Dirasat: *Educational Sciences*, Volume 49, No. 1, 2022

Deanship of Scientific Research

The Quality of Family Life and its Relationship to Psychological Stress for Children with Hearing Disabilities

Muhammad AlQaaydeh, Ibrahim El-Zraigat
Department of Counseling and Special Education,
School of Educational Sciences, The University of Jordan, Jordan.

Received: 29/9/2020
Revised: 10/12/2020
Accepted: 31/1/2021
Published: 1/3/2022

Citation: AlQaaydeh, M., & El-Zraigat, I. (2022). The Quality of Family Life and Its Relationship to The Level of Psychological Stress for Children with Hearing Disabilities from the Viewpoint of Parents in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences, 49*(1), 103-119.
https://doi.org/10.35516/edu.v49i1.706

© 2022 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

The present study aims to identify the quality of family life and its relationship to psychological stress for children with hearing disabilities from the point of view of their parents in Jordan. The study included 100 parents of students with hearing disability. The paricipants were selected using a convenient method. The researchers constructed two scales, namely the scale of quality of family life and the scale of psychological stress. The validity and reliability indications of the two measures were acheived. The results indicated that family interaction came first, material well-being second, emotional well-being ranked third, and emotional well-being came in last place. In general, the quality of family life was average. The results also showed that psychological stress was moderate. There was no statistically significant relationship between the quality of family life and psychological stress. The results also maintained that there were no statistically significant differences in the quality of family life for participants due to sex of guardian, education level of the parents, or income.

Keywords: Quality of family life, psychological stress, children with hearing disabilities, parents, Jordan.

نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بالضغوط النفسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن

محمد القعايدة، إبراهيم الزريقات
الجامعة الأردنية، الأردن.

ملخّص

هدفت الدراسة إلى التعرف على نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بالضغوط النفسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن. واشتملت الدراسة على 100 من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة السمعية بالأردن تم اختيارهم بالطريقة المتوفرة. ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحثان ببناء مقياسين هما مقياس نوعية الحياة الأسرية ومقياس الضغط النفسي. وتم التحقق من دلالات الصدق والثبات للمقياسين. وأشارت النتائج الى أن التفاعل الأسري قد جاء في المرتبة الأولى وفي المرتبة الثانية جاء الرفاه المادي والمرتبة الثالثة جاءت الرفاهية العاطفية في المرتبة الأخيرة وعلى نحو عام كانت نوعية الحياة الأسرية بالمتوسط. كما بينت النتائج ان الضغوط النفسية جاءت متوسطة. أشارت النتائج الى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين نوعية الحياة الأسرية وبين الضغوط النفسية. أظهرت النتائج الى عدم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى نوعية الحياة الأسرية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي. وأظهرت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأفراد الدراسة تعزى لمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل. الاقتصادي).

الكلمات الدالة :نوعية الحياة الأسرية، الضغوط النفسية، الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، أولياء الأمور، الأردن.

مشكلة الدراسة واهميتها

المقدمة

يوصف العصر الحالي بعصر التكنولوجيا التي تكاد تتداخل مع معظم جوانب الحياة وتؤثر فيها. ولها تأثير واضح على عمليات التعلم والتعليم، كما فرضت تحديات كبيرة كان من أبرزها الاهتمام بتربية الأطفال والافراد ذوي الإعاقة (القعايدة,2015). وللاسرة دور بارز في تلبية حاجات الطفل وتوفير الرعاية اللازمة، اذ تلعب اساليب الأبوة والأمومة المعروف دورًا مهمًا في توفير أساس قوي للأطفال للتطور على النحو الأمثل. إذ أن التربية الأبوية التي توفر المودة الإيجابية ومستويات عالية من الدفء وتستجيب بطرق ترتبط بحاجات الطفل الصغير. وتوفر الأبوة الإيجابية مدخلات لفظية غنية والحفاظ على اهتمامات الطفل وتوسيعها، كما توفر نطاق الدعم اللازم ل جوانب متعددة من تعلم الطفل. إن قبول اهتمامات الطفل باستجابات سريعة ومشروطة لما يشير إليه الطفل يدعم التعلم، من خلال تسهيل تنمية الطفل لآليات التعامل مع التوتر والحداثة في بيئته. ومع التجارب الإيجابية المتكررة فانه تتطور الرابطة بين الطفل والوالد، وهذا بدوره يسمح للطفل باستيعاب هذه الثقة في النهاية ثم تعميم تعلمه على تجارب جديدة. يعزز هذا الدعم الحساس مشاركة الطفل المستمرة في أنشطة التعلم مع والديه. وبالتالي، فإن هذه السلوكيات العاطفية تنقل اهتمام الوالدين وقبولهم، وتعزز التنظيم الذاتي والتعاون، والسلوكيات ذات الأهمية لحدوث التعلم الفعال. هذا وتعزز السلوكيات المستجيبة في هذا الإطار المشاركة المشتركة والمعاملة بالمثل في التفاعل بين الوالدين والطفل وتساعد الطفل على تعلم لعب دور أكثر نشاطًا واستقلالية في نهاية المطاف في عملية التعلم. ويُعتقد أيضًا أنها مفتاح لتسهيل تنمية الأطفال للتنظيم الذاتي ومهارات الوظيفة التنفيذية، وهي السلوكيات التي تسمح للطفل في النهاية بتحمل المسؤولية (Landry, 2014).

قد تثقل إعاقات الأطفال والضغوط عليهم أفراد الأسرة، وخاصة والديهم، الذين يقدمون الرعاية لهم على المدى الطويل. إذ أن الأطفال ذوو الإعاقة قد يؤثرون على نوعية حياة والديهم، فقد يحتاج الآباء إلى قضاء معظم وقتهم في رعاية طفلهم ذو الإعاقة خاصة إذا كان الطفل يعاني من إعاقات شديدة والوالدين غير قادرين على الانخراط في أنشطة أخرى، مما يحد من الحياة الاجتماعية وبالتالي تؤثر سلبًا على نوعية حياتهم-Leung and Li (Tsang, 2003). وفي حالة الأسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، فان وجود طفل ذو الإعاقة السمعية يفرض تحديات خاصة على والديهم مثل ضرورة توفير الآباء للرعاية الصحية السمعية وتوفير المعينات السمعية وتقديم التدريب السمعي اللازم مما يؤدي قضاء وقت أطول معهم وفرض تحديات مالية أخرى على كاهلهم وهذا كله يؤثر سلبا نوعية الحياة لديهم ويزيد من الضغوط النفسي الناشئة من المتطلبات الزائدة وتلبية الاحتياجات الخاصة (الزريقات، 2013). فالإعاقة السمعية تشير الى فقدان سمعي يتراوح من البسيط الى الشديد جدا ويؤثر سلبا على جوانب النمو المتنوع. إذ أن سماع الأصوات والكلمات يساعد الأطفال على تعلم التحدث والفهم. فالطفل ذو الإعاقة السمعية يفقد هذه الأصوات وهذا يسبب مشكلات في التحدث والقراءة والنجاح في المدرسة وتعلم المهارات الاجتماعية. ويؤدي ضعف السمع عند الأطفال إلى تأخر مهارات الكلام واللغة، ومشكلات في التعلم والشعور بتدني تقدير الذات، وصعوبات في تكوين صداقات (ASHA, 2020).

وينظر إلى الضغط النفسي على أنه من مشكلات الحياة المعاصرة وله أثار على سلوكيات الأفراد, إذ أنه أصبح عاملا مشتركا في مختلف البيئات التي نتواجد فيها, ومنها البيئة التعليمية التي يواجها الطلاب, حيث يتعرض الطلبة للعديد من الضغوط الأكاديمية, والأسرية, والنفسية, والاجتماعية, وهي تختلف باختلاف سماتهم وخصائصهم التي يتميزون بها عن غيرهم. كما إن التعرض للضغوط يقلل من كفاءة الفرد وقدرته على التكيف الاجتماعي والنفسي لديه، فتكون النتيجة في النهاية الإصابة بمجموعة من الأمراض السيكوماتية التي تكون غالباً ثمن يدفعه الفرد نتيجة التعرض المستمر للضغوط (الطبيخ, الزغول, الحمدان, 2015).

إن الأسرة التي توفر البيئة الصحية وأجواء العلاقة القوية لأطفالها فان تساعدهم في أن يصبحوا أعضاء ناجحين في المجتمع وكما تمكنهم من تنمية شخصيتهم. ومع ذلك فان تربية الأبناء ذوو الإعاقات السمعية لا تخلو من الصعوبات، إذ يواجهه الآباء صعوبات في تنشئة الأطفال الصم أو ضعاف السمع طويلة الأجل يمكن أن تعرض الوالدين لخطر أكبر لمستويات مرتفعة من الإجهاد الأبوي. ويتأثر تكيف العائلات مع التحديات المختلفة التي يطرحها فقدان السمع في مرحلة الطفولة بموارد التأقلم الشخصية والاجتماعية المتاحة للتعامل مع هذه الضغوطات والتحديات (Zaidman-Zait, et al.,2016). كما أن القدرة المعرفية والقدرة على التكيف السلوكي هي بنيات متميزة؛ ولكنها مرتبطة ببعضها البعض التي يمكن أن تؤثر على نمو الطفولة. غالبًا ما يتم تقليل كلاهما في الأطفال الصم من والديهم الذين يسمعون والذين لا يوفرون ما يكفي من اللغة والتواصل. إضافة إلى ذلك، يُلاحظ اكتئاب الوالدين عادةً بسبب صعوبات التواصل بين الوالدين والطفل والتي يمكن أن تؤدي إلى شعور الوالدين بعدم الكفاءة والإحباط (Kushalnagar et al. 2007).

ولذلك تبرز أهمية تسليط الضوء عل معالجة تكيف الفرد مع ظهور المرض المزمن والعجز أو الإعاقة كعنصر أساسي في عملية التأهيل, كذلك يوجد تأكيد على أهمية معالجة صعوبات التكيف الناتجة عن الأمراض المزمنة والإعاقة, والتعامل معها يشكل تحديا, والتغلب عليها لا يمكن أن يترك للفرصة (الزريقات,2017). ومن تبرز أهمية الدراسة الحالية في دراسة مستوى نوعية الحياة الأسرية والضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة

السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور وكذلك وصف العلاقة ارتباطية بين هذين المتغيرين.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يمكن أن يكون تأثير ضعف سمع الطفل على الأسرة بشكل عام وعلى الوالدين بشكل خاص شديدًا. وبمجرد تلقي التشخيص، فانه تنشأ عدد من ردود الفعل المتناوبة في بعض الأحيان، بما في ذلك الإنكار والارتباك والشعور بالإثم وغيرها من المشاعر السلبية. إذ يعد ميلاد طفل ذو إعاقة سمعية بالأسرة بمثابة صدمة نفسية تؤثر آمال وطموحات الأسرة ومستقبلها (الزريقات، 2013). هذا وتؤثر نوعية الحياة على مستوى الصحة النفسية للأفراد على نحو عام، إلا أن هذا يتباين وفقا لعوامل متعددة. ومن العوامل المؤثر بنوعية الحياة هي الإعاقة والتي يختلف تأثيرها وفقا لنوع الإعاقة ووشدتها وطبيعة الخدمات المقدمة. ولان الإعاقة تؤثر سلبا على التفاعل مع البيئة المحيطة وإمكانية الوصول الى الخدمات، فان نوعية الحياة تتأثر. فالأشخاص ذوي الإعاقة السمعية يواجهون مشكلات في التواصل مع البيئة المحيطة. وهذا ربما ينتج عنه ضغوط نفسية والتأثر السلبي للتكيف لدى هذه الفئات. إذ أن ظاهرة التكيف النفسي والضغوط النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من المشاكل البارزة لدى عدد كبير منهم, ولا شك أن هناك العديد من الأسباب الكامنة وراءها, ولقد تناول الأدب التربوي بعض العوامل مثل الظروف الاجتماعية أو التنشئة الأسرية كإحدى أسباب هذه المشكلة, لذا فقد تبلورت الرغبة لدى الباحثين بدراسة نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بمستوى التكيف النفسي والضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية حيث أشارت دراسات متنوعة إلى أن نوعية الحياة الأسرية ترتبط بالضغوط النفسية والتكيف ومن هذه الدراسات دراسة ليو (Lui, 2013) ودراسة كيلي واتشرسون (Kelly and Atcherson, 2011) ودراسة زيدمان-زيت (Zaidman-Zait, et al. 2016) . وعليه فإن هذه المؤشرات وتلك العلاقة جذبت اهتمام الباحثين، لتأتي هذه الدراسة كمحاولة تسليط الضوء على هذه العلاقة وتحليلها للإجابة على سؤال الدراسة الأساسي: ماهي العلاقة بين نوعية الحياة الأسرية ومستوى التكيف النفسي والضغوط النفسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الأردن. وتسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى نوعية الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟
2. ما مستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) بين استجابات أفراد الدراسة على مقياس نوعية الحياة الأسرية وبين استجابات أفراد الدراسة على مقياس الضغوط النفسية؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مستوى نوعية الحياة الأسرية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات (جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي)؟

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في أهميتها النظرية والعملية وفق التالي:

الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية في الدراسة الراهنة من خلال:

- جمع وتحليل الأدب ذو الصلة بمشكلة الدراسة وإعادة تركيبة بما يعكس العلاقة بين المتغيرات المستهدفة بالدراسة.
- وصف نوعه الحياة وعلاقتها بالضغط النفسي لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر الآباء.
- رفد المكتبة العربية بالمعلومات المعاصرة الخاصة بمشكلة الدراسة.
- تشكل الدراسة الراهنة أساس يمكن البحثيين والمهتمين بإجراء دراسات لاحقه في هذا المجال.

الأهمية العملية: تكمن الأهمية العملية في الدراسة الراهنة في:

- تطوير مقاييس خاصة بنوعه الحياة والضغط النفسي لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية، واستخدامها في تحليل العلاقة بين نوعية الحياة الأسرية والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة المتمثلة في أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة السمعية.
- توفير أدوات علمية لقياس نوعية الحياة الأسرية والضغط النفسي للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر آبائهم.
- تقديم التوصيات المنبثقة من النتائج لأصحاب القرار.
- توعية الآباء بالعلاقة بين نوعية الحياة الأسرية والضغوط النفسية لأبنائهم ذوي الإعاقة السمعية من خلال لقاءات توعية وإرشادية من شأنها أن تحسن من مستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة من الطلبة.

تعريف المصطلحات ومفاهيمها

نوعية الحياة: هو مفهوم غامض ونسبي بعض الشيء له ثلاثة أبعاد رئيسية البعد المادي وبعد الصحة واللياقة الجسدية والبعد الثالث هو الاجتماعي والانفعالي، وفي تعريف منظمة الصحة العالمية(WHO) نوعية الحياة بأنها: تصورات الأفراد عنهم في مواقف الحياة وموائمتها في سياق الثقافة والنظم والقيم التي يعيشون فيها وفيما يتعلق بتحقيق أهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم ومخاوفهم (World Health Organization – 2010). **إجرائياً:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس نوعية الحياة الأسرية الذي قام الباحثين بإعداده لغايات الدراسة الحالية.

الضغوط النفسية: استجابة فسيولوجية جسدية غير محددة، صادرة عن الأنسان عندما يتعرض لأي مثير أو مطلب أو أي موقف ضاغط موجه نحوه (المومني, 2013). **إجرائيا:** بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الضغوط النفسية الذي أعده الباحثين لغايات الدراسة الحالية.

الإعاقة السمعية: أي نوع أو درجة من الفقدان السمعي التي تصنف ضمن بسيط، متوسط، شديد، شديد جداً (الزريقات، 2013). وإجرائيًا: هم الأطفال المشخّصون رسميًا بالإعاقة السمعية والملتحقون بالمدارس الخاصة بذوي الإعاقة السمعية في الأردن.

محددات وحدود الدراسة:

تقتصر الدراسة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الأردن خلال الفصل الدراسي الثاني من عام 2020/2019م. كما تقتصر على أدوات الدراسة بما تقيسه ودقة الاستجابة عليها.

الأدب النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء من الدراسة المتغيرات التي اشتملتها الدراسة:

نوعية الحياة الأسرية

لقد تم تعريف نوعية الحياة بطرق عديدة وتطبيقها في مجموعة متنوعة من السياقات وذلك من حيث المؤشرات الذاتية والموضوعية. تقليدياً، لقد ركز الباحثون على المؤشرات الموضوعية والتي تشمل مؤشرات واضحة خارجياً وقابلة للقياس منها الحالة الوظيفية، الدخل، الوضع الاجتماعي والاقتصادي، وحجم شبكة الدعم. ومع ذلك، هناك ارتباط كبير بين المؤشرات الموضوعية والتدابير الشخصية للرفاهية العامة، نوعية الحياة، الرضا عن الحياة، أو السعادة الشخصية، ويمكن القول ن نوعية الحياة عموما تنظم إلى حد كبير عن طريق آلية داخلية. ويفترض أن نوعية الحياة عموما مرتبطة مع الارتياح في عدد محدود من نواحي، أو مجالات الحياة. والأبحاث حول نوعية الحياة باتت تدعم هذا الافتراض على نحو متزايد. وعلى الرغم من أن عدد من المجالات يختلف إلى حد ما، فالذي تم تحديده يشمل ما يلي: (أ) الرفاهية النفسية (والتي تعرف بمصطلحات أخرى مثل الرضا عن الحياة، والتحرر من الاكتئاب أو القلق). (ب) الرفاهية الجسدية، (ج) الرفاهية الاجتماعية والشخصية، (د) الرفاهية المالية والمادية، (هـ) العمل والإنتاجية، (و) القدرة الوظيفية (الزريقات والقرعان، 2017).

تعد الأسرة العمود الفقري في تشكيل الملامح الرئيسية والأساسية للفرد, مما سيكون عليه الفرد في المستقبل, فلكي يكون هؤلاء الأفراد مبتكرين يجب أن تفردهم أسرهم عن غيرهم و تتفهم حاجاتهم, وأن تمنحهم حرية التعبير عن آرائهم, وأن تكون لهم علاقات جيدة معهم وتشكيل شخصياتهم من خلال أساليب التنشئة الأسرية, لذلك يمكن أن يكون المناخ الأسري محبطا لتنمية قدرات واستعدادات الطفل أو مشجعا ومعززا لها. والأسرة هي صورة التجمع الإنساني، وهي الأصل الأول لعادات التعاون والتنافس التي ترتبط بإشباع الحاجات المتمثلة في الحب والأمن والمركز والضبط، وهي أساس الإنجاب والتطبيع الاجتماعي للجيل التالي. وفي سياق المناخ الأسري يتعرض الطفل لعملية التنشئة الاجتماعية لأساليب معينة، ويشعر بردود الأفعال المباشرة تجاه محاولاته الأولى للتجريب وتكوين شخصية مستقلة لها طابعها وأهدافها الخاصة (القعايدة,2015). وترتبط نوعية الحياة بمفاهيم أعمق وأكبر في حياة الشخص المعاق، مثل الدمج وتقرير المصير والتمكين والتشريعات وفهم القوانين التي تحمي حقوق الشخص المعاق، وكثيراً ما يعتقد أن مفهوم نوعية الحياة مرتبط بالخدمات المقدمة وهنا سؤال يطرح نفسه، ما قيمة الخدمات إذ لم ترتبط بفهم عميق لكيفية استثمار الخدمات وتحقيق الرضا والتكيف والقبول الاجتماعي، والتطور العاطفي مفهوم متكامل يعني كيف يعيش المعاق وأسرته في حالة من الرضا والقبول والسعادة مع توفر الخدمات الداعمة والوصول إلى حياة طبيعية في بيئة داعمة، وينظر الى مفهوم نوعية الحياة القدرة والتمكين والتنظيم والسيطرة على العيش مع المجتمع والأصدقاء والأسرة (Morisse, Vandemaele, Claes, Vandevelde, 2013)

الضغوط النفسية

الضغط النفسي هو مصطلح شائع يشير إلى عمليات تساهم في مجموعة متنوعة من الحالات العقلية والجسدية، على الرغم من الاهتمام الواسع النطاق بآثاره على الصحة والرفاهية، إلا أنه لا يوجد إجماع كبير على تعريفات الضغط النفسي، ويشير الضغط النفسي إلى استجابات غير محددة تنتج عن مجموعة متنوعة من المواقف أو المثيرات، وتلعب العوامل النفسية دوراً مهماً في حدوث استجابات نفسية ضاغطة. وغالبا ما يحدث كنتيجة للمتطلبات الزائدة أو تلك التي تفوق القدرات الخاصة بالفرد (Lazarus and Folkman, 1984).

الضغط النفسي يمكن أن يضر بصحتنا، ويأثر سلبًا على حياتنا، ويمكن أن يتسبب في حالات جسدية، مثل الصداع، ومشاكل الالتهابات ، واضطرابات النوم. كما يمكن أن يسبب سلالات نفسية وعاطفية، بما في ذلك الارتباك والقلق والاكتئاب. وفقًا لجمعية علم النفس الأمريكية، فإن الإجهاد المزمن غير المعالج، أو الضغط المستمر الذي يستمر لفترة طويلة من الزمن، يمكن أن يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم أو ضعف الجهاز المناعي. عادة ما يسبب التوتر القلق وانخفاض الأداء، والشعور بعدم الارتياح، وقد تؤدي إلى مشاكل أكثر خطورة إذا لم يتم معالجتها عندما يتعلق الأمر بالضغوط النفسية، فإن إجراء تغيرات بسيطة يمكن أن تعمل على تحسين الصحة العامة وتقليل الإجهاد. وامتلاك الأدوات والاستراتيجيات التي يمكنك اللجوء إليها في المواقف العصيبة يمكن أن يمنع مستويات التوتر من التصاعد(Healthline, 2019).

الإعاقة السمعية

تتراوح الإصابة بالإعاقة السمعية من البسيطة إلى الشديدة جداً. وتصنف معظم التعريفات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية إلى صم deaf وضعيفي سمع. فالإعاقة السمعية تعرف بأنها مفهوم عام يصف الضعف السمعي من البسيط إلى الشديد جداً ليشتمل بذلك على أصم وضعيفي السمع. وبسبب الربط بين الضعف السمع والتأخير في تطور اللغة فإن التربويين يركزوا بشكل رئيسي على القدرات الكلامية المنطوقة أو المحكية. ويعرف التربويون الأطفال الصم وضعيفي السمع على النحو التالي. الطفل الأصم هو الطفل الذي يعاني من فقدام سمعي يمنعه من المعالجة الناجحة للمعلومات اللغوية من خلال السمع باستعمال السماعة الطبية أو بدون استعمالها. أما الطفل ضعيف السمع فهو الطفل الذي يوجد لديه بقايا سمعية ويستطيع من خلال استعمال السماعية الطبية من معالجة المعلومات اللغوية بنجاح من خلال السمع. واعتماداً على اكتساب اللغة فإن الإعاقة السمعية تصنف إلى صمم قبل لغوي وهذا يعود إلى ظهور الصمم منذ الميلاد أو في عمر قبل تطور اللغة والكلام والصمم بعد اللغوي الذي يظهر بعد تطور اللغة والكلام. وقد اختلف الخبراء حول العمر الذي يفصل بين الصمم قبل اللغوي والصمم بعد اللغوي فبعضهم يرى انه 18 شهراً، بينما يرى آخرون انه يجب أن يكون أقل من ذلك أي حوالي 12 شهراً أو حتى 6 أشهر (الزريقات، 2013).

وترتبط القدرة على السماع بالقدرة على الكلام بوضوح، وترتبط درجة وضوح الكلام بعدد من العوامل هي على النحو التالي:

1. درجة الفقدان السمعي.
2. عمر الفرد.
3. نموذج التواصل المستخدم من قبل الأسرة.
4. وجود إعاقات أخرى.

وإضافة إلى ذلك فإن القدرة على فهم كلام الشخص المتكلم تعتمد على خبرة المستمع وكذلك على قدرة الكلام لدى الشخص، وعلى الطريقة التي يدرك بها الشخص من قبل الآخرين. ويعتبر تعليم الكلام للصم مهمة صعبة وتتطلب جهود عالية لفترات زمنية طويلة بالإضافة إلى التعليم المنظم. وهذا يعكس بحد ذاته أهمية مضاعفة الجهود مع زيادة درجة شدة الإعاقة السمعية (الزريقات، 2016).

عندما يكتشف الآباء أن طفلهم يعاني من ضعف السمع، فانه تتلاشى الأحلام التيتيراود هم بشأن طفلهم ويمكن أن تتغير التوقعات. وهناك العديد من المشاعر التي قد يشعرون بها، حيث يتفاعل العديد من الآباء مع مشاعر الارتباك أو الحزن. إن ضعف السمع يؤثر على كل فرد في الأسرة بطريقة أو بأخرى، فالعلاقات داخل الأسرة مبنية على التواصل. إذ يرغب الآباء في التواصل مع أطفالهم ، وتريد الأخوات والأخوة أن يكونوا قادرين على التواصل مع أشقائهم، كما أن الأجداد يريدون أن يكونوا قادرين على التواصل مع أحفادهم (Dallas Ear Institute, 2020). وهذا بحد ذاته يشكل تحديات خاصة تنشئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ويقود الى تغيير في الأدوار الخاصة بالأسرة. وهنا يجب على الأسرة أن تتكيف مع ضعف سمع الطفل بطريقة إيجابية تسهل التواصل وذلك لضمان النجاح مع نمو الطفل، ولذلك فانهم يحتاجون إلى إنشاء بيئة تعليمية مناسبة وتطبيق تقنيات اتصال فعالة لتحقيق أقصى قدر من التعلم والتنشئة الاجتماعية لتلبية الحاجات الخاصة بالطفل وتحقيق أفضل مستوى ممكن من النمو (الزريقات، 2013).

يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية تحديات في التواصل، وهذا ما يسبب لهم مشكلات في الفهم والتعبير عن حاجاتهم وصعوبة فهم الآخرين لهم أيضاً وتكوين العلاقات الاجتماعية. ويمكن أن تشكل العلاقات والتفاعلات بين الأقران أيضًا تحديًا لذوي الإعاقة السمعية. إذ تؤثر حواجز تواصل هذه الفئة مع الآخرين سلبا على تكوين التفاعلات الاجتماعية السهلة مع أقرانهم ذوو السمع الطبيعي. وهكذا فانهم يواجهون تحديات فيما يتعلق بالمشاركة في الأنشطة الاجتماعية وقبول الذات. وفي سياق المدرسة، قد يواجه الطلبة ذوي الإعاقة السمعية تحديات أكاديمية لذلك فهم معرضون لخطر انخفاض مستويات التحصيل الدراسي. وبالمقارنة مع أقرانهم ذوو السمع الطبيعي فانهم يستفيدون أقل من التعلم العرضي وهذا ينتج عنه محدودية في النمو المعرفي وقلة اكتساب الخبرات. إضافة إلى أن الآباء يواجهون صعوبات في التواصل الفعال مع طفلهم (Zaidman-Zait and Dotan, 2017). إن مثل هذه التحديات تؤدي الى مشكلات متنوعة تقود إلى حالات سوء التكيف، إضافة إلى أنها تؤثر سلبا على نوعية الحياة لديهم.

الدراسات السابقة

قام الباحثين بمراجعه للدراسات السابقة ذات الصلة بنوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بمستوى التكيف النفسي والضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية وذلك على النحو الآتي:

اهتمت دراسة كوشالناغار وزملائه (Kushalnagar et al. 2007) إلى تقييم ما إذا كان السلوك التكيفي عند الأطفال الصم مرتبطًا بالذكاء غير اللفظي والاكتئاب الأبوي. وتم إجراء فحص لأولياء أمور في التقييم النفسي العصبي ومؤشر الإجهاد الأبوي ومقاييس فاينلاند للسلوك. كما تم تقييم الأداء الإدراكي للأطفال الذين قامو بزاعة القوقعة من خلال مقاييس مولين للتعليم المبكر أو مقياس ليتر الدولي للأداء، اعتمادًا على عمر الطفل في وقت الاختبار. وبغض النظر عن العمر أو الحالة العصبية، أظهر السلوك التكيفي للطفل الأصم أنه ذو علاقة قوية بالذكاء. كما لوحظ ارتباط اكتئاب الوالدين والسلوك التكيفي للطفل فقط في المجموعة الأصغر سنا. وأكدت النتائج ضرورة تعزيز التدخلات التي تركز على الأسرة مع التواصل المبكر وتطوير اللغة.

هدفت دراسة كيلي وأتشرسون (Kelly and Atcherson, 2011) استكشاف تقييم تصورات نوعية الحياة للأفراد ذوي ضعف السمع. وقد تم جمع البيانات على ما مجموعه 20 من الأزواج وكل من الزوجين ، حدد على أنه يعاني من ضعف السمع. أكمل الأزواج تقييمًا سمعيًا، واستبيانًا خاصًا بجودة الحياة لمرض معين ، ومقابلة قصيرة منظمة (والتي كانت بمثابة مقياس عام لنوعية الحياة). وأشارت النتائج انه لا توجد اختلافات بين المجموعات في المتغيرات الديموغرافية أو السمعية. بينما أشارت النتائج الى وجود فروق بين المجموعات وداخل الأزواج في مقاييس جودة الحياة العامة والخاصة بالمرض.

أجرى السعايدة (2016) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى جودة الحياة للمعاقين سمعياً الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في محافظة البلقاء للعام اللدراسي2014/2013. وكانت عينة الدراسة مكونة من (62) طالباً وطالبة يعانون من الإعاقة السمعية. واستخدم الباحثين المنهج الوصفي المسحي في الدراسة وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في مستوى جودة الحياة لصالح الذكور. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير الفئات العمرية أقل من(10) سنوات و(10) سنوات فأكثر، وكانت الفروق لصالح الفئة العمرية من (10) سنة فأكثر. وأوصت بدراسة أثر متغيرات جديدة لم تتطرق لها الدراسة الحالية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الطلبة المُعاقين سمعياً كالوضع الاقتصادي والمكان التربوي والتحصيل ومفهوم الذات.

واجرى زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) دراسة حول تأثير فقدان السمع في مرحلة الطفولة على الأسرة من حيث ضغوط الأمهات والآباء وموارد التأقلم وقد اهتمت الدراسة بالتعرف على الاختلافات في ضغوط الأبوة والأمومة والشخصية (أي قبول الطفل الذي هو D / HH وإحساس الوالدين بكفاءة الأبوة والأمومة) والاجتماعية (أي الدعم الاجتماعي الرسمي وغير الرسمي) والعلاقات بين موارد المواجهة وضغوط الأبوة والأمومة بين هؤلاء الآباء. بلغ عدد المشاركون 30 زوج و30 زوجة ولديهم طفل يبلغ من العمر ذو إعاقة سمعية يتراوح عمره بين 3 و 8 سنوات. كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات والآباء فيما يتعلق بضغوط الأبوة، أو قبول الطفل، أو أنظمة دعم الوالدين. ومع ذلك، ذكرت الأمهات زيادة كبيرة في الكفاءة الذاتية. بالإضافة إلى ذلك، أشار تحليل الارتباط إلى أن موارد المواجهة الأعلى قللت من مستويات الإجهاد الأبوي. تتم مناقشة الآثار النظرية والعملية للجنس الأبوي في سياق الخلفية الثقافية فيما يتعلق ببرامج تدخل الوالدين.

وفي دراسة قام بها آنا سايتي و ميلونا(Saiti & Mylona, 2017) حول نوعية الحياة وارتباطها بالتأهيل المهني والحصول على عمل، قامت بتقسم المفهوم الى مرحلتين في مرحلة الطفولة يتعلق مفهوم نوعية الحياة بالأسرة لأنها من تقدم الرعاية للطفل المعاق بينما يرتبط في المرحلة الثانوية بالشخص المعاق ومدى قدرته على التدريب والتأهيل المهني واشتراك معني الرعاية الصحية ضمن بيئة متغيرة باستمرار)بالمعنى الاجتماعي والسياسي والتكنولوجي والاقتصادي(، وأهمية التنمية البشرية وإشراك المعاقين أو من تعرضوا إلى إصابات مكتسبة بالتأهيل المهني والحصول على عمل، يرتبط حصول المعاق على عمل والاستقلال المادي شعوراً بالأمان والإحساس بأنه عنصر فعال بالمجتمع ويحسن أداءه ويعزز صحته النفسية، وهنا نقطة تغير لاتجاهات ذوي الإعاقة نحو الأشخاص العادين أن هناك فرق بينهم وأنهم أحسن وأقدر على العمل والعكس صحيح.

وهدفت دراسة تشنغ وتشانغ (Cheng and Zhang, 2017)) إلى التعرف على كيفية ارتباط أساليب التفكير بجودة الحياة الجامعية بين الصم أو ضعاف السمع (DHH) وطلاب الجامعات السمعيين في الصين، وقد استخدمت الدراسة مقياس خاص بجودة الحياة الجامعية ومقياس خاص لأساليب التفكير ونوعية الحياة الجامعية. وأشارت النتائج إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات أعلى في أنماط النوع الأول (أي توليد إبداع أكثر، وأقل تنظيماً ، وأكثر تعقيدًا معرفيًا) يميلون نحو رضا أكبر عن الحياة الجامعية، بينما أولئك الذين حصلوا على درجات أعلى في النوع الثاني (أي أكثر تفضيلًا للمعايير ، وأكثر تنظيمًا ، وأكثر بساطة معرفيًا) يميلون نحو رضا أقل.

ودرس دوماغالا زيسك (Domagala-Zysk, 2019) جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة لكبار السن ذوي مشاكل سمعية في بولندا. وتم تحليل نوعية الحياة QOL واستراتيجيات المواجهة لكبار السن باستخدام التقييم ذاتي (SAHP). حيث استخدم مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة

العالمية (WHOQOL Group، 1998) وثلاثة استبيانات مصممة للدراسة الحالية: استراتيجيات المواجهة وARHP، ومخطط المشاركين. أشارت النتائج إلى أن نوعية الحياة كانت جيدة بشكل عام للمستجيبين المسنين مع SAHP. كما أشارت النتائج إلى أن نوعية الحياة كانت أقل في المجال الاجتماعي من تلك المبلغ عنها لدى لكبار السن الذين لا يعانون من مشاكل في السمع في دراسات أخرى.

التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد أشارت الدراسات المعروضة سابقاً إلى الآثار الإعاقة السمعية على نوعية الحياة والضغوط النفسية. فقد اهتمت دراسة كيلي وأتشرسون (Kelly and Atcherson, 2011) بتقييم تصورات نوعية الحياة للأفراد ذوي ضعف السمع. وهدفت دراسة السعايدة (2016) الى التعرف إلى مستوى جودة الحياة للمعاقين سمعياً الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في محافظة البلقاء. بينما اهتمت دراسة زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) بدراسة تأثير فقدان السمع في مرحلة الطفولة على الأسرة من حيث ضغوط الأمهات والآباء وموارد التأقلم. أما دراسة آنا سايتي و ميلونا(Saiti & Mylona, 2017) فقد ربطت بين نوعية الحياة والتأهيل المهني والحصول على عمل. وكما ربطت دراسة تشنغ وتشانغ (Cheng and Zhang, 2017)) بين أساليب التفكير وجودة الحياة الجامعية بين الصم أو ضعاف السمع (DHH) وطلاب الجامعات السمعيين في الصين. بينما درس دوماغالا زيسك (Domagala-Zysk, 2019) جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة لكبار السن ذوي مشاكل سمعية في بولندا.

وقد تنوعت نتائج هذه الدراسات مع تنوع العينات والمتغيرات الديموغرافية التي استهدفت. ولم يجد الباحثان من خلال قواعد البيانات التي الوصول إليها دراسات تجمع بين متغيري نوعية الحياة الأسرية والضغوط النفسية للطلبة ذو الإعاقة السمعية في الأردن أو البيئة العربية. وهكذا، فان **ما يميز الدراسة الحالية** عن تلك الدراسات أنها تجمع بين نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها بمستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر آبائهم على عينة أردنية.

الطريقة والإجراءات

يشتمل هذا الجزء من الدراسة على الإجراءات التي سوف يتم إتباعها للتوصل إلى نتائج الدراسة, وشملت مجتمع الدراسة وعينة الدراسة, وأدوات الدراسة وكيفية تحقيق الصدق والثبات لها، وأهم الإجراءات التي سوف يتم اتباعها.

أفراد الدراسة

تكون عدد المشاركين في الدراسة من 100 من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة السمعية تم اختيارهم من المدارس التي يلتحق بها أبنائهم. واستخدمت الطريقة المتيسرة المتوفرة من الذين ابدوا تعاونا في جمع البيانات، وتم جمع البيانات خلال فترة جائحة كورونا. وقبل جمع البيانات تم شرح الهدف من الدراسة للمشاركين وتوضيح لهم كيفية الاستجابة على الأدوات. ويوضح الجدول أدناه التكرارت والنسب المئوية وفقا لمتغيرات الدراسة.

الجدول (1) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	الأب	51	51.0
	الأم	49	49.0
مستوى التعليم لولي الأمر	ثانوية فما دون	47	47.0
	دبلوم كلية مجتمع	24	24.0
	بكالوريوس فما فوق	29	29.0
الدخل الاقتصادي	300فما دون	46	46.0
	300-500	30	30.0
	500دينار فما فوق	24	24.0
	المجموع	100	100.0

أدوات الدراسة

تشتمل أدوات الدراسة على مقياس لقياس نوعية الحياة الأسرية ومقياس لقياس التكيف النفسي وواخر لقياس الضغوط النفسية كما يلي:

مقياس نوعية الحياة الأسرية: وتم إعداده من قبل الباحثين بالرجوع إلى الأدب السابق، وتكون من 30 فقرة موزعة على خمسة أبعاد وهي: التفاعل الأسري والأبوة والأمومة، والرفاهية العاطفية، والرفاه المادي، والدعم المتعلق بالإعاقة. ومن الأمثلة على الدراسات التي تم الرجوع إليها دراسة فليبز،(Philips,2012) ودراسة ماكنولتي (Mcnulty, 2014). وقد استخدم مقياس ليكارت الراعي لتقدير مستوى الإجابة (عالية، متوسطة، منخفضة، لا إطلاقاً).

مقياس الضغط النفسي: ويهدف الى قياس عملية الاستجابة السلوكية والنفسية والانفعالية والاجتماعية وتم إعداده من قبل الباحثين بالرجوع إلى الأدب السابق. وقد تكون المقياس من 39 فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي: البعد الفسيولوجي النفسي، والبعد العاطفي، والبعد الاجتماعي، والبعد المعرفي. ومن الأمثلة على الدراسات التي تم الرجوع إليها دراسة كابلان (Caplan, 2010) ودراسة فايس و لونسكي (Weiss, Lunsky,2011). وقد استخدم مقياس ليكارت الراعي لتقدير مستوى الإجابة (عالية، متوسطة، منخفضة، لا إطلاقاً).

الصدق والثبات لأدوات الدراسة

صدق البناء: مقياس نوعية الحياة الأسرية

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (40) مشاركا، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، وإن معامل الارتباط هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالمجال التي تنتمي إليه، وبين كل مجال والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.35-0.73)، ومع المجال (0.60-0.89) والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول (2): معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والمجال التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة
1	.89**	.63**	11	.69**	.54**	21	.81**	.48**
2	.84**	.61**	12	.72**	.57**	22	.84**	.57**
3	.83**	.52**	13	.70**	.57**	23	.87**	.61**
4	.76**	.40*	14	.68**	.62**	24	.77**	.60**
5	.86**	.73**	15	.69**	.59**	25	.72**	.69**
6	.71**	.56**	16	.69**	.47**	26	.82**	.60**
7	.87**	.71**	17	.60**	.59**	27	.76**	.61**
8	.70**	.67**	18	.70**	.72**	28	.83**	.56**
9	.72**	.54**	19	.76**	.45**	29	.69**	.52**
10	.69**	.48**	20	.78**	.54**	30	.64**	.35*

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

وتم استخراج معامل ارتباط كل مجال بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين المجالات ببعضها والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول (3) معاملات الارتباط بين المجالات بعضها والدرجة الكلية

	التفاعل الأسري	الأبوة والأمومة	الرفاهية العاطفية	الرفاه المادي	الدعم المتعلق بالإعاقة	مقياس نوعية الحياة الأسرية
التفاعل الأسري	1					
الأبوة والأمومة	.657**	1				
الرفاهية العاطفية	.425**	.499**	1			
الرفاه المادي	.473**	.484**	.548**	1		
الدعم المتعلق بالإعاقة	.335*	.421**	.562**	.652**	1	
مقياس نوعية الحياة الأسرية	.721**	.816**	.774**	.738**	.707**	1

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

ويبين الجدول (3) أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، مما يشير الى درجة مناسبة من صدق البناء.

ثبات أداة الدراسة: مقياس نوعية الحياة الأسرية

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (40)، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (4) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

الجدول (4): معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
التفاعل الأسري	0.93	0.91
الأبوة والأمومة	0.89	0.84
الرفاهية العاطفية	0.87	0.74
الرفاه المادي	0.90	0.85
الدعم المتعلق بالإعاقة	0.86	0.80
مقياس نوعية الحياة الأسرية	0.91	0.92

صدق البناء: مقياس الضغوط النفسية

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، واستخرجت معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (40) مشاركاً حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، حيث أن معامل الارتباط هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالمجال التي تنتمي إليه، وبين كل مجال والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.36-0.70)، ومع المجال (0.40-0.86) والجدول التالي يبين ذلك.

لاجدول(5): معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والمجال التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة
1	.68**	.51**	15	.47**	.51**	30	.71**	.42**
2	.78**	.63**	16	.63**	.68**	31	.74**	.53**
3	.75**	.57**	17	.42**	.49**	32	.78**	.46**
4	.83**	.70**	19	.66**	.58**	33	.65**	.36*
5	.86**	.67**	20	.75**	.56**	34	.78**	.43**
6	.82**	.61**	21	.74**	.51**	35	.81**	.57**
7	.79**	.48**	22	.72**	.48**	36	.80**	.36*
8	.86**	.63**	23	.71**	.45**	37	.85**	.48**
9	.69**	.54**	24	.66**	.48**	38	.83**	.51**
10	.80**	.66**	25	.74**	.58**	39	.76**	.41**
11	.75**	.56**	26	.72**	.54**	40	.66**	.45**
12	.63**	.46**	27	.77**	.51**			
13	.67**	.43**	28	.79**	.59**			
14	.40*	.46**	29	.84**	.54**			

*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). **دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

وتم استخراج معامل ارتباط كل مجال بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين المجالات ببعضها والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول (6) معاملات الارتباط بين المجالات ببعضها والدرجة الكلية

	البعد الفسيولوجي النفسي	البعد العاطفي	البعد الاجتماعي	البعد المعرفي	مقياس الضغوط النفسية
البعد الفسيولوجي النفسي	1				
البعد العاطفي	.487**	1			
البعد الاجتماعي	.585**	.583**	1		
البعد المعرفي	.356*	.554**	.579**	1	
مقياس الضغوط النفسية	.755**	.845**	.657**	.590**	1

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

ويبين الجدول (6) أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، مما يشير إلى درجة مناسبة من صدق البناء.

ثبات أداة الدراسة: مقياس الضغوط النفسية

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (40)، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (7) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

الجدول (7) معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
البعد الفسيولوجي النفسي	0.87	0.91
البعد العاطفي	0.88	0.86
البعد الاجتماعي	0.92	0.86
البعد المعرفي	0.93	0.91
مقياس الضغوط النفسية	0.92	0.93

المعيار الإحصائي:

تم اعتماد سلم ليكرت الرباعي لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الأربع (عالية، متوسطة، منخفضة، لا إطلاقاً) وهي تمثل رقمياً (4، 3، 2، 1) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج:

من 1.00- 2.00 قليلة

من 2.01- 3.00 متوسطة

من 3.01- 4.00 كبيرة

وهكذا

وقد تم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة التالية:

$$\frac{\text{الحد الأعلى للمقياس (4) - الحد الأدنى للمقياس (1)}}{\text{عدد الفئات المطلوبة (3)}}$$

$$\frac{4-1}{3} = 1.00$$

ومن ثم إضافة الجواب (1.00) إلى نهاية كل فئة.

إجراءات الدراسة:

- قام الباحثين بتصميم أدوات الدراسة، وتم التأكد من دلالات الصدق من خلال عرضهما على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المختصين

في مجال علم النفس والتربية الخاصة، والتأكد من دلالات الثبات من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة, واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاستخراج دلالات الصدق والثبات لها.

- تم الحصول على كتاب تسهيل مهمة من الجامعة الأردنية موجه إلى وزارة التنمية الاجتماعية لتسهيل مهمة الباحثين في جمع البيانات من عينة الدراسة في محافظة العاصمة عمان.
- تكون عدد المشاركين في الدراسة من 51 من الآباء و49 من أمهات الطلبة ذوي الإعاقة السمعية تم اختيارهم من المدارس التي يلتحق بها أبنائهم، حيث استخدمت الطريقة المتيسرة المتوفرة عند تحديد العينة وكان المشاركون من الذين ابدوا تعاونا في جمع البيانات، حيث تم جمع البيانات خلال فترة جائحة كورونا.
- قبل جمع البيانات تم شرح الهدف من الدراسة للمشاركين وتوضيح لهم كيفية الاستجابة على الأدوات.
- قام الباحثين بتطبيق مقياس الضغوط النفسية ومقياس نوعية الحياة الأسرية, بعد توضيح هدف الدراسة وبيان أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي وستعامل بسرية.
- بعد الانتهاء من عملية التطبيق تم فحص الاستبانات واستبعاد ما لا يصلح منها للتحليل, واستخراج النتائج من خلال برنامج (spss).

المنهجية والمعالجة الإحصائية

تتبع هذه الدراسة المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لهدف الدراسة وكما استخدمت الإحصاءات التالية للإجابة عن أسئلة الدراسة:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون.
- سوف يتم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين

النتائج

يعرض هذا الجزء من الدراسة النتائج التي توصلت إليها الدراسة وهي منظمة وفقاً للأسئلة:

السؤال الأول: ما مستوى نوعية الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى نوعية الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى نوعية الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور مرتبة تنازلياً وفق المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	1	التفاعل الأسري	3.08	.541	مرتفع
2	2	الأبوة والأمومة	3.01	.518	مرتفع
3	4	الرفاه المادى	2.92	.601	متوسط
4	5	الدعم المتعلق بالإعاقة	2.92	.567	متوسط
5	3	الرفاهية العاطفية	2.90	.502	متوسط
		مقياس نوعية الحياة الأسرية	2.99	.435	متوسط

ويبين الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (2.91-3.09)، حيث جاء التفاعل الأسري في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.09)، وجاء الأبوة والأمومة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.02)، وجاء الرفاه المادي في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ (2.93)، بينما جاءت الرفاهية العاطفية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.91)، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس نوعية الحياة الأسرية ككل (2.99).

السؤال الثاني: ما مستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	4	البعد المعرفي	2.56	.540	متوسط
2	3	البعد الاجتماعي	2.51	.731	متوسط
3	2	البعد العاطفي	2.48	.652	متوسط
4	1	البعد الفسيولوجي النفسي	2.17	.758	منخفض
		مقياس الضغوط النفسية	2.41	.572	متوسط

ويبين الجدول (9) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (2.17-2.57)، حيث جاء البعد المعرفي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.57)، وجاء البعد الاجتماعي في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، وجاء البعد العاطفي في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ (2.49)، بينما جاء البعد الفسيولوجي النفسي في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.17)، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس الضغوط النفسية ككل (2.41).

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين استجابات أفراد الدراسة على مقياس نوعية الحياة الأسرية وبين استجابات أفراد الدراسة على مقياس الضغوط النفسية.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين مقياس نوعية الحياة الأسرية وبين مقياس الضغوط النفسية، والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين استجابات أفراد الدراسة على مقياس نوعية الحياة الأسرية واستجابات أفراد الدراسة على بين مقياس الضغوط النفسية

		مقياس الضغوط النفسية
مقياس نوعية الحياة الأسرية	معامل الارتباط ر	-.069
	الدلالة الإحصائية	.494
	العدد	100

* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

يتبين من الجدول (11) عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين مقياس نوعية الحياة الأسرية وبين مقياس الضغوط النفسية.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى نوعية الحياة الأسرية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى نوعية الحياة الأسرية حسب متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي والجدول أدناه يبين ذلك.

الجدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى نوعية الحياة الأسرية وفق متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي

		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
الجنس	الأب	2.97	.412	51
	الأم	3.01	.461	49
مستوى التعليم لولي الأمر	ثانوية فما دون	2.88	.430	47
	دبلوم كلية مجتمع	2.98	.392	24
	بكالوريوس فما فوق	3.17	.429	29
الدخل الاقتصادي	300فما دون	2.91	.423	46
	300-500	2.93	.408	30
	500 دينار فما فوق	3.21	.427	24

ويبين الجدول (11) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى نوعية الحياة الأسرية؛ بسبب اختلاف فئات متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي جدول (12).

الجدول (12): تحليل التباين الثلاثي لأثرجنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي على مستوى نوعية الحياة الأسرية

مصدرالتباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
جنس ولي الأمر	.116	1	.116	.654	.421
مستوى التعليم لولي الأمر	.187	2	.093	.525	.593
الدخل الاقتصادي	.433	2	.217	1.218	.300
الخطأ	16.720	94	.178		
الكلي	18.702	99			

ويتبين من الجدول (12) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر جنس ولي الأمر، وبلغت قيمة ف 0.654 وبدلالة إحصائية بلغت 0.421.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر مستوى التعليم لولي الأمر، وبلغت قيمة ف 0.525 وبدلالة إحصائية بلغت 0.593.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر الدخل الاقتصادي، وبلغت قيمة ف 1.218 وبدلالة إحصائية بلغت 0.300.

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) في مستوى الضغوط النفسية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات (جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مستوى الضغوط النفسية حسب متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي والجدول أدناه يبين ذلك.

الجدول (13) المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية حسب متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي

		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
الجنس	الأب	2.48	.578	51
	الأم	2.34	.563	49
مستوى التعليم لولي الأمر	ثانوية فما دون	2.39	.544	47
	دبلوم كلية مجتمع	2.48	.509	24
	بكالوريوس فما فوق	2.37	.674	29
الدخل الاقتصادي	300 فما دون	2.47	.578	46
	300-500	2.45	.442	30
	500 دينار فما فوق	2.26	.695	24

ويبين الجدول (13) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية بسبب اختلاف فئات متغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي كما في جدول (14).

الجدول (14): تحليل التباين الثلاثي لأثر جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي على مستوى الضغوط النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	.938	1	.937	2.909	.091
مستوى التعليم لولي الأمر	.810	2	.405	1.257	.289
الدخل الاقتصادي	1.424	2	.713	2.206	.116
الخطأ	30.324	94	.323		
الكلي	32.428	99			

ويتبين من الجدول (14) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر جنس ولي الأمر، حيث بلغت قيمة ف 2.908 وبدلالة إحصائية بلغت 0.091.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر مستوى التعليم لولي الأمر، حيث بلغت قيمة ف 1.256 وبدلالة إحصائية بلغت 0.289.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر الدخل الاقتصادي، حيث بلغت قيمة ف 2.206 وبدلالة إحصائية بلغت 0.116.

مناقشة النتائج

يعرض هذا الجزء من الدراسة مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة وهي منظمة وفقا للأسئلة:

- **ما مستوى نوعية الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟**

لقد جاء التفاعل الأسري في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي وجاء الأبوة والأمومة في المرتبة الثانية وجاء الرفاه المادي في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي، بينما جاءت الرفاهية العاطفية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس نوعية الحياة الأسرية ككل (2.99). وتعكس هذه النتائج أهمية التفاعلات الاجتماعية للآباء مع أبنائهم ذوي الإعاقات السمعية وتزويدهم بالخبرات الطبيعية للتواصل وتلبية حاجاتهم المادية. ويبدو أن على الآباء إعطاء فهم أكثر لطبيعة الحاجات العاطفية لأبنائهم والتعاطف معهم والسماع لمشكلاتهم الانفعالية. وهذا ربما يكون ناتجا عن أن الآباء لا يدركون أهمية تلبية هذه الحاجات، بالأشخاص ذوي الإعاقة السمعية كغيرهم من الأفراد لهم حاجاتهم الخاصة وان الآباء عليهم دور ومسؤولية في تلبية هذه الحاجات، خصوصاً أن هذه الفئة من الأشخاص لديها تحديات خاصة في اللغة والتواصل والتعبير عن حاجاتهم وفهمها من قبل الآخرين، لذا فان صعوبات التواصل مع ذوي الإعاقات السمعية قد ينتج عنها ضعف في فهم وادراك حاجاتهم الخاصة. وربما يعود ذلك الى ان الآباء لا يمتلكون المعرفة الكافية لمطالب النمو وكيفية تلبتها وهذا يضع عليهم تحديات أخرى. وتتفق هذه النتيجة من نتائج دراسات أشارت الى نتائج مشابهه مثل نتائج دراسة كوشالناغار وزملائه (Kushalnagar et al. 2007) التي أكدت على ضرورة تعزيز التدخلات التي تركز على الأسرة مع التواصل المبكر وتطوير اللغة. كما أشارت نتائج دراسة أهلرت وجريف (Ahlert and Greef, 2012) الى اهمية وقت الأسرة وروتينها، والدعم الاجتماعي ، وتأكيد التواصل ، والصلابة الأسرية ، ومهارات حل المشكلات وقبول حالة سمع الطفل. كما أشارت نتائج دوماغالا زيسك (Domagala-Zysk, 2019) الى أن نوعية الحياة كانت جيدة بشكل عام إلا أنها كانت أقل في المجال الاجتماعي. كما تتفق مع ما أشارت إليه دراسة كيلي وأتشرسون (Kelly and Atcherson, 2011) التي اهتمت بتقييم تصورات نوعية الحياة للأفراد ذوي ضعف السمع. ومع نتائج دراسة السعايدة (2016) الى التعرف إلى مستوى جودة الحياة للمعاقين سمعياً الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في محافظة البلقاء. ومع دراسة زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) بدراسة تأثير فقدان السمع في مرحلة الطفولة على الأسرة من حيث ضغوط الأمهات والآباء وموارد التأقلم.

- **ما مستوى الضغوط النفسية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور؟**

لقد بينت النتائج أن ذوي الإعاقة السمعية لديهم ضغوطات نفسية متوسطة وذلك كما عبر عنها والديهم، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (2.57-2.17). وربما تعود هذه النتيجة إلى أن ذوي الإعاقات السمعية يعانون من صعوبات في التواصل والتعبير عن حاجاتهم الخاصة مما يؤدي لديهم الى مستويات متنوعة من الضغوط النفسية نتيجة قلة الخبرات التي يمكن أن يمارسوها وصعوبة التواصل مع الآخرين من حولهم بسبب وجود مشكلات في القدرات السمعية، سيما أن البيئة من حولهم هي بيئة تعتمد بالدرجة الأولى على حاسة السمع، فهي بيئة سمعية والتعبير عن الحاجات وتبادل أشكال المعلومات يكون بالاعتماد على القدرة السمعية واللغوية ومدى فمها من الآخرين، وهذا بحد ذاته هو تحدي بالنسبة لهذه الفئة من الأفراد.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة ليو (Lui, 2013) التي أشارت الى أن الطلاب ذوي ضعف السمع يعانون من ضغوط أسرية وان هذه الضغوطات تؤثر على أدائهم وتكيفهم الاجتماعية والاكاديمي. وكذلك تتفق مع نتائج زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) حيث ابينت الدراسة أن مدى تأثير فقدان السمع في مرحلة الطفولة على الأسرة من حيث ضغوط الأمهات والآباء وموارد التأقلم. ومع نتائج دراسة زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) التي اهتمت بدراسة تأثير فقدان السمع في مرحلة الطفولة على الأسرة من حيث ضغوط الأمهات والآباء وموارد التأقلم.

- **هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) بين استجابات أفراد الدراسة على مقياس نوعية الحياة الأسرية وبين استجابات أفراد الدراسة على مقياس الضغوط النفسية؟**

أشارت النتائج الى عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين نوعية الحياة الأسرية وبين والضغوط النفسية. وربما تعود هذه النتيجة الى أن نوعية الحياة ترتبط بمدى التفاعل الآباء مع ذوي الإعاقة السمعية ومقدار الرفاه المادي والفهم العاطفي لأبنائهم، بينما الضغوط النفسية ذات صلة أكثر بردود الفعل التي يظهر الأشخاص من الجوانب المعرفية والفسيولوجية والسلوكية لنتيجة تعرضهم لإحداث ضاغطة. وقد أشارت نتائج دراسة زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) أن موارد المواجهة الأعلى قللت من مستويات الإجهاد الأبوي. كما أشارت نتائج دراسة تشنغ وتشانغ (Cheng and Zhang, 2017) إلى أن الطلبة ذوي انماد التفكير الإيجابي لديهم رضا أكبر عن الحياة الجامعية، بينما أولئك الذين تنظيم أكثر وأكثر بساطة معرفيًا يميلون نحو رضا أقل.

- **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) في مستوى نوعية الحياة الأسرية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي؟**

أشارت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى نوعية الحياة الأسرية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي. وربما تعود هذه النتيجة الى أن نوعية الحياة التي يقدمها لأبنائهم تكاد تكون متفق عليها وهذا يرتبط بأسلوب حياة الأسرة وطبيعة العلاقات الوظيفية الأسرية التي يفهما الجميع في الأسرة وان الدور واضح لكل منهم وانهم يسلكون وفقا لواعد ومعايير الأسر وقيمها وثقافتها. فقد أشارت نتائج زيدمان زيت وزملائه (Zaidman-Zait, et al. 2016) عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات والآباء فيما يتعلق بضغوط الأبوة ، أو قبول الطفل ، أو أنظمة دعم الوالدين. كما بينت نتائج دراسة كيلي وأتشرسون (Kelly and Atcherson, 2011) أنه لا توجد اختلافات بين المجموعات في المتغيرات الديموغرافية أو السمعية، بينما أشارت نتائجهم الى وجود فروق بين المجموعات وداخل الأزواج في مقاييس جودة الحياة العامة والخاصة بالمرض.

- **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) في مستوى الضغوط النفسية لأفراد الدراسة تعزى للمتغيرات (جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي)؟**

أشارت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لإفراد الدراسة تعزى للمتغيرات جنس ولي الأمر، ومستوى التعليم لولي الأمر، والدخل الاقتصادي. وهذا ربما يعود الى كل من الآباء والمهات وبغض النظر عن الدخل الاقتصادي للأسرة، فإن أبنائهم ذوي الإعاقة السمعية لديهم ضغوطات نفسية والتي ربما تكون ناتجة عن الحاجة إلى التواصل والتفاعل الاجتماعي، والتي قد لا تتوفر بسبب صعوبات التواصل الناتجة عن وجود الإعاقة السمعية. فقد أظهرت نتائج دراسة كوشالناغار وزملائه (Kushalnagar et al. 2007) السلوك التكيفي للطفل الاصم أنه ذو علاقة قوية بالذكاء.

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة فان الباحثين يقدمان التوصيات التالية:

- ضرورة تعزيز دور الأسرة في التواصل المبكر مع أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية.
- ضرورة العمل تمية وتطوير اللغة الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- تنمية وعي الآباء بالآثار السلبية للإعاقة السمعية على أبنائهم وأساليب التعامل معها.

توفير دعم للأسر ليمكنهم من تلبية الحاجات الخاصة لأبنائهم ذوي الإعاقات السمعية.

المصادر والمراجع

الزريقات، إ. (2013). *الإعاقة السمعية*. عمان : دار الفكر للطباعة والنشر.

الزريقات، إ. (2016). *الإعاقات الشديدة والمتعددة*. عمان : دار المسيرة للطباعة والنشر.

الزريقات، إ.، والقرعان ، م. (2017). *قضايا وتوجهات معاصرة في التربية الخاصة*. عمان : دار الفكر للطباعة والنشر.

السعايدة، ن. (2016). جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية. *دراسات، العلوم التربوية*، 43(3).

الطبيخ، ب.، والزغول، ع.، والحمدان، ن. (2015). الصلابة النفسية وعلاقتها بالاستجابات التكيفية للضغوط النفسية لدى الطلبة الموهوبين بالصف الحادي عشر في دولة الكويت. *مجلة جامعة جدارا للبحوث والدراسات*، الأردن.

القعايدة، م. (2015). *المناخ الأسري وعلاقته بمستوى الإنبساط والإنطواء لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ونظرائهم من الطلبة العاديين*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية.

المومني، ف. (2013). قدرة مستوى الطموح بالتنبؤ بالضغوط النفسية في ضوء بعض المتغيرات لدى أسر طلبة الثانوية العامة في مدينة إربد-عمان. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*، 37(2).

References

Ahlert, I. and Greeff, A. (2012). Resilience Factors Associated with Adaptation in Families with Deaf or Hard of Hearing Children. *American Annals of the Deaf*, 157(4), 391-404.

ASHA. (2020). *Effects of Hearing Loss on Development*. USA: ASHA.

Caplan, S. (2010). *The Mom Study: Parenting Stress and Attachment in Mothers of Young Children with and without Co-Morbid Special Needs.* Unpublished Ph.D. dissertation, Adelphi University.

Cheng, S., & Zhang, L. (2017). Thinking Styles and Quality of University Life among Deaf or Hard of Hearing and Hearing Students. *American Annals of the Deaf*, 162(1), 8-23.

Domagala-Zysk, E. (2019). Older Persons with Subjectively Assessed Hearing Problems in Poland: Quality of Life and Coping Strategies. *American Annals of the Deaf*, 164(3), 381-394.

Kelly, R. and Atcherson, S. (2011). Quality of Life for Individuals with Hearing Impairment Who Have Not Consulted for Services and Their Significant Others: Same- and Different-Sex Couples. *Journal of Communication Disorders*, 44(3), 336-344.

Kushalnagar, P., Krull, K., Hannay, J., Mehta, P., Caudle, S., & Oghalai, J. (2007). Intelligence, Parental Depression, and Behavior Adaptability in Deaf Children Being Considered for Cochlear Implantation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12(3), 335-349.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Leung, C., & Li-Tsang, C. (2003). Quality of Life of Parents Who Have Children With Disabilities. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 13, 19–24.

Liu, C. (2013). *Academic and Social Adjustment among Deaf and Hard of Hearing College Students in Taiwan*. Unpublished Ph.D. dissertation, University of Kansas.

McNulty, K. (2014). *Adjustment to College among Lower Division Students with Disabilities: An Exploratory Study*. Unpublished Ph.D. dissertation, Portland State University.

Morisse, F., Vandemaele , E., Claes ,C., Claes , L., & Vandevelde ,S. (2013). Quality of Life in Persons with Intellectual Disabilities and Mental Health Problems: An Explorative Study. *The Scientific World Journal*, 8.

Philips, T.., M. (2012). The Influence of family structure Vs. Family Climate on Adolescent Well-Being. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29(2), 103- 110.

Saiti, A., & Mylona,V. (2017). The Professional Development Plan of a Health Care Workforce as a Qualitative Indicator of the Health Care System's Well- Being. *Journal of Education Policy*.

Weiss, J., & Lunsky, Y. (2011). The Brief Family Distress Scale: A Measure of Crisis in Caregivers of Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 20 (4), 521-528.

Zaidman-Zait, A., & Dotan, A. (2017). Everyday Stressors in Deaf and Hard of Hearing Adolescents: The Role of Coping and Pragmatics. The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 22(3), 257– 268.

Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., Haddad-eid, E., & Brand, D. (2016). The Impact of Childhood Hearing Loss on the Family: Mothers' and Fathers' Stress and Coping Resources. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(1), 23-33.