منها عند الآباء،كما توجد علاقة بين عدد من العوامل الديمجرافية ومستوى ضغوط الآباء والأمهات (مستوى تعليم الآباء،و جـــنس الطفـــل،و درجـــات الإعاقة السمعية لأبنائهم) ،وقد أوصت الدراسة بعمل برنامج توعية شامل لوالداي الأطفال المعاقين

سمعيا وذلك لمساعدتهم على التعامل مع أطفالهم والتكيف مع الإعاقة بشكل أفضل ٠

المحور الثانى : دراسات تناولت أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا٠

هدفت دراسة ليدربرجر Lederberg, et al. (٢٠٠٢) إلى بحث أثر إعاقة الصمم لدى الأطفال على الضغوط الوالدية لأمهاتهم مقارنة بأمهات الأطفال الذين يسمعون جيدا،وكذلك حجم رضا تلك الأمهات عن الدعم الاجتماعى،وتكونت عينة الدراسة من (٢٣) أما لأطفال صم و(٢٣) أما لأطفال عاديي السمع،وهى دراسة طولية استمرت أربعة سنوات ٠

وطبقت الدراسة مقياس محتوى الضغوط الأبوية Parental Stress Index (PSI) لقياس مستوى الضغوط الوالدية للأمهات،و أسفرت النتائج عن تشاؤم الأمهات حول درجة سمع أطفالهن عندما كان عمر الأطفال (٢٢) شهرا ،وعند بلوغ الأطفال سن (٤) سنوات لم تختلف درجة الضغوط الوالدية (للأمهات) اللاتى لديهن أطفال صم مع أمهات الأطفال السامعين،كذلك لم تتأثر درجة رعاية الأطفال الصم مقارنة بالأطفال العاديين،فى حين تختلف درجة الضغوط لدى أمهات الأطفال الصم عن أمهات الأطفال السامعين بسبب ما يحصلن عليه من توعية عن طريق مجموعات الدعم،مما يعنى إمكانية التغلب على الضغوط الوالدية لتلك الأمهات عن طريق الرعاية و التوجيه والتدريب٠

واستهدفت دراسة مصطفى مظلوم (٢٠٠٢) الكشف عن الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ضعاف السمع ومعرفة أثر ذلك على توافق أطفالهن،بالإضافة إلى محاولة خفض هذه الضغوط من خلال تقديم برنامج إرشادى لهن،وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أمهات يتراوح أعمارهن ما بين (٣٠- ٤٥) سنة وأطفالهن ضعاف السمع والذين يتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة ٠

وطبقت الدراسة أدوات خاصة بمقياس الضغط النفسى ، وأخرى بتقدير التوافق للأطفال الصم و ضعاف السمع ، بالاضافة إلى برنامج إرشادى لخفض الضغوط النفسية لأمهات هؤلاء الأطفال،وأسفرت النتائج عن خفض حدة الضغوط النفسية لدى الأمهات وانعكاس ذلك ايجابيا على توافق أطفالهن الصم ٠

وهدفت دراسة مينكوم وأخرون Minchom, et al. (٢٠٠٣) التعرف مع والدى المعاقين سمعيا على طرق تخفيف الضغط و القلق لديهما ، وتكونت العينة من (٥٤) أسرة بها أطفال صم وضعاف السمع،وتتراوح أعمارهم من (١٢) سنة فأصغر٠

وبعد تطبيق أدوات خاصة باستبيان الأسرة ، والمقابلات لجمع المعلومات من الأسرة،أسفرت النتائج عن حاجة الوالدان إلى الدعم والشرح أثناء فترة تشخيص الإعاقة السمعية لأطفالهم،بالإضافة إلى حاجتهما إلى الدعم الإجتماعى و أيضا الدعم اللغوى بشكل أوسع وأطفالهم وذلك ضمن تخطيط أسلوبى لخفض الضغط و القلق

فروض الدراسة :

وفى ضوء الإطار النظرى و الدراسات و البحوث السابقة والتى لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية يمكن صياغة الفرض التالى كإجابة محتملة عن التساؤل الذى تم عرضه فى مشكلة الدراسة :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى أساليب مواجهة الضغوط النفسية بين درجات أمهات الأطفال الصم ، وأمهات الأطفال ضعاف السمع .

حدود الدراسة : تتحدد الدراسة الحالية بما يلى :

أولا : عينة الدراسة :

أ- عينة الأمهات : واشتملت على (١٠) أم عاديات السمع لديهن أطفال معاقين سمعيا ، واللاتى تتراوح أعمارهن من (٣٥-٤٠) سنة ، ويبلغ مستوى تعليمهن ما بين التعليم المتوسط وفوق المتوسط .

ب - عينة الأطفال : تكونت عينة الأطفال من (١٠) أطفال،تراوحت أعمارهم ما بين (٦ - ٨) سنوات،قسمت كما يلى:(٥) أطفال من الصم شملت على (٣ ذكور ،و ٢ بنات) حيث يعانون من فقدان سمعى يتراوح ما بين (٧١ - ٩٠) ديسيبل بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببورسعيد ،أما عينة الأطفال ضعاف السمع فقد تكونت من (٥) أطفال (٢ بنات ،و٣ ذكور) والذين يعانون من ضعف سمعى يتراوح بين (٤١-٧٠) ديسيبل فى نفس المدرسة،وقد أخذت مقاييس السمع من واقع سجلاتهم بالمدرسة .

ثانيا : أدوات الدراسة :

أ- استمارة بيانات خاصة (إعداد الباحث)

استخدمت لجمع المعلومات عن الأطفال (الصم ،وضعاف السمع) وأمهاتهم ، وتشمل على :

ب - مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين .

أعده زيدان السرطاوى وعبدالعزيز الشخص (١٩٩٨) بهدف التعرف على الأساليب التى يواجه بها أباء وأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ضغوط الإعاقة .

ويتكون المقياس من ثلاثين عبارة تقيس خمسة أبعاد على النحو التالى :

١- البعد الأول : ممارسات وجدانية وعقائدية ،ويقيسه (١١ مفردة) .

٢- البعد الثانى : ممارسات معرفية عامة ،ويقيسه (٥ مفردات) .

٣- البعد الثالث : ممارسات معرفية متخصصة ،ويقيسه (٤ مفردات) .

٤- البعد الرابع : ممارسات تجنبية (هروبية) ،ويقيسه (٦ مفردات) .

٥- البعد الخامس : ممارسات مختلطة ،و يقيسه (٤ مفردات) .

ويُجاب على كل مفردة باختيار واحدة من الاختيارات الخمسة التالية : لايحدث مطلقاً ، يحدث نادرا،يحدث قليلا،يحدث كثيرا،يحدث دائماً .

وتتدرج تلك الاجابات من لايحدث مطلقاً (١) إلى يحدث دائماً (٥) ويشير تقدير (١) إلى عدم استخدام تلك الأسلوب فى مواجهة الضغوط التى تتعرض لها،فى حين يشير التقدير (٥) إلى الاستخدام المستمر لهذا الأسلوب فى مواجهة الأم للضغوط التى تصيب الأم نتيجة الإعاقة التى لحقت بابنها .

وقد تم تقنين المقياس على عينة بلغت (٨٩٢) من أمهات وأباء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة،ولحساب الثبات والصدق للمقياس قام الباحثان بالإجراءات التالية :

١- صدق المحكمين : حيث عرضت الصورة الأولية على (١٠) محكمين،وتم حذف مجموعة من البيانات وتعديل صياغة مجموعة أخرى .

٢- الصدق العاملى : تم إجراء تحليل عاملى للصورة الأولية من المقياس،وقد تم التوصل إلى خمسة عوامل تشبعت بها ثلاثون فقرة من فقرات المقياس إذ بلغت تشبعاتها ٠,٣٠ أو أكثر بالنسبة للعوامل التى تنتمى إليها .

٣- ثبات المقياس فى صورته النهائية : تم تقدير ثبات الصورة النهائية للمقياس باستخدام الاتساق الداخلى طريقة ألفا كرونباخ حيث بلغت ٠,٨٣ للدرجة الكلية فى حين تراوحت ما بين (٠,٣٢ – ٠,٨٥) لأبعاد المقياس الخمسة .

كما تم استخدام هذا المقياس فى دراسات حديثة ، منها دراسة (خالد عبد الغنى : ٢٠٠٦) مما يضيف قوة ودلائل جديدة على صدقه وثباته ، والصورة النهائية صادقة وثابته وصالحة للتطبيق فى البحث الحالى .

ثالثا : الأساليب الإحصائية المستخدمة :

استخدم الباحث معادلة " مان ويتنى" Mann-Whitney Test لحساب الفروق بين المجموعتين فى أبعاد مواجهة الضغوط و الدرجة الكلية .

نتائج الدراسة وتفسيرها :

اختبار صحة فرض الدراسة والذى ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى أساليب مواجهة الضغوط النفسية بين درجات أمهات الأطفال الصم ، وأمهات الأطفال ضعاف السمع " .

ولاختبار صحة فرض الدراسة استخدم الباحث معادلة " مان ويتنى" Mann-Whitney Test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين (أمهات الأطفال الصم ، و أمهات الأطفال ضعاف السمع) على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (أبعاده والدرجة الكلية) ، وجدول (١) يوضح نتائج الفروق بين مجموعة (١) والتى تمثل أمهات الأطفال الصم ، ومجموعة (٢) والتى تمثل أمهات الأطفال ضعاف السمع ، وذلك كما يلى :

جدول (١)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين (أمهات الأطفال الصم ، و أمهات الأطفال ضعاف السمع) على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (أبعاده والدرجة الكلية)

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	V	Z	الدلالة
ممارسات معرفية عامة	(١)	١٠	١٠,٨٥	١٠٨,٥	٤٦,٥	١٠١,٥	.٢٦٥-	غير دالة
	(٢)	١٠	١٠,١٥	١٠١,٥				
ممارسات وجدانية وعقائدية	(١)	١٠	٩,١٥	٩١,٥	٣٦,٥	٩١,٥	١,٠٢٦-	غير دالة
	(٢)	١٠	١١,٨٥	١١٨,٥				
ممارسات معرفية متخصصة	(١)	١٠	١٠,٠٥	١٠٠,٥	٤٥,٥	١٠٠,٥	٠,٣٤٢-	غير دالة
	(٢)	١٠	١٠,٩٥	١٠٩,٥				
ممارسات تجنبية	(١)	١٠	١٥,٢٠	١٥٢	٣,٠٠	٥٨	٣,٥٨١-	٠,٠١
	(٢)	١٠	٥,٨٠	٥٨				
ممارسات مختلطة	(١)	١٠	١٥,١	١٥١	٤,٠٠	٥٩	٣,٥٩٨-	٠,١
	(٢)	١٠	٥,٩	٥٩				
الدرجة الكلية	(١)	١٠	١٣,٤	١٣٤	٢١,٠	٧٦	٢,١٩٤-	٠,٠٥
	(٢)	١٠	٧,٦	٧٦				

يتضح من النتائج ما يلى :

(١) لاتوجد فروق بين المجموعتين فى الأبعاد الأول و الثانى و الثالث .

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠١) بين المجموعتين فى البعدين الرابع و الخامس لصالح المجموعة الأولى .

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين المجموعتين فى الدرجة الكلية لصالح المجموعة الأولى .

تفسير نتائج فرض الدراسة :

توصلت نتائج هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات مجموعة أمهات الأطفال الصم ومجموعة أمهات الأطفال ضعاف السمع فى أسلوب الممارسات المعرفية العامة ، وأسلوب الممارسات الوجدانية والعقائدية ، وكذلك أسلوب الممارسات المعرفية المتخصصة ، حيث تلجأ أمهات كلا المجموعتان إلى زيادة المعرفة بمشكلة طفلها وكذلك مواجهة ضغوطهن من خلال الممارسات العقائدية والروحانية ، وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدته نتائج دراسة ليدربرجر

Lederberg, et al. (٢٠٠٢) حيث أكدت على إمكانية التغلب على الضغوط الوالدية لأمهات الأطفال الصم عن طريق الرعاية و التوجيه و التدريب ، وأيضا نتائج دراسة مصطفى مظلوم (٢٠٠٢) والتى أكدت على أهمية البرامج الارشادية لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا كأسلوب لمواجهة وخفض حدة الضغوط لأمهاتهم،وهذا ما أوصت به نتائج دراسة رائد عبدالله (٢٠٠٥) بضرورة عمل برامج توعية شاملة كأسلوب لمواجهة الضغوط النفسية لأمهات الأطفال الصم وضعاف السمع،كما توصلت أيضاً النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠١) فى أسلوب الممارسات التجنبية و أسلوب الممارسات المختلطة لصالح المجموعة الأولى (أمهات الأطفال الصم) مما يدل على أن أمهات الأطفال الصم تستخدمن أساليب هروبية كأسلوب لمواجهة الضغوط النفسية الواقعة عليهن بسبب صمم أطفالهن أكثر مما تستخدمه أمهات الأطفال ضعاف السمع،بالإضافة إلى استخدام مجموعة أمهات الأطفال الصم لأنواع عديدة من الممارسات من أجل مواجهة ضغوطهن النفسية الناتجة عن صمم أطفالهن أكثر من الممارسات التى تتبعها أمهات الأطفال ضعاف السمع،ودون التركيز على أسلوب محدد ،وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدته نتائج دراسة هارى O'. Hare (1998) على أن أمهات الأطفال الصم تستخدمن أنواع عديدة من المارسات لمواجهة ضغوطهن النفسية كمحاولة لإنتشال أطفالهن الصم من الحالات النفسية السلبية ، بالإضافة إلى نتائج دراسة مينكوم وأخرون Minchom, et al. (٢٠٠٣) والتى أكدت على أهمية الدعم الاجتماعى و المعرفى و اللغوى من أجل مواجهة الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال الصم وضعاف السمع .

بالإضافة إلى ما توصلت إليه النتائج من وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين المجموعتين فى الدرجة الكلية لصالح المجموعة الأولى (أمهات الأطفال الصم) ،مما يدل على ممارسة أمهات الأطفال الصم لأساليب مواجهة الضغوط النفسية بوجه عام كان أكثر من الأساليب التى تمارسها أمهات الأطفال ضعاف السمع،وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدته نتائج دراسة بيب سيجال و آخرون Pipp – Siegel et al. (2002) على اهتمام أمهات الأطفال الصم بممارسة أساليب لمواجهة الضغوط النفسية كان أكثر من اهتمام أمهات الأطفال ضعاف السمع كما أكدت نتائجه على أهمية الدعم الاجتماعى وزيادة الدخل والتشجيع كأساليب متنوعة لمواجهة الضغوط النفسية التى تسببها الإعاقة السمعية للطفل على الأم .

ويتضح للباحث أن أهم الأساليب التى يجب أن تتبعها الأمهات العاديات السمع من أجل مواجهة الضغوط التى تسببها إعاقة أطفالهن سواء (الصمم أو الضعف السمعى) هى الممارسات المعرفية العامة والتى تتمثل فى قراءة الكتب المتخصصة حول الإعاقة،ومتابعة البرامج و التقارير الخاصة بالإعاقة فى وسائل الإعلام المختلفة بالإضافة إلى التعرف على مصادر دعم المعوقين فى المجتمع .

المراجع

أولا : المراجع العربية :

١- إبراهيم القريوتى (٢٠٠٦): الإعاقة السمعية ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا،دار يافا العلمية للنشر و التوزيع،دار مكين للنشر و التوزيع ، كلية الدراسات التربوية العليا ٠

٢- إبراهيم محمد المغازى (٢٠١٠) : الطفل المعاق سمعيآ كنز للمستقبل ، جريدة المسائية،٣٠ إبريل

٣- أمل أحمد،رجاء محمود (٢٠٠٩) : أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعى (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق)، مجلة العلوم التربوية و النفسية ،المجلد العاشر،العدد الأول / مارس ٢٠٠٩،كلية التربية،جامعة البحرين ، ص ص١٣-٣٨ ٠

٤- آمال عبد السميع أباظة (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية و الوجدانية وعلاقتها بالنظرة المستقبلية لدى الأطفال الصم و المكفوفين و العاديين،مجلة البحوث النفسية والتربوية، السنة (١٥)، العدد (١) ،كلية التربية،جامعة المنوفية٠

٥- بشرى إسماعيل (٢٠٠٤): ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية،القاهرة،مكتبة الانجلو المصرية

٦- جمال الخطيب (١٩٩٨) : مقدمة فى الإعاقة السمعية،الطبعة الأولى ،كلية العلوم التربوية،الجامعة الأردنية،دار الفكر للنشر و التوزيع ٠

٧-خالد محمد عبدالغنى (٢٠٠٦) : الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها " درسة مقارنة بين آباء وأمهات ذوى الاحتياجات الخاصة فى دولة قطر " . بحوث ودراسات وتوصيات المؤتمر القومى العربى التاسع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة،ج.م.ع ، القاهرة ،فى الفترة من ٥-٧ ديسمبر ٢٠٠٦.

٨- خالد محمد عبدالغنى (٢٠٠٨) : احتياجات وضغوط أسر ذوى الإحتياجات الخاصة،الطبعة الأولى،القاهرة،مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ٠

٩- ديفيد فونتانا (١٩٩٤) : الضغوط النفسية "تغلب عليها وابدأ الحياة " . ترجمة حمدى على الفرماوى،و رضا عبدالله أبو سريع،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

١٠- رائد عبدالله سليمان مغارى (٢٠٠٥): تأثير الإعاقة السمعية للأطفال على الصحة النفسية للوالدين فى قطاع غزة ، رسالة ماجستير، القدس ،جامعة القدس، كلية الصحة العامة ٠
http://www.iugaza.edu.ps/library/ar_3.aspx:(17/4/2009)

١١- رئيفة رجب عوض (٢٠٠١) : ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة " التشخيص و العلاج "،مكتبة النهضة المصرية،القاهرة ٠

١٢- رحاب أحمد راغب أحمد (٢٠٠٠) : استراتيجيات تجهيز المعلومات لدى الصم و العاديين "

دراسة مقارنة "،رسالة ماجستير (غير منشورة)،كلية التربية،جامعة طنطا .
١٣- رشاد عبد العزيز موسى : ٢٠٠٢ ، علم نفس الإعاقة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
١٤- روحى مروح عبدات (٢٠٠٧) : الآثار النفسية و الاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين " دراسة ميدانية "،كتاب المنال (١٦)، الشارقة، الإمارات العربية المتحدة .
١٥- زيدان السرطاوى (١٩٩١) : أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات ، مجلة جامعة الملك سعود ،العلوم التربوية،العدد (١)، المجلد (٣)، الرياض ،ص ص ٣٠٥ - ٣٣٥ .
١٦- زيدان السرطاوى و عبد العزيز الشخص (١٩٩٨) : بطارية قياس الضغوط النفسية و أساليب المواجهة و الاحتياجات لأولياء أمور المعاقين " دليل المقياس "،دار الكتاب الجامعى،العين،الإمارات .
١٧- زينب محمود شقير (٢٠٠٠): الشخصية السوية والمضطربة،القاهرة ،مكتبة النهضة المصرية .
١٨- سعيد عبدالغنى سرور (٢٠٠٣) : مهارات مواجهة الضغوط فى علاقتها بكل من الذكاء الوجدانى ومركز التحكم ،مجلة مستقبل التربية العربية،المجلد التاسع،العدد(٢٩)،إبريل٢٠٠٣، ص ص ٩-٦٣ .
١٩- سماح محمد لطفى (٢٠٠٧) : ثقافة الإعاقة " دراسة سوسيو أنثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج "،رسالة دكتوراه،كلية الآداب ، جامعة جنوب الوادى .
٢٠- سيلجمان ، دارلنج (٢٠٠١): إعداد الأسرة و الطفل لمواجهة الإعاقة ، ترجمة إيمان فؤاد كاشف ، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر و التوزيع .
٢١- شاكر عطية قنديل (١٩٩٥) : سيكولوجية الطفل الأصم و متطلبات إرشاده، المؤتمر الثانى لمركز الإرشاد النفسى " الإرشاد النفسى للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة "،٢٥ - ٢٧ ديسمبر، القاهرة ، جامعة عين شمس،ص ص ١٠ - ٢٦ .
٢٢- شوقية السمادونى (١٩٩٣) :الضغوط النفسية لدى معلمى ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات ، رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،بنها ، جامعة الزقازيق .
٢٣- صالح حسن أحمد الداهرى (٢٠٠٨) : سيكولوجية رعاية الكفيف و الأصم ، الطبعة الأولى،دار صفاء للنشر و التوزيع – عمان .
٢٤- صبحى عبدالفتاح الكفورى (٢٠٠٠) : فعالية برنامج سلوكى معرفى فى إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ، مجلة البحوث النفسية و التربوية،كلية التربية،جامعة المنوفية،العدد (٣)،السنة (١٥)،ص ص ٩٧-١٢٢ .

٢٥- صفاء أحمد عجاجه (٢٠٠٧): النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجدانى وأسايب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة،رسالة ماجستير، كلية التربية،جامعة الزقازيق ٠

٢٦-عادل عبدالله محمد(٢٠٠٤):الإعاقات الحسية ،سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة، القاهرة،دار الرشاد

٢٧- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١) : سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة "ذوو الحاجات الخاصة،الخصائص و السمات "،الجزء الثالث،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق .

٢٨- عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠٠٣) :الإعاقة السمعية دليل الآباء و الأمهات ، ط١،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق٠

٢٩- عبد العزيز الشخص و زيدان السرطاوى (١٩٩٨) : الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين و أساليب مواجهتها " دراسة ميدانية " ، مركز البحوث التربوية ، كلية التربية ، الرياض ، جامعة الملك سعود ،العدد (١٤٣) ٠

٣٠- عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٦) : سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،الطبعة الأولى،القاهرة،دار الفكر العربى ٠

٣١- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠١): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط٣،القاهرة،دار الفكر العربى .

٣٢- على شعيب (١٩٩١): دراسة لمشاعر القلق والعصابية لدى الأمهات لأطفال معوقين وغير معوقين،المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى ، من ٢٧-٣٠ أبريل ١٩٩١،المجلد الثانى،ص ص ١٠٣٩-١٠٥١ ٠

٣٣- على عبد النبى محمد حنفى (٢٠٠٧) : العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة "دليل المعلمين والوالدين" ، القاهرة ، العلم والايمان للنشر والتوزيع .

٣٤- على عسكر (٢٠٠٠) : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها " الصحة النفسية والبدنية فى عصر التوتر و القلق " ،الطبعة الثانية ، الكويت ، دار الكتاب الحديث ٠

٣٥- فاروق السيد عثمان (٢٠٠٨): القلق وإدارة الضغوط النفسية ، سلسلة المراجع فى التربية وعلم النفس ، الكتاب (١٦) ، القاهرة ، دار الفكر العربى .

٣٦- فرج عبد القادر طه(١٩٩٣): موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ، دار سعاد الصباح ، الكويت ٠

٣٧- فيوليت فؤاد إبراهيم ، سعاد بسيونى ، عبد الرحمن سيد سليمان ، محمد محمود النحاس (٢٠٠١): بحوث ودراسات فى سيكولوجية الإعاقة ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .

٣٨- كريست كرياكو (٢٠٠٤): الضغط و القلق لدى المعلمين ، ترجمة : وليد العمرى، العين ، دار الكتاب .

٣٩- كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢) : موسوعة التربية الخاصة و التأهيل لنفسى ، الإمارات ، دار الكتاب الجامعى ٠

٤٠- محمد أحمد عبد الجواد (٢٠٠٨) : إدارة ضغوط العمل والحياة، ط ١، القاهرة ، الصحوة للنشر و التوزيع .

٤١- محمد السيد عبدالرحمن (١٩٩٨): دراسات فى الصحة النفسية (التوافق الزواجى – فعالية الذات – الاضطرابات النفسية و السلوكية)،الجزء الأول،القاهرة،دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع

٤٢- محمد النوبى محمد على (٢٠٠٠) : أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى الأطفال الصم،رسالة ماجستير،كلية التربية،جامعة الزقازيق ٠

٤٣- مصطفى على رمضان مظلوم (٢٠٠٢) : فاعلية برنامج إرشادى فى خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات و أثره فى توافق أطفالهن ضعاف السمع،مجلة كلية التربية،جامعة طنطا،م١،ع ٣١ ، ص ص ١٠١ – ١٥٦ ٠

٤٤- منى صبحى الحديدي،وجمال محمد الخطيب (١٩٩٦):أثر إعاقة الطفل على الأسرة،مجلة كلية التربية،جامعة المنصورة،العدد (٣١)،ص ص١ – ٢٢٠

٤٥- نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٢) : فعالية استخدام برنامج علاجى معرفى سلوكى فى تنمية الانفعالات و العواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم،رسالة دكتوراه (غير منشورة)،معهد الدراسات العليا للطفولة،جامعة عين شمس .

٤٦- نبيه إبراهيم إسماعيل (٢٠٠٦): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة،القاهرة،مكتبة الأنجلو المصرية٠

٤٧- نشوة كرم عمار (٢٠١٠) : فاعلية برنامج إرشادى عقلانى انفعالى فى تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدة طلبة الجامعة،رسالة دكتوراه،جامعة القاهرة،معهد الدراسات التربوية ٠

٤٨- هارون توفيق الرشيدى (١٩٩٩) : الضغوط النفسية " طبيعتها – نظرياتها – برنامج لمساعدة الذات فى علاجها " ، القاهرة،مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٩- هناء إبراهيم متولى محرم (٢٠٠٥) : الضغوط التى يتعرض لها والدا الطفل الأصم وعلاقتها ببعض العوامل العقلية المعرفية لديه،رسالة ماجستير (غير منشورة)،كلية التربية،جامعة طنطا ٠

٥٠- وفاء على محروس محمد زاهر (٢٠٠٧) : فعالية التدخل المبكر فى تحسين مهارات التوصل للأطفال ضعاف السمع،رسالة دكتوراه (غير منشورة)،كلية التربية،جامعة الزقازيق ٠

ثانيا : المراجع الأجنبية :

51- Calderon, R. & Greenberg, M.(1999): Stress and Coping in Hearing Mothers of Children with Hearing Loss: Factors Affecting Mother and Child Adjustment, American Annals of the Deaf, V.(144),N.(1),Pp.7-18.

52-Failla, S., & Jones, L. (1991): Family of children with developmental disabilities: An Examination of family hardiness, Research in Nursing and health, 14, 41 – 50.

53- Hains, A.A.(1994) : The effectiveness of school-based,cognitive behavioral stress management program with adolescents reporting high and low levels of emotional arousal , The School Counselor, Vol.48: 114-124 .

54-Hampton, N. (1999): Quality of life of People with Substance disorders in Thailand: Exploratory Study, Journal of Rehabilitation, Vol. (56), N. (3), Pp. 42 – 55.

55-Jachson, Carla Wood & Twnbull Ann (2004): Impact Of Deafness On Family Life, Areview Of The Liferature. Topics in Early Childhood Special Education, V. (24), N (1), Pp. 15 - 30.

56-Lederberg & Golbach (2002) : Parenting Stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children : A Iongitudinal study , Journal of deaf studies and deaf Education,Vol. 7. No. 4, Pp.330- 345.

57- Meadow, Orlans. (1995): Sources of Stress for Mothers and Fathers of Deaf and Hard of Hearing Infants, American Annals of the Deaf, V. (140), N. (4), Pp.352-357.

58- Minchom, S.; Shepherd, M.; White, N.;Hill, J.&Lund, P(2003): Service needs of hearing-impaired children and their families : Report of a Survey of parental attitudes, Deafness-And- Education-International,Vol.5,No.(2),Pp.93-107 .

59- O'Hare, E.A. (1998) : The Effects of Stress and Afect on Parenting behavior : A study of Mothers of Deaf and Hearing children , Dissertation Abstracts international , Vol.59 , No.(9B) , P. 5102 .

60- Pipp – Siegel, et al ;(2002): Predictors of parental Stress in mothers of

Young children with hearingloss.Journal of deaf studies and deaf Education.Mar; Vol. 7, No.1, Pp.1-17.

61- Stoneman, Z., & Brody, G. (1993): Siblings relations in the familycontext. The effects of mental retardation, disability, and illness on sibling relationship, Pp. 3-30.

62- Ysseldyke, J. & Algozzine, B. (1995): Special Education – A practical Approach for Teachers, Houghton Mifflin Company, New Jersey, p.384.