الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق سمعيا
دراسة مقارنة على عينة من الأولياء بمدرسة صغار الصم ببن عاشور البليدة

Parental attitudes towards the deaf child
A Comparative Study on a Sample of Parents in the School of Deaf Children in Ben Ashour

أحمد كريش*
جامعة البليدة 2
Ahmed Kerriche
university of Blida 2
a.kerriche@gmail.com

محمد بودوح
جامعة البليدة 2
Mohamed Boudouh
University of Blida 2
2mohamedbdh@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/10/05 تاريخ القبول: 2021/03/14 تاريخ النشر: 2021/09/20

- **الملخص:** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة اتجاهات الأولياء (آباء وأمهات) نحو الابن المعاق سمعيا، والكشف عن وجود فرق بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، ووجود فرق بين الأولياء الريفيين و الأولياء الحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، ومدى تأثير المستوى التعليمي في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، والكشف عن وجود فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة، ووجود فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة. ولقد تم جمع البيانات من عينة تكونت من 35 فردا منهم 18 أبا و17 أما، وذلك بواسطة مقياس الاتجاهات من تصميم الباحثين الذي يتكون من ثلاثة أبعاد ويتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة. ولقد أسفرت النتائج على تميز الأولياء باتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الريفيين والحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للمستوى التعليمي. وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة. وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة (متوسطة، حادة، حادة جدا).

- **الكلمات المفتاحية:** الاتجاهات الوالدية، الإعاقة السمعية، الطفل المعاق سمعيا.

*- المؤلف المرسل:

- **Abstract:** The aim of this study was to reveal the attitude of parents towards their deaf child. And the detection of a difference between fathers and mothers in their attitudes towards their deaf child, difference between rural and urban parents in their attitudes towards their deaf child, and the extent of the educational level impact on parental attitudes towards their deaf child, and the detection of differences in parental attitudes towards their deaf child according to their financial condition of the family, in addition the existence of differences in parental attitudes towards their deaf child according to the severity of the disability. Data were collected from a sample formed from of 35 persons, 18 of whom 18 fathers and 17 mothers, using a scale of attitude developed by the researchers. It consists of three dimensions and has acceptable psychometric properties. The findings showed that parents have negative attitudes towards their children with hearing disabilities. In addition, there are no significant differences between parents in their attitudes toward their children with hearing disabilities. There are no significant differences between rural and urban in the direction of their children with hearing disabilities. There are no significant differences in parental attitudes towards their children with hearing disabilities according to the educational level. There are no significant differences in parental attitudes towards their children with hearing disabilities according to the material condition of the family. There are no significant differences in parental attitudes towards their children with hearing disabilities according to the severity of disability (medium, severe, very severe).

- **Keywords:** Parental attitudes, Hearing disability, the deaf child.

- مقدمة

تعد الأسرة الجماعة الاجتماعية الأولى التي يتعامل معها الفرد، فهي تختص بوظيفة تنشئة قاعدية تتمثل في رسم قواعد التفاعل الاجتماعي فهي تحيط به منذ ولادته إذ تضع له القواعد والتنبيهات التي تسمح له بالتوافق الاجتماعي فهي الخلية الأساسية في المجتمع وهي الجماعة الأولية للتكاثر، كما تعتبر أول بيئة للطفل تهيئ اتجاهاته نحو المحيط بما فيه من أفراد وأشياء (بوتفنوشت، 1984).

هذا الدور الذي تلعبه الأسرة في تنشئة الطفل وتربيته قد يواجه صعوبات ومشكلات إذا كان هذا الطفل معاقا أو فاقدا لأحد حواسه، ففقدان حاسة من الحواس الخمس يؤثر في قدرة الفرد على التكيف والاندماج في المجتمع وأشد ما يظهر هذا التأثير عند فقدان حاسة السمع أو ضعفها، خصوصا في مرحلة الطفولةالأولى. تلك المشكلات لها انعكاسات سلبية على شخصية المعاق سمعيا عندما يصل لمرحلة النضج والتعامل مع المجتمع.. وحسب نانسي فورد (1984) فإن أباء الصم يواجهون صعوبات في العلاقات الأسرية، ومشكلات تواصل مؤلمة، وتباعد في العلاقات، ونمو الإحساس بالذنب تجاه أبنائهم الصم، وشعور متكافئ النقيض ما بين الرغبة والإحجام في التعامل، واتجاه بالحماية الزائدة، كما أن الأفراد الصم لديهم شعور بعدم الأمن، واستعداد للرياء وتفضيلهم العزلة عند فشل مواقف التواصل مع الأفراد السامعين، مما له أثاره السلبية على نموهم النفسي والاجتماعي وما ينتج عنه من مشكلات سلوكية (فتحي، 1998).

تعتبر حاسة السمع البوابة التي ينطلق منها الفرد إلى العالم من خلال استقبال المؤثرات الصوتية المختلفة والتي تعتبر جوهر الاتصال والتواصل بين أفراد المجتمع وبفقد وسيلة الاتصال لدى الفرد الأصم فإنه يجد نفسه في معزل عن مجتمعه، وغير قادر على التفاعل والمشاركة لقضاء حاجاته ومتطلباته الخاصة، وأنه لا يستطيع أن يؤدي دوره الريادي في بناء المجتمع كالعاديين، إلا أن هذا النوع من الإعاقة قد يكون له تأثير مباشرعلى سلوك الأطفال الصم، إذ قد تعمل هذه الإعاقة كمعزز للتفاعل الإيجابي مع أفراد المجتمع، وأكثر انفتاحا من العاديين للاندماج مع الآخرين (عزو ونعيم، 1997).

كما أن للآباء دور كبير عند اكتشافهم الإعاقة السمعية لدى أطفالهم، فتكيف الآباء مع مشكلة السمع التي يعاني منها طفلهم من المحتمل أن يؤثر على هوية الطفل وأن يكون لها بعض الأثر على الإعداد الانفعالي الذي يدخل به الأطفال مرحلة المراهقة ويقوي ويعزز هويتهم (الريحاني، والزريقات، وطنوس، 2013).

إن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته وبنفس الدرجة على المعاقين سمعيا، فهم يمثلون فئة غير متجانسة ولكل شخص خصائصه الفريدة والمميزة. وتؤثر الإعاقة السمعية على الخصائص النمائية، ومما لا شك فيه أن النمو اللغوي من أكثر المظاهر تأثرا بالإعاقة السمعية، ولذلك يعاني بعض المعاقين سمعيا من مشكلات في التكيف الاجتماعي بسبب النقص في القدرات اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهم الآخرين لهم. فحسب ما جاء في اليونسكو (1987) فإن الطفل الأصم الذي يعيش في أسرة أفرادها يسمعون ولا يستخدمون شكلا من أشكال التخاطب المرئي، ولا يتعلم كيف يتحدث، ولا يكتسب مهارات استخدام الإشارة، قد يعاني

من أثر عزلته اللغوية من مشكلات حادة اجتماعية وفكرية ووجدانية، فالعائق هنا لا يتعلق بعامل الاتصال فحسب، بل أنه يرتبط أيضا بعدم معرفة أولياء الأمور بكيفية إزالة حاجز الاتصال، فيتضاعف عائق الطفل ويتفاقم (عفانة وكباجة، 1997).

ويوضح (Cowie, 1987) في (فتحي، 1998) أن الصمم المكتسب لأحد أفراد الأسرة يخلق الكثير من المشكلات داخل نطاق الأسرة، لأسباب منها: مشكلة التواصل مع الطفل الأصم وما ينتج عنها من إجهاد لكلا الطرفين، وجود فروق لغوية بين الطفل الأصم و أفراد الأسرة السامعين، واستخدام الطفل الأصم استراتيجيات تواصل مختلفة لا يألفها الأفراد السامعين، والعمل على إعادة توضيح ما يقال أو يعمل بين الأفراد السامعين للطفل الأصم باستخدام طرق وأساليب تمثل في معظم الأحيان صعوبات بالغة لمن يتصدى لها من أفراد الأسرة السامعين، مما يجعل عملية التعامل مع الطفل الأصم أمرا صعبا، ويجعل الأسرة إما أن تُيسر لطفلها الكثير من النمو والتوافق، أو تعوق توافقه لعدم قدرة الأسرة على تحمل هذه المشكلات، وطبيعة ونوع التعامل مع الطفل الأصم مرتبط تماما بمدى تقبل الطفل الأصم في الأسرة أو عدم تقبله ضمن أفراد الأسرة.

ويرى (Greemberg & Kusche, 1989) في (الزريقات، 2013) أن الدرجة التي يسمح بها الآباء لأطفالهم المعاقين سمعيا بامتلاك خبرات مستقلة تؤثر في مستوى معرفتهم وحبهم للاستطلاع وعلى الأعمال المدفوعة ذاتيا بينما الحماية الزائدة ترتبط بالخبرات والكفاءات المحدودة للأطفال المعاقين سمعيا. ووفق دراسة شاكر قنديل (1996) في (بركات، 2008) فإن وجود طفل معاق سمعيا في الأسرة قد يضاعف إلى حد كبير من الضغوط النفسية والاجتماعية و الاقتصادية التي لها مردود على الحياة الأسرية ، و الذي يزداد كلما افتقدت الأسرة المساندة من المجتمع و الجهات المختصة ، كما أوضحت نتائج الدراسة أن إشراك أعضاء النسق الأسري –خاصة الوالدين - في برامج رعاية المعاق سمعيا ينمي من قدرة الأسرة على التوافق مع الإعاقة و معايشتها للضغوط وهذا يتحقق بتوفير إرشاد أسري لأسر المعاقين سمعيا لتمكينها من مواجهة ما يقابلها من مشكلات.

من هنا كان إحساس الباحثين بأهمية المشكلة ودراستها ميدانيا للتعرف على اتجاهات الآباء والأمهات السامعين نحو الابن المعاق سمعيا، وهما طرف هام جدا لتمكين الأسرة من القيام بدورها الحيوي في تلبية الاحتياجات التربوية لطفلها المعاق سمعيا حتى تسهل عملية إدماجه. ومنه انطلاقا مما سبق ذكره يمكن طرح التساؤلات التالية:

- ما هي اتجاهات الوالدين نحو الابن المعاق سمعيا؟
- هل هناك فروق دالة بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا؟

-هل هناك فروق دالة بين الأولياء الريفيين والأولياء الحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا؟

- هل يؤثر المستوى التعليمي في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا؟

- هل هناك فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة؟

- هل هناك فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة؟

1- فرضيات البحث: تم صياغة الفرضيات التالية:

- يبدي الوالدان اتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا.

- هناك فرق بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا.

- هناك فرق بين الأولياء الريفيين والأولياء الحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا.

- هناك فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للمستوى التعليمي.

- هناك فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة.

-هناك فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة (متوسطة، حادة، حادة جدا).

2- أهداف البحث: تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات الوالدين نحو الابن المعاق سمعيا، والكشف عن وجود فرق بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، ووجود فرق بين الأولياء الريفيين و الأولياء الحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، ومدى تأثير المستوى التعليمي في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، والكشف عن وجود فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة، ووجود فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة؟

3- أهمية البحث: تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تهتم بفئة من المعاقين ألا وهي فئة المعاقين سمعيا، والاطلاع على مدى اهتمام الوالدين بهذا النوع من الإعاقة، باعتبارهما أول ما يراه ويتصل به الطفل (الأسرة)، فالملاحظ أنه رغم أهمية دور الأسرةوتأثيرهإلا أنه يبقى في الكثير من الأحيان غير مفعل بالنسبة لهذه الفئة من المعاقين،ومن جهة أخرى لأهمية الأسرة في إعداد شخص سوي متزن بدون عقد ومشاكل نفسية.ففشلها وعدم اهتمامها بطفلها المعاق سمعيا يؤدي به إلى عدم التكيف والفشل في جميع نواحي الحياة الأخرى ذلك أن السند الأسري يساعد على تحقيق الاستقرار النفسي والاستقرار في جميع نواحي الحياة الأخرى وعلى العكس من ذلك فإن احتدام المشكلات النفسية والاجتماعية للطفل المعاق سمعيا قد يؤدي به للفشل في الحياة الدراسية

وحتى في العلاقات الاجتماعية بالبيت والمدرسة وفي المجتمع ككل.فأهمية البحث تظهر في وصف اتجاهات الوالدين نحو ابنهم المعاق سمعيا،وتكمن الأهمية النظرية للدراسة في الاستعانة بآراء الباحثين والمنظرين في الإعاقة السمعية. وانطلاقا من هذه الأهمية ولأسباب أخرى أهمها السلوكيات العدوانية التي تظهر لدى الأطفال الصم وانتشارها بينهم، ولقلة الدراسات الهادفة لتقييم الوضع تم اختيار هذا الموضوع.

4- تحديد المفاهيم

4-1- مفهوم الاتجاهات: هناك عدة تعريفات للاتجاه نتيجة اختلاف التوجهات النظرية بين الباحثين، لذلك سيتم عرض بعضها:

حسب تعريف ألبورت (**1954**) في (مقدم، 1993) هي حالة من الاستعداد العقلي والعصبي التي تنظم أو تتكون خلال التجربة والخبرة، والتي تسبب تأثيرا موجها ديناميا على استجابات الفرد لكل الموضوعات والمواقف التي ترتبط بهذا الاتجاه. ويعرفها راجح عزت (1965) في (مقدم، 1993) بأنها استعداد دافع مكتسب وثابت نسبيا يميل بالفرد إلى موضوعات معينة فيجعله يقبل عليها أو يميل عنها فيجعله يرفضها. وقد تكون هذه الموضوعات: أشياء كالميل إلى كتاب معين أو النفور من طعام معين أو حب شخص معين أو كره آخر أو أفكار ومبادئ ونظم اجتماعية مختلفة.

وعلى الرغم من أن لكل مفهوم مبرراته ودلائله الواقعية، إلا أنه وفي إطار البحث الحالي تم تبني التعريف التالي للاتجاه: "بأنه عبارة عن الحالة الوجدانية للفرد، تتكون بناءا على ما يوجد لديه من معتقدات أو تصورات فيما يتعلق بموضوع ما أو أشخاص معينين، والتي تدفعه في معظم الأحيان إلى القيام بعدد من الاستجابات أو السلوكيات حيالها في موقف معين، ويتحدد من خلال هذه الاستجابات مدى رفضه أو قبوله لهذا الموضوع أو هؤلاء الأشخاص (خليفة، 1992)

يتضح من خلال هذا التعريف أن الاتجاه هو حالة مرتبطة بثلاث مكونات عند الفرد وهي المشاعر الوجدانية والأحاسيس نحو موضوع ما، ومعتقدات الفرد وأفكاره نحو هذا الموضوع، وكيفية سلوكه إذا ما واجه هذا الموضوع في موقف معين.

كما يعرفه الباحثان إجرائيا بأنهالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الأفراد على مقياس الاتجاهات الذي تم تصميمه منطرف الباحثين.

4-2 مفهوم الإعاقة السمعية: يضم لفظ "المعاقون سمعيًا" كل من الصم وضعف السمع، كما وردت تعاريف ومفاهيم كثيرة حول الإعاقة السمعية:

أ- الصمم (الأصم): فالطفل الأصم هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاثة الأولى من عمره، كنتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة، ويطلق على هذا الطفل مصطلح الطفل الأصم الأبكم.

ب- ضعف السمع (الصمم الجزئي): فهو ذلك الطفل الذي فقد جزءا من قدرته السمعية وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، كما ينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية (الروسان، 2006). وقد ميز مورز (Moores, 2008) في (الزريقات، 2013) بين أربعة مستويات من الفقدان السمعي على النحو التالي:

المستوى الأول: فقدان سمعي من 35-54 ديسبل، والطفل في هذا التصنيف لا يتطلب صفا خاصا أو مدرسة خاصة، ولكن يحتاج إلى مساعدة خاصة سمعية وكلامية.

المستوى الثاني: فقدان سمعي من 55-69 ديسبل، والطفل وفقا لهذا التصنيف يحتاج إلى صف خاص أو مدرسة خاصة، كما ويحتاج مساعدة في الكلام والسمع واللغة.

المستوى الثالث: فقدان سمعي من 70-89 ديسبل، والطفل في هذا التصنيف يحتاج إلى صف خاص، أو مدرسة خاصة كما يحتاج أيضا إلى مساعدة خاصة في الكلام والسمعواللغة والجانب الأكاديمي.

المستوى الرابع: فقدان سمعي من 90 ديسبل فما فوق، والطفل يحتاج إلى صف خاص أو مدرسة خاصة هذا بالإضافة إلى مساعدة خاصة كلامية وسمعيةولغويةوتربوية.

تعتبر الإعاقة السمعية عدم قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع، وبصيغة أخرى هي عجز حاسة السمع عن أداء وظيفتها بصورة طبيعية. كما يعتبر الصُم هم الذين فقدوا حاسة السمع قبل أن يتعلموا اللغة والكلام، حيث لا توجد لديهم أي أثار آو بقايا سمعيةللتنمية التواصلية حتى مع استخدام المعينات السمعية. أما بالنسبة لضعاف السمع فهم الذين لديهم القدرة الضعيفة على الكلام، والذين فقدوا جزءا من سمعهم، حيث نجد أن حاسة السمع تؤدي وظيفتها رغم تلفها وذلك باستخدام معينات سمعية أو بدون استخدامها.

ومن الناحية الإجرائية تم الاعتماد في البحث الحالي عند اختيار أفراد عينة البحث على الأولياءالذين لديهم أبناء تتراوح الإعاقة السمعية لديهم من متوسط فما فوق، أي تتراوح الخسارة السمعية لديهم من 55 ديسبل فما فوق، وهي تشمل ضعاف السمع والصم.

5- الطريقة

5-1- المشاركون: تم اختيارعينة قصدية متاحة وتتمثل في 35 مشاركا، منهم 18أبا و17أما، حيث لا يعاني أي واحد منهم من أية إعاقة سمعية أو خلل في السمع (أصحاء سمعيا) ولديهم طفل أصم

أو معاق سمعيا، وليس له إعاقة أخرى مصاحبة. تمّ اختيار الأولياء من مدرسة صغار الصم بين عاشور. تراوحت أعمارهم بين 32 و70 سنة بمتوسط حسابي قدره (44.05)، وانحراف معياري (9.25).

2-5- أدوات البحث: قام الباحث بتصميم مقياس الاتجاهات للحصول على البيانات المطلوبة من المفحوصين، فبعد دراسة استطلاعية نظرية وميدانية بغرض الحصول على المعلومات اللازمة والتعرف على خصوصيات عينة البحث. تم تصميم بنود هذا المقياس وفق مكونات الاتجاه وذلك كما يلي:

- **المكون المعرفي:** ويشمل معتقدات الفرد وأفكاره ومعلوماته عن موضوع الاتجاه، ويحتوي على البنود التالية: 4-5-6-10-15-21-22-23-32-34-36-38-39-43-44-45-50

- **المكون السلوكي:** ويشمل النوايا والمقاصد السلوكية، ويعني استعدادات الشخص وميوله للاستجابة نحو موضوع الاتجاه. ويحتوي على البنود التالية: 2-8-12-13-14-16-17-18-20-24-26-28-30-42-47-49-52.

- **المكون الوجداني:** ويعبر عن المشاعر الوجدانية والانفعالاتوالأحاسيس نحو موضوع الاتجاه. ويحتوي على البنود التالية: 1-3-7-9-11-19-25-27-29-31-33-35-37-40-41-46-48-51

وتتمّ الإجابة على كل عبارة باختيار إجابة من الإجابات الأربعةالمقترحة: أوافق تمامًا-أوافق- رافض- رافض تمامًا. وتتراوح قيمة هذه الإجابات من (1) إلى (4) صمّمت وفق مقياس ليكرت المتعدد الاختيارات والتي تتراوح ما بين التأييد المطلق والرفض المطلق، حيث يكون ترتيبها كما يلي بالنسبة للعبارات المؤيدة:4-3-2-1. والعكس بالنسبة للعبارات المعارضة:1-2-3-4.

1-2-5 الخصائص السيكومترية للمقياس: تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس والمتمثلة في الصدق والثبات.

- **صدق درجات المقياس:** تم التحقق من صدق درجات المقياس من خلال إعطاء دليل يتعلق بالبنية الداخلية للمقياس، وهي الارتباطات بين الأبعاد الثلاثة للمقياس، وهذا ما يبينه الجدول 1.

الجدول 1. الارتباطات بين الأبعاد الثلاثة لمقياس الاتجاهات

الأبعاد	السلوكي	المعرفي
المعرفي	R= 0.77 α< 0.01	
الوجداني	R= 0.82 α< 0.01	R= 0.79 α< 0.01

نلاحظ من الجدول 1 بأن كل قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس الثلاثة مرتفعة ودالة إحصائيا، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بصدق مقبول.

- **ثبات درجات المقياس:** تم التحقق من ثبات درجات المقياس باستخدام معامل ألفا، وهذا ما يبينه الجدول 2.

جدول 2. قيم معامل الثبات ألفا

الأبعاد	قيمة معامل ألفا
البعد السلوكي	0.76
البعد المعرفي	0.75
البعد الوجداني	0.78
الدرجة الكلية	0.91

نلاحظ من الجدول 2 بأن كل قيم معاملات الثبات ألفا سواء للأبعاد أو المقياس ككل جيدة، وبالتالي يمكننا القول بأن درجات المقياس تتمتع بثبات مقبول.

6- النتائج

6-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: تنص هذه الفرضية على أنه يبدي الوالدان اتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار كاف مربع لحسن المطابقة وذلك بعد الحصول على البيانات من خلال تطبيق مقياس الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا على الأولياء، حيث تم تقسيمهم إلى متقبلين (اتجاه إيجابي)، ورافضين (اتجاه سلبي) حسب درجة القطع والتي على أساسها يتم تحديد نوع الاتجاه، بحيث إذا تحصل الفرد في الدرجة الكلية للمقياس على درجة القطع أو ما يزيد عنها يصنف أنه ذو اتجاه إيجابي، وإذا كانت درجته الكلية دون درجة القطع، فيصنف في الاتجاه السلبي. ولحساب درجة القطع تم استخدام المتوسط الحسابي لدرجات المقياس ككل والذي بلغت قيمته (175.74) والانحراف المعياري والذي بلغت قيمته (17.86)، حيث أن درجة القطع = المتوسط الحسابي لدرجات المقياس ككل + الانحراف المعياري للدرجات (غانم، 2007). ولقد أسفرت النتائج على ما هو موضح في الجدول 3.

الجدول 3. نتيجة كاف مربع لحسن المطابقة

الاتجاه	التكرار	قيمة كاف مربع المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
اتجاه سلبي	27	10.314	01	0.001>
اتجاه ايجابي	8			

نلاحظ من الجدول 3 بأنبأن نتيجة كاف مربع (1) = 10.314، وبمستوى الدلالة<0.001، مما يعني بأن تكرارات اتجاه الاولياء ليست موزعة توزيعا متساويا في المجتمع وهذا يدل على أن اتجاه الأولياء نحو أبنائهم الصم هو اتجاه سلبي. وبالتالي يمكننا القول بأن فرضية البحث الأولى قد تحققت أنه يبدي الوالدين اتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا.

تلعب الأسرة دورا أساسيا في تنشئة الطفل خصوصا الوالدين، وذلك لبلورة اتجاهاته وسلوكه وتشكيل شخصيته وفقا لمعايير وقيم وثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه، إلا أن هذا الدور يواجه صعوبات ومشكلات كبيرة إذا كان هذا الطفل قد فقد القدرة على السمع والكلام في بداية طفولته الأولى، مما قد يصيب الأسرة بأزمة نفسية انفعالية شديدة تفقدها القدرة على التعامل الصحيح مع الطفل الأصم مما ينعكس بالسلب على شخصيته.فتتعرض أسر الأطفال المعاقين سمعيا لكثير من مصادر الضغوط ، التي تتحدد طبيعتها في ضوء خصوصية الإعاقة السمعية، وفي ضوء الاحتياجات الخاصة للفرد المعاق سمعيا ...وتعد ردود الأفعال الخاصة عند اكتشاف الإعاقة، وعند مواجهة الأسرة للأعباء التي تفرضها عليها ظروف ومتطلبات الاحتياجات الخاصة للمعوق سمعيا أكبر مصدر نفسي للضغوط (القذافي، 1998). حيث تجد الأسرة نفسها ملزمة بأعباء مادية لا يمكنها تجنبها بل ويجب أن تظل على قائمة الأولويات، وذلك بتوفير المعينات السمعية وتكاليف استخدامها وصيانتها وكذلك الأجهزة المعينة على تدريبات النطق والكلام، خاصة حين ترغب الأسرة دمج المعاق سمعيا في المدارس العامة، ويزداد الأمر تعقيدا في حال وجود الاتجاهات السلبية وعدم كفاية الخدمات المتوفرة، الأمر الذي يشكل ضغط وتحدي كبير لأسر المعاقين سمعيا (الحديدي والخطيب، 1996).

إن نتائج اختبار الفرضية الأولى تتوافق مع دراسة نانسي فورد (Nansi Ford. 1984) في (فتحي، 1998) التي بينت أن أباء الصم يواجهون صعوبات في العلاقات الأسرية، ومشكلات تواصل مؤلمة ، وتباعد في العلاقات، ونمو الإحساس بالذنب تجاه أبنائهم الصم ،وشعور متكافئ نقيض ما بين الرغبة و الإحجام في التعامل، واتجاه بالحماية الزائدة. فالتعرف على المشكلات التي تواجه الأسرة من وجهة نظر الوالدين سوف تلعب دورا أساسيا في تقليل عزلة الطفل الأصم وتزيد من فرص مشاركته داخل أسرته وفي مجتمعه ككل.

6-2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: تنص هذه الفرضية على وجود فرق بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. لاختبار هذه الفرضية تم استخداماختبار ت لعينتين مستقلتين ومتجانستين، لأن قيمة اختبار ليفين كانت غير دالة إحصائيا. وفيما يلي نقوم بعرض نتائج اختبار ت كما يبينه الجدول 4.

الجدول 4. اختبارت للفرق بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة"ت"	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الآباء	175.44	16.23	3.82	-0.100	33	غير دالة
الأمهات	176.06	19.94	4.83			

نلاحظ من الجدول 4 بأن قيمة اختبار ت للفرق بين متوسطي درجات الآباء ودرجات الأمهات في درجات مقياس الاتجاهات غير دالة إحصائيا (ت) =0.100- عند درجة حرية (33)، ومستوى الدلالة >0.05)، وبالتالي الفرق الملاحظ بين المتوسطين فرق غير حقيقي ويرجع إلى الصدفة. وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية. فالإعاقة لا تؤثر على الفرد المعاق فحسب ولكنها تؤثر على أفراد أسرته بوجه عام والوالدين بوجه خاص. وهو ما يتفق مع نتائج دراسة السرطاوي (1991) والتي هدفت للتعرف على أثار الإعاقة السمعية لدى الأطفال في الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، حيث كشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة بين أباء وأمهات الأطفال المعوقين سمعيا في استجاباتهم للضغوط النفسية التي يتعرضون لها (زيدان، 1991).فوجود طفل معاق سمعيا يشكل صدمة قوية لطموحات الوالدين على حد سواء، ويؤدي إلى تعديلات عميقة في توقعاتهما، وهناك جملة من ردود الأفعال التي تصدر عن الآباء والأمهات تجاه إعاقة أبنائهم، وهي: الصدمة، الإنكار، الأسى والحزن، الغضب، الشعور بالذنب، الخجل والخوف الاكتئاب، القلق وأخيرا القبول والذي قد لا يصل إليه الوالدان إلا بعد فترات صعبة ومعاناة قاسية (عبد الرحيم وبشاي، 1992).

3-6 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: تنص هذه الفرضية على وجود فرق بين الأولياء الريفيين والأولياء الحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين ومتجانستين، لأن قيمة اختبار ليفين كانت غير دالة إحصائيا. وفيما يلي نقوم بعرض نتائج اختبار ت كما يبينه الجدول 5.

الجدول 5: اختبارت للفرق بين الريفيين والحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة"ت"	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الريفيين	169.56	19.33	4.83	2.01	33	غير دالة
الحضريين	181.56	15.32	3.61			

نلاحظ من الجدول 5 بأن قيمة اختبار ت للفرق بين متوسطي درجات الآباء ودرجات الأمهات في درجات مقياس الاتجاهات غير دالة احصائيا (ت (33) = 2.01، مستوى الدلالة >0.05)، وبالتالي الفرق الملاحظ بين المتوسطين فرق غير حقيقي ويرجع إلى الصدفة. وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثالثة.

لا يوجد فرق بين الريفيين والحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، فبالنسبة للأطفال القاطنين بمناطق ريفية معزولة وفي ظل غياب خدمات التربية الخاصة القريبة من مقر سكناهم وهو ما قد يزيد من الأعباء المادية لأسرهم كثيرا، توفر مدرسة صغار الصم لهذه الفئة من المعاقين سمعيا ببن عاشور نظام دراسي داخلي (مبيت وإطعام) وذلك لتفادي التنقل اليومي للمدرسة، وهو ما يفسر عدم وجود فروق في اتجاهات الوالدين الريفيين والحضريين نحو أبنائهم المعاقين سمعيا.

4-6 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة: تنص هذه الفرضية على وجود فروق في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للمستوى التعليمي. لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما يبينه الجدول 6.

الجدول 6. نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في الاتجاهات الوالدية حسب المستوى التعليمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1311.461	327.865	4	1.031	غير دال
داخل المجموعات	9541.224	318.041	30		
المجموع	10852.686		34		

نلاحظ من الجدول 6 بأن قيمة اختبار ف للفرق بين متوسطات درجات الأولياء في درجات مقياس الاتجاهات حسب المستوى التعليمي غير دالة احصائيا (ف (30.4) = 1.031، مستوى الدلالة >0.05)، وبالتالي الفرق الملاحظ بين المتوسطات فرق غير حقيقي ويرجع إلى الصدفة. وبالتالي لم تتحقق الفرضية الرابعة، وهو عكس ما كان متوقعا وذلك لما يلعبه المستوى التعليمي والثقافي للوالدين في تحديد الطرق والأساليب التي يستخدمانها في تربية أبنائهما من جهة، وفي درجة وعيهما للأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة وطرق الوقاية منها من جهة ثانية، وهذا ما ينعكس بالتالي على اتجاهاتهما ودرجة استجابتهما نحو الطفل المعاق (القرويتي، 2009).ويمكن رد ذلك للمحدودية المكانية للدراسة، حيث اقتصرت على مؤسسة واحدة ولحجم العينة الصغير نسبيا.

5-6 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة: تنص هذه الفرضية على وجود فرق دال في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة. لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين ومتجانستين، لأن قيمة اختبار ليفين كانت غير دالة إحصائيا. وفيما يلي نقوم بعرض نتائج اختبار ت كما يبينه الجدول 7.

الجدول 7. اختبارت للفرق في الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين وفقا للحالة المادية للأسرة

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة"ت"	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
متوسطة	178.73	16.03	3.41			
ضعيفة	170.69	20.26	5.62	1.29	33	غير دالة

نلاحظ من الجدول 7 بأن قيمة اختبار ت للفرق بين متوسطي درجات الآباء ودرجات الأمهات في درجات مقياس الاتجاهات غير دالة احصائيا (ت (33) = 1.29، مستوى الدلالة >0.05)، وبالتالي الفرق الملاحظ بين المتوسطين فرق غير حقيقي ويرجع إلى الصدفة. وبالتالي لم تتحقق الفرضية الخامسة. وهو عكس ما تم افتراضه منذ البداية، أي لا يوجد فرق دال في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة وهنا لدينا فئتين الأسر متوسطة الدخل والأسر الفقيرة، فيمكن تفسير ذلك باعتبار أن مدرسة بن عاشور لصغار الصم مؤسسة عمومية مجانية تابعة لمديرية النشاط الاجتماعي التابعة لوزارة التضامن، فالغرض من إنشائها هو تقديم خدماتها لهذه الفئة من المعاقين (ضعاف السمع، فاقدي السمع) مجانا مما يوفر على الأسر أجور المتخصصين في تدريبات النطق والكلام والتربية الخاصة والتعليم. وذلك نظرا لما يستنزفه الطفل المعاق سمعيا من إمكانات مادية قد ترهق كاهل الأسر من مثل علاجه وتقديم البرامج الصحية والتربوية له إضافة إلى الأدوات المساعدة التي يحتاجها الطفل.

6-6 عرض ومناقشة نتائج الفرضية السادسة: تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة (متوسطة، حادة، حادة جدا). لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما يبينه الجدول 8.

الجدول8. نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين وفقا لشدة الإعاقة

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	376.80	188.40	2	0.57	غير دال
داخل المجموعات	10475.87	327.37	32		
المجموع	10852.68		34		

نلاحظ من الجدول 7 بأن قيمة اختبار ت للفرق بين متوسطي درجات الآباء ودرجات الأمهات في درجات مقياس الاتجاهات غير دالة احصائيا (ف (32.2) = 0.57، مستوى الدلالة >0.05)، وبالتالي الفرق الملاحظ بين المتوسطاتفرق غير حقيقي ويرجع إلى الصدفة. وبالتالي لم تتحقق الفرضية السادسة. فلا توجد فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة (متوسطة، حادة، حادة جدا) وهو ما يختلف تماما مع ما تشير إليه الأدبيات التربوية باعتبار أن ردود فعل الأسرة وطريقة تفاعلها مع الطفل المعاق ترتبط ارتباطا مباشرا بشدة إعاقته ودرجتها، فإصابة الطفل بإعاقة بسيطة تختلف في وقعها على الأسرة وخصوصا الوالدين عن الإعاقة الشديدة، وتبعا لذلك مدى شعور الوالدين بالإحباط وخيبة الأمل وفقا لشدة الإعاقة. كذلك تزداد المسؤوليات الملقاة على عاتق الوالدين وكذلك الأعباء المادية والنفسية والاجتماعية المترتبة تبعا لشدة الإعاقة، وهو ما تذهب إليه دراسة القريوتي (2008)، والتي ترى أنه كلما كانت الإعاقة شديدة تعذر التواصل مع المعاق مما يؤدي إلى زيادة الضغوط والمشكلات الأسرية. ويمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية نظرا لصغر ومحدودية عينة البحث، وذلك نتيجة امتناع العديد من الآباء والأمهات وتهربهم من الإجابة على المقياس.

- الخاتمة

تعد فئة المعاقين سمعيا من الفئات التي تعاني تأخرا واضحا في النمو اللفظي نتيجة الفقدان السمعي، وتزداد درجة هذا التأخر كلما كانت الإعاقة شديدة، وكلما حدثت الإعاقة السمعية في وقت مبكر، وهذا بالإضافة للاتجاهات السلبية من المحيطين به خصوصا الوالدين، مما قد يجعله عرضة للكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية. وقد اهتمت الدراسة الحالية بالاتجاهات الوالدية نحو الابن المعاق سمعيا لهذا الغرض تم بناء مقياس للاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، وبعد تطبيق المقياس على عينة البحث أسفرت النتائج على إبداء الأولياء باتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وعدم وجود فرق دال بين الآباء والأمهات في

اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وعدم وجود فرق دال بين الريفيين والحضريين في اتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. وعدم وجود فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للمستوى التعليمي. وعدم وجود فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا للحالة المادية للأسرة. وعدم وجود فروق دالة في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين سمعيا وفقا لشدة الإعاقة (متوسطة، حادة، حادة جدا). وهذا ما يدل على أن اكتشاف الإعاقة السمعية لدى الطفل يعد صدمة بالنسبة للوالدين، وما يترتب عن ذلك من ردود فعل من قلق، غضب، الشعور بالذنب، الاكتئاب ...وزيادة على هذه الضغوط الانفعالية قد يواجه الوالدين ضغوطا أخرى لا تقل أهمية أيضا عن سابقتها، وتتعلق بالعناية بالطفل المعوق سمعيا وما يتطلب ذلك من إشراف مكثف، واهتمام طبي خاص، وتكاليف، وجهد عالي في تعليم الطفل، كل هذه التحديات تضاف إليها حاجات أفراد الأسرة الآخرين. وفي النهاية، وفي ضوء ما سبق يمكن التنويه إلى أن الدراسة الحالية تركزت على عينة من آباء و أمهات الأطفال المعاقين سمعيا والذين يزاولون دراستهم بمدرسة صغار الصم ببن عاشور -البليدة- وهي إحدى المؤسسات أو المدارس الحكومية لذوي الحاجات الخاصة أو المعاقين سمعيا و التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي، والذين وافقوا على الإجابة والإدلاء باتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين سمعيا، بينما تم استثناء العديد منهم نظرا لعزوفهم عن الإجابة عن الموضوع أو لتقديمهم إجابات ناقصة، فنظرا لمحدودية الدراسة واقتصارها على هذه العينة يمكن فسح المجال لدراسات لاحقة مكملة وعلى عينات أوسع من الآباء والأمهات ممن يلتحق أبناؤهم بمثل هذه المؤسسات العمومية وممن لا يلتحق أبناؤهم بها، وممن يلتحق أبناؤهم بمؤسسات أو مراكز أخرى خاصة. هذا بالإضافة للدور الذي قد يلعبه بقية أفراد الأسرة في تشكيل هذه الاتجاهات مثل الإخوة والأخوات، والمشكلات التي قد يعاني منها الابن المعاق سمعيا نتيجة الاتجاهات السلبية نحوه خصوصا داخل الأسرة. وكذلك الحاجة للاطلاع على طبيعة البرامج التربوية والتعليمية المقدمة في مثل هذه المؤسسات، ودور الأسرة ومدى مساهمتها في هذه البرامج. ويمكن الإشارة أيضا لدور الإرشاد النفسي والتربوي في تكوين الآباء والأمهات حول طبيعة الإعاقة السمعية والمشاكل التي قد تصادفهم وطرق التعامل والتكفل بأبنائهم المعاقين سمعيا. ودور التواصل المشترك بين الأسرة وكافة الجهات المعنية التي تقدم خدمات لأبنائهم المعاقين سمعيا.

- قائمة المراجع

بركات وجدي محمد أحمد. (2008). إستراتيجية التضامن كمدخل لتنظيم مجتمع أسر المعاقين سمعيا، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، عدد أبريل.

بوتفنوشت مصطفى (تر: أحمد دمبري). (1984). العائلة الجزائرية، التطور والخصائص الحديثة، الجزائر.

حجاج غانم. (2007). بحوث معاصرة في القياس النفسي وعلم النفس التربوي، عالم الكتب، ط1. القاهرة،

الحديدي منى صبحي، والخطيب جمال محمد. (1996). أثر إعاقة الطفل على الأسرة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد 31، ص ص 1-22.

خليفة عبد اللطيف محمد. (1992). ارتقاء القيم (دراسة نفسية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت.

الروسان فاروق. (2006). أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار الفكر، ط2، عمان.

الريحاني سليمان طعمة، والزريقات ابراهيم عبد الله، وطنوس عادل جورج. (2013). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط2، عمان.

الزريقات ابراهيم عبد الله فرج. (2013). الإعاقة السمعية، مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط3، عمان.

السرطاوي زيدان. (1991). أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، مجلة جامعة الملك سعود للعلوم التربوية، (1)، المجلد الثالث، الرياض، ص ص 305-335.

عبد الرحيم فتحي السيد، وبشاي حليم السعيد. (1992). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، ج1، الكويت: دار القلم،

عفانة عزو اسماعيل، وكباجة نعيم عبد الهادي. (1997). اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم بمدينة غزة، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد الخامس، العدد الثاني، ص ص83-115.

فتحي محمد. (1998). مشكلات إدماج الطفل الأصم في أسرته وكيفية التغلب عليها، مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات، السنة الثالث عشر، العدد 15، ص ص180-222.

القذافي رمضان محمد. (1998). سيكولوجية الإعاقة، الدار العربية للكتاب، طرابلس.
القريوتي ابراهيم أمين. (2008). تقبل الأمهات الأردنيات لإعاقة أبنائهن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك، 4 (3)، ص ص 167-177.
القريوتي ابراهيم أمين. (2009). دعم أسرة المعاق نفسيا واجتماعيا، مؤتمر دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في دعم أسرة الشخص المعاق، جامعة الشارقة 25-26 مارس.
مقدم عبد الحفيظ. (1993). الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.