مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات

إعداد

فاطمه محمد عقاب سعود

إشراف

الدكتورعطا الخالدي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الخاصة

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

كلية الدراسات التربوية العليا

٢٠٠٦

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

التفويض

أنا فاطمه محمد عقاب سعود أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم: فاطمه محمد عقاب سعود

التوقيع:

التاريخ: ١٢/٣/٢٠٠٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها:

" مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات"

وأجيزت بتاريخ 2007/3/12

أعضاء لجنة المناقشة:		التوقيع
الأستاذ الدكتور أحمد احمد عواد	رئيساً	
الدكتور قحطان احمد الظاهر	عضواً	
الأستاذ الدكتور عطا الله فؤاد الخالدي	عضواً ومشرفاً	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي أعانني على إتمام هذا الجهد المتواضع.

بعد أن شارفت هذه الرسالة على الإنتهاء لا يسعني إلا أن أتوجه بالشكر وعظيم الإمتنان إلى الأستاذ الدكتور عطا الخالدي الذي تفضل مشكوراً بالإشراف على هذه الرسالة منذ أن كانت فكرة حتى أصبحت ما هي عليه الآن. وكان مثال العالم المتواضع الذي لم يبخل علي بمعلومة أو إرشاد، وتوجيه في أي وقت التقية. ولا أنسى كل من ساعدني في إجراء بحثي من محرر لغوي، ومحلل البيانات إحصائيا، وإلى كل من وقف إلى جانبي.

وأتقدم بفائق الشكر إلى إدارة مدرسة الأمل، ومركز التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة، والشكر الخاص لمركز الأوائل للتربية الخاصة، وأسر الأطفال المعاقين سمعياً لما قدموا لي من تعاون طيب في أداء الدراسة.

كما أتقدم بالشكر والعرفان الى الدكتور سعيد الأعظمي والدكتور، محمود ملكاوي والدكتور محمد صالح، والأستاذ حسن عبد الرازق، والأستاذ حسن بني يونس الذين كانوا مصدري للمعلومة القيمة التي ساعدت في إثراء هذا العمل.

كما أتقدم وأتوجه بالشكر الجزيل للأساتذة لجنة المحكمين الذين لم يبخلوا عليّ بوقتهم وجهدهم وإعطاء آرائهم وملاحظاتهم القيمة.

وأتقدم بالشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة.

لكم جميعًا كل الشكر والتقدير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى روح والدي رحمه الله

إلى من منحني الحب والحنان

أمي الحبيبه

الأعزاء

إخواني وأخواتي

أقاربي ومعارفي

إلى كل من يتمنى لي الخير

إلى من نعمل لأجلهم جميعاً

إلى جميع طلبة ذوي الإحتياجات الخاصة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

Contents

الإهداء ..... هـ
قائمة الجداول ..... ح
قائمة الملاحق ..... ط
الملخص باللغة العربية ..... ي
Abstract ..... ك
الفصل الأول : خلفية الدراسة ١
المقدمة : ١
مشكلة الدراسة: ١
عناصر مشكلة الدراسة: ١
فرضيات الدراسة: ٢
التعاريف الإجرائية للمصطلحات: ٢
أهمية الدراسة: ٢
محددات الدراسة: ٣
الفصل الثاني : الأدب النظري والدراسات ذات الصلة ٤
أهمية السمع في حياة الإنسان: ٦
تعريف الإعاقة السمعية: ٦
تصنيفات الإعاقة السمعية: ٨
درجات الإعاقة السمعية: ٩
خصائص المعاقين سمعيا: ١٠
أهمية دور الأسرة في تقبل الطفل المعاق سمعيا: ١٢
ثانيا: الدراسات ذات الصلة: ١٢
الدراسات العربية: ١٣
الدراسات الأجنبية: ١٥
الفصل الثالث : الطريقة والإجراءات ١٧
مجتمع الدراسة: ١٧
عينة الدراسة: ١٧
أداة الدراسة: ١٨
صدق الأداة: ١٨
منهج الدراسة ومتغيراتها: ٢٢
متغيرات الدراسة: ٢٢
المعالجة الإحصائية: ٢٢
الفصل الرابع : نتائج الدراسة ٢٣
أولاً: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الأول) : ٢٣
ثانياً: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الثاني) ٢٦
ثالثا: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الثالث) : ٢٧
رابعاً: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الرابع : ٢٨
الفصل الخامس : مناقشة النتائج والتوصيات ٣١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات : ٣٤
المراجع ٣٥
المراجع العربية: ٣٥
المراجع الأجنبية : ٣٧
الملاحق ٣٩
الملحق رقم (١) : أسماء محكمي أداة قياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا وعلاقته ببعض المتغيرات ٤٠
ملحق رقم (٢) : الصورة الأولية لمقياس مدى التقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات قبل وبعد التعديل ٤١
الملحق رقم (٣) : الصورة النهائية لمقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات ٤٤
الملحق رقم (٤) : كتاب مديرية وزارة التربية والتعليم لتسهيل مهمة إجراء البحث ٤٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الرقم	المحتوى	الصفحة
(١)	مجتمع الدراسة	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
(٢)	عينة الدراسة والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة.	١٨
(٣)	أراء ونسب التحكيم على مفردات أداة القياس لمدى تقبل الأسرة	١٩
(٤)	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا للمجالات للأداة ككل	٢١
(٥)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الدراسة مرتبة تنازلياً	٢٣
(٦)	المتوسطات الحسابية والإنحرفات المعيارية لمفردات مجال التقبل النفسي والإجتماعي مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية	٢٤
(٧)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات مجال تقبل ودعم المجتمع مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.	٢٥
(٨)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" في المجالات والأداة ككل لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً حسب متغير العمر.	٢٧
(٩)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" في المجالات والأداة ككل لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا حسب متغير الجنس.	٢٨
(١٠)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا حسب متغير درجة الإعاقة	٢٩
(١١)	تحليل التباين المشترك لأثر درجة الإعاقة في المجالات والأداة ككل على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا	٣٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

الرقم	المحتوى	الصفحة
(١)	أسماء محكمي أداة قياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا وعلاقته ببعض المتغيرات	٤٠
(٢)	الصورة الأولية لمقياس مدى التقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات قبل وبعد التعديل	٤١
(٣)	الصورة النهائية لمقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات	٤٤
(٤)	كتاب مديرية وزارة التربية والتعليم لتسهيل مهمة إجراء البحث	٤٩

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملخص باللغة العربية

مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات

إعداد

فاطمه محمد عقاب سعود

إشراف

الدكتور عطا الله فؤاد الخالدي

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً، وعلاقته ببعض المتغيرات (عمر،وجنس، وشدة الإعاقة السمعية) في منطقة إربد.

وقد تكون مجتمع الدراسة من (٩٠) أسرة من أسر الأطفال المعاقين سمعيًا في محافظة إربد وقد صممت الباحثة أداة لقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا، وقد اشتملت الأداة التي أعدتها الباحثة على أداة مكونة من (35) مفردة، وموزعة على مجالين هما التقبل النفسي والاجتماعي، ودعم وتقبل المجتمع.

ولتفسير فرضيات الدراسة تم استخدم تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وتوصلت إلى النتائج الاتيه:

- يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا في ضوء أبعاد الدراسة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (α≥٥٠ .٠ ٠) تعزى لمتغير العمر في مجال التقبل النفسي والإجتماعي وفي مجال دعم وتقبل المجتمع، وعدم وجود فروق على مستوى الأداة ككل.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α≥٥٠ .٠ ٠) تعزى لمتغير الجنس في مجال التقبل النفسي والاجتماعي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α≥ ٥ ٠.٠) تعزى لمتغير الجنس في مجال دعم وتقبل المجتمع لصالح الإناث، وعدم وجود فروق على مستوى الأداة ككل.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α≥٥٠ .٠ ٠) تعزى لمتغير درجة الإعاقة في مجال التقبل النفسي والاجتماعي ومجال دعم وتقبل المجتمع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

TheRange of Acceptance of Hearing

Impaired child and its Relation to other Variables

Prepared by:

Fatima mohammad Eqab Saoud

Supervised:

Dr. Atallah Fuad- Kalidi

The present study aimed at identifing the range of family acceptance of hearing impaired child in city of lrbid and its relation to other variables in the two domanis of the study tool in lrbid.

The study population consisted of all families that have hearing impaired chidren in lrbid which numbered (90). The tool of the study consisted of (40) paragraphs , which was validateded by a group of specialized arbitrators.The tool was limited to (32) paragraphs distributed on two domains: psycological acceptance and the support and acceptance of the society. Statistical treatment of the data by using (ANCOVA), results showed :

1-There are differences in the range of acceptance of family hearing impaired child and relation to other variables in all domains of the tool.

2-There are no statistically signifcant differences at (α ≤0.05) ascribed to the age regarding the psycological and social acceptance and the acceptance of the society and there are no differences concerning the tool.

3-There are no statistically signifcant differences at (α ≤0.05)ascribed to the gender of the disabled child regarding the acceptance of family of the accoustically child in the domain of the acceptance of the society, but there were significant differences in the society field.

4-There are no statistically signifcant differences at (α ≤0.05) ascribed to the degree of retardation regarding the psycological and social acceptance and in the domain of society support and acceptance.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الفصل الأول : خلفية الدراسة

المقدمة :

قال تعالى: (المال والبنون زينة الحياة الدنيا). [الكهف: ٤٦]

تبدأ التنشئة الأسرية منذ اللحظة الأولى لولادة الطفل، وتبذل الأسرة جهوداً كبيرة ومتواصلة لتكوين شخصية طفلها، فتقوم باستخدام أدوات التعزيز، والعقاب من أجل تزويده بالسلوكات الاجتماعية المقبولة وغيرها. ليأخذ الدروس الأولى منها. فالأسرة هي التي تمنح الطفل وضعه الاجتماعي وتحدد اتجاهاته السلوكية. ويعد الطفل الهدف الأسمى في حياتها لأنه يضفي عليها صبغة من الديمومة والاستقرار ومصدرًا قويا لأمالها، وأحلامها، وإعطاء معنى لحياتها كما وتكسبه قيمها وعاداتها وأخلاقها. وتجمع نظريات علم النفس المختلفة على أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في نمو الفرد ؛ وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة؛على أن مرحلة النمو الأولى هي مرحلة تطور الثقة الأساسية لهذا الطفل، لذا تعد الأسرة: حجر الزاوية لتطور الشخصية لأنه من غير اهتمامها، ومشاركتها فإن الأطفال لن يتعلموا مثل الآخرين ولن يتطور لديهم إحساس بتقدير الذات. ولأن كل أسرة تأمل بان ترزق بطفلٍ سليمٍ، وتحلم بسمات ومستقبل مثالي له، فان مولد طفل معاق يسبب لها صدمة وأسى كبيرين يحل بها ويعكر صفو حياتها، ولما كانت أهميتها تنبثق من طبيعة الدور الذي تؤديه في إنجاب الأطفال وتنشئتهم بطريقة سليمة بما يضمن تكيفهم واندماجهم مع المجتمع الذي يعيشون. فيه فإن دورها يزداد أهمية عندما يكون طفلها معاقًا.

ونظراً لأن الإهتمام بأسر الأطفال المعاقين أصبح أمرًا ملحا، عملت الباحثة إلى دراسة مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا وعلاقته ببعض المتغيرات مثل: عمر وجنس المعاق سمعيا، وشدة الإعاقة.

مشكلة الدراسة:

من خلال معرفة الباحثة لأسر الأطفال المعاقين سمعياً في المجتمع، وكيفية تواصلهم وتعاملهم مع طفلهم المعاق، والدراسات التي أشارت إلى مدى تقبل الطفل المعاق في فروع التربية الخاصة الأخرى، ونظراً لأهمية المشكلة ارتأت الباحثة في الدراسة الحالية التحقق من مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات،وهي:(عمر المعاق سمعياً، جنس المعاق سمعياً، شدة الإعاقة السمعية) وذلك لتطوير حالة الطفل المعاق سمعياً إلى الأحسن، وجعله "أقرب ما يكون إلى العاديين.

عناصر مشكلة الدراسة:

ستجيب الدراسة عن الأسئلة الآتية:

١- ما مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا؟

٢- هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا بإختلاف عمر المعاق سمعيا؟

٣- هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا بإختلاف جنس المعاق سمعيا ؟

٤- هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا بإختلاف شدة الإعاقة السمعية ؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فرضيات الدراسة:

ينبثق من أسئلة الدراسة الفرضيات التالية:

١- يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا في ضوء أبعاد الدراسة وهي: مدى التقبل النفسي والإجتماعي للطفل المعاق سمعياً، ومدى دعم وتقبل المجتمع.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً عند مستوى α≥٠.٠٥ على مقياس مدى التقبل الأسري تعزى لعمر الطفل المعاق سمعياً.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا عند مستوى α≥ ٠.٠٥ على مقياس مدى التقبل الأسري تعزى لمتغير جنس المعاق سمعيا.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا عند مستوى α ≥٠.٠٥ على مقياس مدى التقبل الأسري تعزى لمتغير شدة الإعاقة السمعية للطفل المعاق سمعيا.

التعاريف الإجرائية للمصطلحات:

الطفل المعاق سمعياً: هو الطفل الذي تم تشخيصه بأنه، لا تؤدي حاسة السمع لديه وظيفتها بشكل طبيعي بناءاً على التشخيص المثبت في ملفه المدرسي، والتي يتم قياسها عن طريق اختبارات النطق والسمع المختلفة، والطفل المعاق سمعيا في هذه الدراسة هو الطفل الذي تم تشخيصه بأنه كذلك وهو الموجود في مدرسة الأمل للصم ومركز التأهيل المجتمعي لرعاية الإحتياجات الخاصة في إربد.

شدة الإعاقة: هي مقدار فقدان القدرات السمعية لدى الطفل المعاق سمعيا، وصنفت إلى (البسيطة جداً، والبسيطة، والمتوسطة، والشديدة، والشديدة جدا)، ويتم قياس شدة الإعاقة السمعية بواساطة الاختبارات السمعية المختلفة، وتقاس بوحدة تسمى الديسبل(dB).

مدى تقبل الأسرة: وهي مجموعة ردود نفسية، وعاطفية، وإجتماعية تتبناها الأسرة نحو طفلها المعاق سمعيا، إما بالإتجاه الإيجابي بالإهتمام به أو بالإتجاه السلبي، بعدم الإكتراث والإهمال له، وتقاس هذه الردود بالدرجات التي يحصل عليها على مقياس التقبل الأسري.

أهمية الدراسة:

تلعب الأسرة دوراً هامًا في تطور أطفالها، ويتعاظم هذا الدور عندما يكون الطفل معاقاً سمعياً، ونظراً لأهمية الدراسة فقد رأت الباحثة تسليط مزيدٍ من الضوء عليها حتى تعي الأسرة دورها في الأخذ بأيدي المعاق سمعيا وتقبله.

وتستمد هذه الدراسة أهميتها من الجوانب الآتية:

- التعرف على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا والإسهام في إبراز وتحديد كيفية التعامل مع معه في الأسرة؛ وذلك لزيادة وتحسين ما يقدم لهذا الطفل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- توفر الدراسة معلومات لأصحاب القرار في الجامعات، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة العمل والشؤون الإجتماعية، والمخططين لبرامج العمل مع المعاقين سمعيا، من خلالها يمكنهم تصميم البرامج المتخصصة في مجال توجيه، وإرشاد، وتدريب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في كيفية التقبل، والتواصل، لأن الاهتمام في هذا المجال لا يقل أهمية عن الاهتمام بالمعاقين سمعياً أنفسهم.

- توفر الدراسة الحالية أداة قياس مناسبة للبيئة الأردنية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا.

- تعد هذه الدراسة الأولى في الأردن التي تتناول مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته بمتغيرات منها (العمر، والجنس، وشدة الإعاقة).

محددات الدراسة:

١- تتحدد نتائج هذه الدراسة بالعينة وتتكون من (تسعين) أسرة لأطفال معاقين سمعياً والتي أعمار أطفالهم (٦-٨)، (٩-١٢)، الملتحقين بمدارس ومراكز الإعاقة السمعية في مدينة إربد.

٣- اقتصرت هذه الدراسة على مجالين في مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وهو مدى التقبل النفسي والإجتماعي، ومدى دعم وتقبل المجتمع.

٤- تتحدد نتائج الدراسة بمدى صدق وثبات أدوات الدراسة المستخدمة فيها وإستجابة المبحوثين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني : الأدب النظري والدراسات ذات الصلة

تعد مهمة تنشئة الأطفال من المسؤوليات التي يكون للأسرة فيها أكبر الأثر حيث تبذل جهوداً مضنية في سبيل توفير الأفضل لهم، فإذا كانت تربية الأطفال العاديين مهمة شاقة وصعبة فهي الأكثر صعوبة وعناء بالنسبة للأطفال غير العاديين، لأن ثمة مشكلات وصعوبات تواجه أسر الأطفال المعاقين، وتتباين قدرة الأسر على مواجهة الظروف الجديدة من الإعاقة والتعايش معها بمقدار ما يقدم لها من الخدمات (الخطيب، ٢٠٠١).

وبناء على ذلك يجب على الأسرة وبخاصة الوالدين مساعدة الطفل على إدماجه، وتقبله في الأسرة لان تقبلهم لولدهم المعاق ينعكس على إخوته، ويسهم في تقبل أخيهم دون صعوبة، ففي بعض الأحيان نلاحظ أن الإخوة والأخوات للمعاق سمعياً يغضبون ويرفضون أخاهم، ويصابون بالإحباط بسبب نقص قدرتهم على التواصل معه، وجهلهم بمفهوم الإعاقة ومسبباتها وخصائصها وقد يشعرون بالغيرة من أخيهم بسبب الاهتمام به، والرعاية الزائدة التي يوليها الوالدان له مما يؤثر على علاقاتهم، ويزيد ذلك من انعزال المعاق وتجنبه التفاعل مع أفراد أسرته (الخطيب، ١٩٩٨؛ Marschar, 1997).

ولذلك لابد أن يكون العمل مع الطفل المعاق في ظل التفاعل مع الأسرة والنظر إليه كعضو فعال كونها تمده بكم هائل من المعلومات والمهارات التي يحتاجها، وتزوده بالخبرات الضرورية لحياته وتقدم له الدعم المعنوي بالتشجيع والإثارة، وتمده بالتغذية الراجعة التي تنمي قدراته، وإمكاناته (مرسي،١٩٩٦).

لذا من الضروري مد يد العون والمساعدة لتلك الأسر وذلك لتحسين ظروفها وتشجيعها على تقبل الإعاقة بتقديم الخدمات المتنوعة، وبتبصيرها بخصائص إعاقة طفلها، وتدريبها بكيفية التعامل معه، والاهتمام بباقي أفرادها للتخفيف من الأعباء الجديدة التي تتعرض لها لتبقى مترابطة وقادرة على خفض توازنها ورعاية أطفالها.

وبما أن البذور الأولى للشخصية تغرس في السنوات الأولى من حياة الطفل فهذه المرحلة هي مرحلة التشكيل والتعديل، والنمو وذلك من خلال التفاعل والاحتكاك مع عناصر البيئة المحيطة (عبد الرحيم،١٩٩٧).

فضلا عن ذلك فان إدراك الطفل، وشعوره بالتقبل، والتقدير، والأمان، والثقة من الأسرة عامة والأم خاصة يجعله يشعر بأنه مقبول إجتماعيًا، وله دور فعال داخل الأسرة وخارجها، وان ما يسلكه من سلوك ملائم له هدف وقيمة، ومعنى في الحياة (الشخص، والسرطاوي، ١٩٩٨).

لذا فإن للوالدين دورًا كبيرًا في تحسين التوافق للطفل المعاق سمعياً، وذلك بتبصرهم بمشاكل الطفل وحاجاته،بالإضافة إلى إكسابهما الإتجاهات الإيجابية له في تربيته.

تبدأ ردود فعل الأسرة نحو طفلها منذ فترة الحمل وقبل أن يخرج الطفل من رحم أمه، عندها تسيطر على الأم كثيرًا من الشكوك بشأن الطفل الجديد وخاصة إذا تعرضت الأم إلى خبرات سابقه، سواء تمت ولادتها بشكل طبيعي أم تعرضت الأم لصعوبات أثناء الولادة أو في مراحل العمر المتلاحقة. وتظهر المشكلة إذا استقبلت هذه الأسرة طفلاً يعاني من إعاقة سمعية أو غيرها، مما يحدث خللا في نظام الأسرة وترابطها، ويكون في الاتجاه السلبي، حيث إن بعض الأسر لم تكن تتوقع أن يكون لها طفل معاق، وكذلك فهي لا تتقبل هذا الوضع المؤلم وتتهرب منه وترفضه، بأشكاله المختلفة، كأن يتبادل الزوجان التهم حول

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السبب في وجود الطفل المعاق، وقد يستمر ذلك طويل أو تتحول البيئة الأسرية إلى جحيم لا يطاق يسبب مزيد من الألم والتعاسة للزوجين والأبناء الآخرين في الأسرة (صادق، ٢٠٠٢).

وذلك كما أشارت دراسة (يعقوب ويحيى،١٩٩٤) إلى إن وجود طفل معاق سمعيا بالأسرة قد أظهر مستوى مرتفعاً من الضغوط النفسية للأمهات والآباء المشاركين في الدراسة، حيث إن هناك علاقة ايجابية بين مستوى الأسرة الإجتماعي وظهور الضغوط النفسية.

وكذلك دراسة كووي التي أشارت، (Cowie,١٩٨٧) إلى أن وجود فرد معاق سمعيا في الأسرة يعمل على خلق مشكلات بين أفراد الأسرة. فقد أشارت دراسته إلى إن هناك علاقة دالة إحصائيا على وجود الحالة والمشكلات المختلفة، ويرجع كووي أسباب المشكلات إلى صعوبة التواصل مع المعاق سمعيا مما يؤدي إلى تعب الطرفين من عملية التواصل، وصعوبة استخدام المعاق سمعيا اللغة المنطوقة التي يتوصل من خلالها الأهل
(القريوتي، واخرون،٢٠٠٣ ص،٥٠).

وعند ولادة الطفل المعاق سمعيأ، يحدث خلل في ترابط الأسرة وتماسكها، وتظهر لدى الوالدين مشكلات، وسوء توافق وتكيف، وكأن يظهر بين آباء الأطفال المعاقين إتجاه نحو نكران إعاقة الطفل (denial of reality) فهم يرون شيئاً غير عادي في الطفل.

وتصنف المراحل التي يمر بها الزوجان بعد ولادة الطفل المعاق إلى:

١- مرحلة الصدمة (Shock): حيث يصاب الوالدان بصدمة عندما يعلمان أن طفلهما معاق.

٢ - مرحلة الإنكار (Denial): وتتمثل في رفض الوالدين إعاقة طفلهما والتشكك فيما يقوله المختص نتيجة عدم الثقة في التشخيص.

٣- مرحلة الغضب(Anger): - وذلك بان يتأكد الوالدان فعليا أن طفلهما يعاني من إعاقة سمعية بعد الرجوع لأكثر من اختصاصي فيغضب الوالدان لكون الحظ لم يحالفهما في إنجاب طفل سليم ولأن أحلامهما لم تتحقق.

٤ - مرحلة الشعور بالذنب (Guilt): - حيث يشعر الوالدان بالذنب وتأنيب الضمير إزاء إعاقة طفلهما وذلك اعتقاداً منهما بأنهما معا أو واحداً منهما هوالسبب في هذه الإعاقة

٥- التقبل والإعتراف (Acceptance and recognition): - بعد أن يقتنع الوالدان بأن الأمر قد حدث فعلا وانه لا مجال للتراجع فيه أو العلاج، وانه أيضًا لا مجال لإلقاء اللوم على أحد الأطراف وعليهما أن يتقبلا طفلهما بوضعه الحالي، وهناك إتجاه أخر وهو عدم الإكتراث والإهمال ويكون ذلك بعدم التقبل للطفل، والإهمال له بشكل واضح فلا يكترثون لمظهره وملبسه وطعامه ولا يوفرون له العناية الصحية الكافية ويحاولون إخفاءه في المؤسسات الداخلية للمعاقين أو إبعاده عن أنشطة الأسرة وخصوصًا الاجتماعية منها (السرطاوي، وسالم، ١٩٨٦).

والإتجاه الآخر هو الاهتمام الزائد بهذا الطفل والعناية به مما قد يؤدي إلى إعاقة تنشئته، ويعيق برامجه التعليمية، وسلوكه الإجتماعي، والسبب هو شعور الوالدين بالإثم والذنب للاعتقاد بأن أحد الوالدين سبب في وجوده، وذلك عندما تنجب الأم وهي في سن الأربعين، أو أنها تشرب الكحول، أو تدخن أثناء الحمل،أو أنها تعرضت لأشعة إكس خلال فترة الحمل وغير ذلك من الاعتقادات (سالم، ١٩٩٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أشارت دراسة سيفرت (Seifert,1970) إلى أن وجود معاق سمعيا بالأسرة يفرض عليها اتخاذ أساليب معينة في التنشئة الاجتماعية، حيث أظهرت الدراسة إن الأسرة التي يعاني أحد أفرادها من الإعاقة السمعية تميل إلى الحماية الزائدة والإهمال والتدليل والتفرقة والنبذ، ولهذه الأساليب أثار سلبية نحو شخصية المعاق سمعياً ومستوى نضجه الإجتماعي والنفسي.

لذا فإن للأسرة (الوالدين، الإخوة) تأثيراً في نمو الطفل وتطوره في مختلف الجوانب، تفوق كل الأطراف الأخرى في التأثير على الطفل، من حيث إدراكهما لقدرات طفلهما، وحاجاته الخاصة وخصائصه المختلفة

(السر طاوي،١٩٩٥،القاسم،٢٠٠٠ ؛ ;Rodrigue,١٩٨٥ ; Turnbull, ١٩٨6).

أهمية السمع في حياة الإنسان:

للسمع أهمية عظيمة في حياة الإنسان، إذ أنه يسمع عن طريق الكلام، فيستطيع بذلك التفاهم والتواصل مع الناس، والتمييز بين كثير من أحداث الحياة، وتحديد أماكن الأشياء من مصادرها حيث قربها أو بعدها دون حاجة للرؤية، ويميز بين الأصوات فيحمي نفسه من مصادرها إذا كانت ضارة (السيد، ١٩٩٠).

فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الإجتماعي والإنفعالي، حيث أشارت الدراسات بأن العمر المثالي لتطور اللغة والنطق عند الأطفال العاديين هي الفترة التي تتراوح ما بين فترة الميلاد وحتى الخامسة من العمر، ويزداد التطور أكثر فأكثر، وتضطرد الزيادة بعد ذلك السن خاصة في اللغة الملفوظة (الخطيب، ٢٠٠٥).

آلية السمع:

عندما يصدر جسم ما صوتاً فإن ذبذبات الصوت تنتج اهتزازات تنتقل في الهواء على شكل موجات، يساعد صيوان الأذن في جمعها وتوصيلها إلى داخل الأذن عن طريق القناة السمعية الخارجية، ولدى وصول هذه الموجات إلى الطبلة والتي هي: عبارة عن غشاء دقيق يفصل بين الأذن الخارجية والأذن الوسطى فإنها تهتز بفضل تلك الموجات، وحيث إن المطرقة – تلك العظمة الدقيقة -الملتصقة بالطبلة فإن الإهتزازات تلك تنتقل إلى المطرقة فالسندان فالركاب. وبما أن الركاب يغلق الفتحة البيضاوية ما بين الأذن الوسطى والقوقعة في الأذن الداخلية، فإن حركته ينتج عنها تيار في السائل الذي يملأ القوقعة ؛ مما يؤدي إلى حركة الشعيرات السمعية التي تغطي جدار القوقعة من الداخل، وينتج عن حركة الشعيرات تيار كهربائي ينتقل بوساطة العصب السمعي و يصل ما بين القوقعة وعنق الدماغ (القنطرة)

(Brain Steam) ثم يتم نقل الموجات من القنطرة إلى القشرة الدماغية، حيث تتم ترجمتها وإعطاؤها معنى صوتياً (Beadle, 1982).

تعريف الإعاقة السمعية:

تعد الإعاقة السمعية من المشكلات الملحوظة، والتي تستدعي التدخل من اجل العمل على تقليل نسبتها، فهي من المشكلات التي تواجه المجتمعات المتحضرة والنامية وخاصة الأطفال، وتعد هذه الإعاقة من الإعاقات قليلة الحدوث مقارنة بفئات الإعاقات الأخرى، قبل الإعاقة العقلية، وصعوبات التعلم، وإضطرابات التواصل،. ..الخ (الخطيب، ١٩٩٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعريف الوظيفي و يعتمد على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة.

فالإعاقة السمعية: تعني انحرافاً في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي واللفظي (الخطيب، ٢٠٠٥).

كما تشير الإعاقة السمعية: إلى تلك المشكلات التي تحول أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو إنها تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جداً والتي ينتج عنها صمم (حنفي، السر طاوي،٢٠٠٣).

والإعاقة السمعية كما عرفها عبد الحي (١٩٩٨): تعني حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق فيه غير واضح مع أو من غير استخدام المعينات السمعية، وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع.

والطفل الأصم كما عرفه الزراد (١٩٩١): هو الشخص الذي لا تؤدي حاسة السمع لديه وظائفها للأغراض العادية في الحياة.

والطفل ضعيف السمع: هو الذي لديه بقايا سمعيه كافيه، والتي تمكنه من خلال استعمال المعينات السمعية فهم حديث الآخرين والتواصل معهم شفوياً كما أشار إليه سميث (Smith, 2004).

ويعرف موريس (Moores,1982) ضعيف السمع: بأنه الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي (٣٥) إلى (٦٩) ديسبل مما يجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط، سواء باستخدام السماعات أم بدونها.

والأصم: هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة (فقدان سمعي ٧٠ ديسبل فأكثر) تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أم بدونها.

وبناءاً على ذلك فإن نسبة السمع المتبقية لدى الفرد تعد من أهم العوامل التي تفصل بين الصمم، وضعف السمع، وهكذا تخلص الباحثة إلى أن:

ضعيف السمع: هو الشخص الذي يعاني من فقد جزئي في السمع، ولديه رصيد من اللغة والكلام الطبيعي، إذا زود بالمعين السمعي الملائم والتدريبات السمعية (التخاطبية) يستطيع من خلالها إكتساب اللغة والنطق السليم للأصوات الكلامية عن طريق السمع.

والأصم:هو الشخص الذي يعاني من فقد كلي في السمع، وليس لديه رصيد من اللغة والكلام الطبيعي، ويتم التواصل معه من خلال الطريقة اليدوية (Manual Communication) وهي لغة الإشارة (Sign Language)وأبجدية الأصابع (Finger Spelling).

وبناءاً على التعاريف السابقة فإن الضعف السمعي يعني أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل فعلى الرغم من أنها ضعيفة إلا أنها وظيفية بمعنى أنها قناة يعتمد عليها لتطور اللغة. أما الصمم يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة (الخطيب، ١٩٩٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تصنيفات الإعاقة السمعية:

يتم تصنيف الإعاقة السمعية وفق ثلاثة معايير وهي:

١. العمر عند الإصابة.

٢. موقع الإصابة.

٣. شدة الإصابة.

تصنف الإعاقة السمعية تبعاً لمعيار العمر عند الإصابة:

١- الصمم قبل اكتساب اللغةpre lingual) (deafness: وهي الإعاقة التي تحدث قبل تطور الكلام واللغة عند الطفل أي منذ الولادة أو في مرحلة سابقة على تطور اللغة والكلام عند الطفل ويعتقد أن سن الثالثة هو السن الفاصل.

٢- الصمم بعد اللغة (post lingual deafness): وهي الإعاقة التي تحدث بعد تطور الكلام واللغة، ويكون الطفل قد اكتسب مهارة الكلام و اللغة (القريوتي،١٩٩٥،ص ١٤٠).

تصنف الإعاقة السمعية تبعا لموقع الإصابة:

إن قدرة الفرد على الكلام واستخدام اللغة كأداة للتواصل في مواقف الحياة اليومية لا تتم إلا في جهاز سمعي سليم، ويترتب على ذلك أن أي ضرر يصيب الجهاز السمعي من شأنه أن يعيق قدرة الفرد على التواصل، ومن أشكال الإصابة في الجهاز السمعي هي:

١- الإعاقة السمعية التوصيلية (conductive hearing loss)

إن الإعاقة السمعية التوصيلة ناتجة عن خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، بحيث يمنع وصول الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية، فالمصاب يجد صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة، فالفقدان السمعي الناتج لا يتجاوز (٦٠) ديسبل، والسبب هو تجمع المادة الصمغية (Wax) بشكل كبيرفي الأذن بحيث يمنع عملية توصيل الأصوات
.(Keith , 1980)

٢- الإعاقة السمعية الحسية – العصبية (Sensory neural hearing loss)

هذه الإعاقة ناتجة عن خلل بالإذن الداخلية أو العصب السمعي، والسبب في ذلك هو التردد العالي في الأصوات، فعلى سبيل المثال كلمة (قريب) يسمعها المصاب (غريب) لأن حرف القاف من الأحرف التي ترددها عالٍ؛ والمشكلة السمعية الناتجة عن الفقدان السمعي الحسي العصبي تتراوح في الشدة بين البسيط والشديد

(القريوتي،والسرطاوي والصمادي١٩٩٥، ص١٤١).

٣- الإعاقة السمعية المختلطة (Mixed hearing impairment)

تحدث الإعاقة السمعية المختلطة نتيجة لحدوث خلل في الأجزاء الثلاثة الداخلية للأذن، وهي عبارة عن خليط ما بين الإعاقة السمعية التوصيلية والحسية العصبية (الزريقات، ٢٠٠٣).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- الإعاقة السمعية المركزية (Central hearing loss)

وتحدث نتيجة وجود خلل يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ، أوعندما يصاب الجزء المسؤول عن السمع في الدماغ، ويعود سبب هذه الإصابة إلى الأورام أوالجلطات الدماغية، أوالى عوامل ولادية أومكتسبه

(القريوتي،والسرطاوي والصمادي، ١٩٩٥،ص١٤١).

درجات الإعاقة السمعية:

معظم العاملين في التربية الخاصة يؤيدون تقسيم الإعاقة السمعية إلى مستويات وفقا لدرجات الفقدان السمعي كما تقاس بوحدات الديسبل(dB) وهي وحدة قياسية تعبر عن حدة السمع.وقد تم تصنيف الأطفال ذوي الإعاقة السمعية إلى عدة فئات كما أشار كل من (الخطيب،٢٠٠٥ ؛الزريقات ٢٠٠٣ ؛عبد الحي، ١٩٩٨) حسب ما يفقده الطفل من وحدات سمعيه.

فالإعاقة السمعية تصنف حسب شدة فقدان السمع إلى خمس فئات هي:

١. الإعاقة السمعية البسيطة جداً (Slight).
٢. الإعاقة السمعية البسيطة (Mild).
٣. الإعاقة السمعية المتوسطة (Moderate).
٤. الإعاقة السمعية الشديدة (Severe).
٥. الإعاقة السمعية الشديدة جدًا (Profound).

أولاً: الإعاقة السمعية البسيطة جداً(Slight).

يتراوح الفقدان السمعي بين (٢٥-٤٠) dB، والشخص الذي لديه إعاقة سمعية من هذا المستوى قد يواجه صعوبة في سماع الكلام الخافت أو الكلام عن بعد أو تمييز بعض الأصوات، والمهم أن الطفل لا يواجه صعوبات تذكر في المدرسة العادية ولكنه قد يحتاج إلى ظروف إضاءة وجلوس خاصة في غرفة الصف وقد يستفيد من المعينات ومن البرامج العلاجية لتصحيح النطق.

ثانياً: الإعاقة السمعية البسيطة إلى المتوسطه (Mild to Moderate).

تتراوح شدة الفقدان السمعي بين (٤١-٥٥) dB، وهنا يستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من الفقدان السمعي أن يفهم كلام المحادثة عن بعد (٣-٥) أقدام ولكن وجهاً لوجه، وقد يفوت الطالب حوالي (٥٠%) من المناقشة الصفية إذا لم تتم بصوت مرتفع نسبيا أو لم يتسن له متابعتها بصريا وعن قرب، وفي العادة يكون المحصول اللغوي للتلميذ ضعيفاً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: الإعاقة السمعية المتوسطة إلى الشديدة (Moderate to Severe).

فإن مقدار الفقدان السمعي يتراوح بين (٥٦-٧٠) dB، وهنا لا يستطيع الشخص فهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عالٍ، ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشات الصفية الجماعية، وقد يعاني هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية، وقد تكون ذخيرته اللفظية محددة، لذلك فإن الشخص يحتاج للالتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات الكلامية واللغوية ويحتاج إلى معينات سمعية.

خامساً: الإعاقة السمعية الشديدة إلى العميقة (Severe to Profound).

فإن الفقدان السمعي يتراوح بين (70-90) dB، ويعاني هذا الشخص من صعوبات بالغة حيث أنه لا يستطيع أن يسمع الأصوات العالية، ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة، وإذا حدث هذا الفقدان السمعي منذ السنة الأولى من العمر فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائياً، وهذا الشخص يجب أن يلتحق بمدرسة خاصة للمعاقين سمعياً ليحصل على تدريب نطقي، وتدريب سمعي، وتدريب على قراءة الشفاه، كما أن المعينات الطبية قد يكون لها دور بسيط مع هذه الفئة.

سادساً: الإعاقة السمعية الشديدة جداً(Profound).

يزيد عن (91) dB، وهذا المستوى من الضعف السمعي يشكل إعاقة شديدة حيث إن الشخص قد لا يستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية، وهنا نلاحظ الطفل يركز على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع، ويكون لديه ضعف واضح في الكلام، وقد يحتاج هذا الطفل إلى دوام كامل في مدرسة للصم، بحيث يكون مزوداً بالوسائل الخاصة ويستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظيف طرائق التواصل اليدوي، والتدريب السمعي.

خصائص المعاقين سمعيا:

الخصائص السلوكية:

إن الخصائص السلوكية للمعاقين سمعياً ليست خصائص مميزة عامة تنطبق على كل فرد يعاني من إعاقة سمعية إنما هي مجموعة من الخصائص والصفات التي تلاحظ لدى المعاقين سمعيا كفئة، ومن جانب آخر فان هذه الخصائص تختلف من فرد إلى أخر بإختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، القدرات السمعية وكيفية استثمارها، الوضع السمعي للوالدين سبب الإعاقة السمعية، الفئة الإحتماعية – الاقتصادية، وغير ذلك، ومهما يكن الأمر فمن المتوقع أن تؤثر الإعاقة السمعية على الخصائص النمائية المختلفة ذلك لأن مظاهر النمو مترابطة ومتداخلة (جمال الخطيب، ١٩٩٨، ص٨٥).

الخصائص الإجتماعية والنفسية والشخصية:

اهتم الباحثون بدراسة الخصائص الشخصية، والنضج، والتكيف الإجتماعي عند الأطفال المعاقين سمعيا، ولقد كان لجانب الشخصية دور وافر من دراستهم ومنها التي تناولت شخصية الطفل الأصم، ولقد كانت الدراسة عن الأطفال الصم الذين يتعلمون بالطريقة الشفوية، أكثر توافقاً اجتماعياً مع أقرانهم الذين يستخدمون طريقة الإشارة، والأطفال الصم الذين ينتمون إلى أسر ليس لها أطفال آخرون صم، كانوا أقل توافقا من نظرائهم الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن الخصائص النفسية للمعاقين سمعيا، منهم من يتصفون بالإنطوائية، والعدوانية ويعانون من الشعور بالقلق والإحباط، والحرمان، والإندفاعية، والتهور، وعدم المقدرة على ضبط النفس، وانخفاض مستوى النضج الإجتماعي وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي
(عبيد، 2000).

كما أن الأطفال المعاقين سمعيا يميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الإنتماء إلى الأطفال الآخرين، وحتى في ألعابهم يميلون إلى الألعاب الفردية التي لا تتطلب مشاركة مجموعة من التلاميذ (Moores, 1990).

ونظراً لما يترتب من بطء شديد في تعلم اللغة بالنسبة المعاقين سمعياً، أو من عدم مقدرة على التفاهم والإتصال، فان فرص النمو الاجتماعي للطفل المعاق سمعياً تتضاءل وربما تنعدم لا سيما كلما تأخر إكتشاف إعاقته وتأخر العلاج المبكر، ويزداد الأمر سوءاً كلما اتسمت إتجاهات الوالدين، نحو الطفل وإعاقته بالسلبية كالإنكار والشعور بالذنب، والأسى أو الحماية الزائدة وغير ذلك مما قد يؤدي إلى إضطراب علاقة الوالدين بالطفل وتوترها، ويعيق الفهم الموضوعي لمشكلته، والتعامل الواقعي معها ويؤدي ذلك إلى التأثير في نمو شخصية الطفل، ومفهومه عن ذاته (القريطي،٢٠٠١).

وإن معاملة الآباء غير السوية للأبناء الصم مثل: القسوة، والتفرقة، وإثارة الشعور بالنقص، كلها تؤدي إلى السلوك العدواني لدى هؤلاء الأبناء وتؤثر في مفهوم الذات، والأثر الأكبر على الآباء جراء وجود الأبناء الصم في العائلة، هوعدم التوافق حيث يكون الأبناء أقل توافقا من الآباء للأطفال العاديين، وذلك نظرا لما تفرضه إعاقة أبنائهم من حيرة وإحباط وقلق وأثار سلبية في احترامهم لذواتهم ومكانتهم الإجتماعية.

الخصائص المعرفية:

يبدو أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على الذكاء، فقد أشارت بحوث عديدة إلى أن مستوى ذكاء الأشخاص المعاقين سمعيا كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العاديين. وأشارت دراسات إلى أن المعاق سمعيا لديه القابلية للتعلم والتفكير التجريدي ما لم يكن لديه تلف دماغي مرافق للإعاقة. وأما البعض الآخر فيرى أن النمو المعرفي يعتمد على اللغة وبما أن اللغة هي الأكثر ضعفا بين مظاهر النمو المختلفة لدى المعاق سمعيا فإن النمو المعرفي سيتأثر بالضرورة (Hallahan &Kauffman,1978).

ولتطوير مظاهر النمو المعرفي لدى الأطفال المعاقين سمعيا يقترح استخدام مثيرات حسية متعددة، أي أن هؤلاء الأطفال يتعلمون بشكل أفضل عندما يكون الموقف التعليمي مشبعا ليس بالأصوات فقط، ولكن بالحركة، والألوان، والروائح، والأنماط المختلفة، لذا فان هؤلاء الأطفال بحاجة إلى ألعاب وأنشطة متنوعة في المراحل العمرية المبكرة (الخطيب ،١٩٩٨).

الخصائص العقلية:

أما القدرات العقلية للمعاقين سمعيا، فإنها تعد واحدة من الجوانب التي بالغ الباحثون في دراستها. إلا أن بعضهم يؤكد أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ونسبة الذكاء، حيث أشار فيرنون(Veron) الى انه بعد مراجعته للدراسات المختلفة حول ذكاء المعاق سمعيا استنتج عدم وجود أثر للاعاقة السمعية على ذكاء الفرد (القريوتي،واخرون،١٩٩٥،ص.١٥٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخصائص الجسمية والحركية:

إن الفقدان السمعي ينطوي على حرمان الطفل من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما قد يؤثر سلبياً على وضعه في الفراغ وعلى حركاته الجسمية، ولذلك فإن بعض الأشخاص المعاقين سمعيا تتطور لديهم أوضاع جسمية خطأ. أما النمو الحركي لهؤلاء الأشخاص فهو متأخر مقارنة بالنمو الحركي للأشخاص غير المعاقين سمعياً، والأشخاص المعاقون سمعيا كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالأشخاص العاديين فهم عموماً يتحركون قليلاً حيث إنهم يخصصون معظم وقتهم للتواصل مع الآخرين

(الخطيب،١٩٩٨،ص ٨٩).

أهمية دور الأسرة في تقبل الطفل المعاق سمعيا:

تلعب الأسرة دوراً هاما في تشكيل سلوك الطفل. وتكيفه، خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة؛ وبصرف النظر عن الفروق الثقافية، تبقى الأسرة النظام الرئيس في كافة المجتمعات البشرية التي لا تلبي الحاجات الفسيولوجية للطفل فحسب؛ وإنما الحاجات النفسية، والإجتماعية ايضاً والمتمثلة بالحاجة إلى الحب، والانتماء، والشعور بالأمن وتقدير الذات وغير ذلك، ولقد لعبت الأسرة الدور الأكثر أهمية على صعيد تربية الأطفال وتدريبهم ورعايتهم، وإن آباء وأمهات الأطفال المعاقين يستطيعون القيام بعدة ادوار هامه على صعيد تقبل وتنشئة أطفالهم، وتربيتهم على فهم النموذج الذي يقتدي به الأبناء العاديون والمعاقون وإنهم يشكلون المرجع العاطفي والمعرفي الذي يستند إليه الأبناء في تشكيل نظرتهم الخاصة (الخطيب، ١٩٩٨،ص ١٥٧). فليست رعاية الطفل المعاق مقتصرة على أمهاتهم،على الرغم من أن معظم البرامج المقدمة، لهؤلاء الأطفال تميل إلى تأكيد أهمية دور الأمهات. أكثر بكثير من اهتمامها بدور الآباء، وبعيدا عن الادوارالتقليدية التي يقوم بها الآباء. والأمهات في تنشئة الأطفال في ضوء الحقائق الإجتماعية المحلية، فليس هناك ما يبرز إغفال دور الآباء في تعليم أبنائهم، فمن المعروف تماماً أن مشاركة جميع أفراد الأسرة بالعملية التربوية لاتعود بفوائد على الطفل المعاق فحسب وإنما على الأسرة كلها، فالإخوة والأخوات لهم الدور. والمشاركة الفعالة في تقبل الطفل المعاق وتنفيذ برامجه التربوية، مثل المشاركة في التحدث مع الطفل المعاق سمعيا، ومعرفة وضعه بوضوح وطلب المساعدة منهم في دمج الطفل وتقبله في هذه الخلية (عبيد، ٢٠٠٠). وذلك كما أشارت دراسة السرطاوي وسالم (١٩٩٠) إلى أهمية التعاون بين الأسرة والعاملين في رعاية المعاقين، وأوضحت الدراسة أهمية الوسائل والأساليب وطرق التدريس المختلفة التي يمكن استخدامها مع أولياء الأمور لتشجيعهم على أداء دورهم كأولياء أمور ومدربين تربويين لأبنائهم، مما يساعد في زيادة إدماج المعاق في جو الأسرة نتيجة لفهم أولياء أمور المعاقين لظروف وإمكانيات أولادهم وإمكانية المشاركة في تدريبهم وعلاجهم والتغلب على احباطاتهم المتكررة.

ثانيا: الدراسات ذات الصلة:

يتناول هذا الباب الدراسات السابقة التي بحثت في مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات. وقد تناولت الباحثة هذه الدراسة حسب نوع المتغيرات وقسمتها إلى ثلاث مجموعات هي: (العمر، الجنس، شدة الإعاقة).

وقد روعي الترتيب الزمني لتلك الدراسات أثناء العرض وغض النظر عن طبيعة الموضوع الذي عالجته هذه الدراسات وما أسفرت عنه من نتائج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدراسات العربية:

لقد بات الإهتمام بأسر الأطفال المعاقين سمعياً من مظاهر التوجهات الحديثة في ميدان التربية الخاصة، وأجريت عدة أبحاث ودراسات لإلقاء الضوء على المعاناة اليومية التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين سمعياً، ومدى تقبل الأسر للطفل المعاق سمعيا، وستعرض الباحثة الدراسات التي تمكنت من الحصول عليها والتي تبرز مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق.

ففي دراسة لعبد الرحيم(١٩٨١)، هدفت إلى التعرف على أساليب التفاعل الأسري وأبعاده التي تؤثر في توافق الطفل المعاق. وقد استعملت عينة الدراسة على مجموعة من الأسر التي لديها أطفال معاقون (مكفوفون، صم، متخلفون عقليا، ومقعدون).

وخرجت الدراسة بعدة نتائج منها، أن درجة التماسك بين أعضاء الأسرة بالنسبة لأبعاد العلاقات الأسرية أعلى من أسر الأطفال العاديين (الفرق دال إحصائيا) وبالنسبة لأبعاد النمو الشخصي، فإن درجة الاستقلال ودرجة التوجيه الترويحي الإيجابي أقل بين المعاقين منها بين أسر العاديين، في حين أن درجة التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية أعلى بين أسر المعاقين منها بين أسر العاديين. وكذلك بالنسبة لأبعاد النظام فان درجة الضبط أقل بين أسر المعاقين عنها بين أسر العاديين (الفروق دالة إحصائيا).

في دراسة للسر طاوي(١٩٩١) درس فيها أثر الإعاقة السمعية للفرد والوالدين، وعلاقة ذلك بعمر المعاق، وجنسه، وترتيبه بالأسرة، ودرجة الفقدان السمعي وسبب إعاقته، أجريت على (١١٤) أبا و(٣٩) أما للأطفال المعاقين سمعياً بالرياض، وقد أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين استجابات الآباء والأمهات على المقياس ؛ بالرغم من أن متوسطات درجات الآباء كانت أعلى من درجات متوسطات درجات الأمهات، وكذلك عدم وجود اثر للجنس في استجابة الوالدين؛ إلا إن الدراسة أظهرت أن هناك اثراً دالاً إحصائيا لعمر المعاق وترتيبه بالأسرة ولدرجة إعاقته، وبشكل أساسي فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة استجابات أباء وأمهات الأطفال المعاقين سمعيا للضغوط النفسية التي تواجههم.

وفي الأردن سعت دراسة الحديدي والصمادي والخطيب(١٩٩٤) إلى تحديد أشكال الضغوط التي تعرض لها أسر الأطفال المعاقين والمتغيرات المرتبطة بها، على عينة مكونه من (١٤٤) أسرة لديها أطفال معاقون عقليا، وسمعياً وحركيا، وبصريا و(٤٨) أسرة ليس لديها أطفال معاقون ؛ فقد تبين من نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلاله إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين أسر الأطفال المعاقين من جهة وأسر الأطفال غير المعاقين من جهة أخرى؛ وتبين أن أكثر الأسر تعرضاً للضغوط النفسية هي: أسر الأطفال المتخلفين عقلياً يليها أسر الأطفال المعاقين سمعياً، فأسر الأطفال المعاقين حركياً، فأسر الأطفال المعاقين بصرياً.

وقد أجرى فتحي(١٩٩٨) دراسة على عينه من آباء وأمهات المعاقين سمعياً لمعرفة مشكلات إندماج الطفل المعاق سمعياً في أسرته، وكيفية التغلب، عليها وتكونت العينه من (١١٤) ولي أمر، وقد أظهرت نتائجها أن مشكلات الدمج تتمثل في الأبعاد التالية: وهي مرتبه ترتيباً تنازلياً حسب أهميتها. الاستخفاف في جانب الأسرة بنمو الطفل المعاق سمعياً، واضطراب مواقف التواصل بين الطفل المعاق سمعياً وأسرته، والحالة النفسية والانفعالية التي تعيشها الأسرة، و اتجاهات وسلوك الأسرة تجاه الطفل المعاق سمعيا، وتدني مستوى الخدمات المقدمه للأسرة لمساعدتها، وعدم وعي الأسرة بالمعلومات الخاصة بالإعاقة السمعية والمعاق سمعيا، طبيعة وخصائص شخصية الطفل المعاق سمعيًا عند التعامل معه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما دراسة حسن(١٩٩٩) فقد قامت حول حاجات أولياء الأمور للتواصل مع أطفالهم المعاقين سمعيا وعلاقتها بعمر الطفل، جنسه، درجة الإعاقة، ودرجة تقبل أولياء الأمور للإعاقة السمعية. تكونت العينة من (١٢٦) من أولياء الأمور، وقد استخدمت أداتين للبحث إحداهما لتحديد حاجات التواصل اللغوي لأولياء الأمور، والثانية لمعرفة إتجاهات الأولياء نحو أطفالهم المعاقين سمعيا؛ وأشارت النتائج إلى حاجة أولياء الأمور الملحة بنسبة أكثرمن ٧٠% من أفراد العينة إلى التواصل الكلي ثم التواصل السمعي ومن ثم الحاجة للتواصل النطقي، وكانت الحاجة للتواصل بالرسوم، والكتابة، والصور في المرحلة الأخيرة، كما أشارت النتائج إلى حاجة الأطفال للتواصل كما يراها أولياؤهم بالأشكال الشفوية والمنطوقة بالمرتبة الأولى ثم التواصل اليدوي (الإشاري وأبجدية الأصابع)، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغيري العمر ودرجة التقبل، الى وعدم وجود فروق ذات دلالة بالنسبة لمتغير الجنس ودرجة الإعاقة (المناور،٢٠٠٤).

وقد أجرت يحيى (١٩٩٩) دراسة للتعرف على المشكلات التي يواجهها ذوو المعاقين عقليا وسمعيا وحركيا الملتحقين بالمراكز الخاصة بهذه الإعاقات بالأردن، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) أسرة في مدينة عمان ممن يلتحق احد أبنائها بمؤسسة خاصة للعناية بالإعاقة، منها (٣٠) أسره لديهم أطفال معاقون إعاقة سمعية. أظهرت نتائجها أن ترتيب المشكلات لدى أهالي المعاقين كانت المشكلات الانفعالية، والاجتماعية وأخرها المشكلات الاقتصادية. وأظهرت نتائج تحليل التباين وجود فروق في المشكلات الانفعالية لذوي المعاقين تعزى إلى نوع الإعاقه، ولم تظهر هناك فروق في المشكلات الأخرى تعزى لهذه المتغير، كما لم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة في المشكلات التي يواجهونها، بحيث يمكن أن تعزى لمتغير عمر المعاق أو جنسه، لكنها وجدت أثرا للتفاعل بين العمر ونوع الإعاقة في المشكلات الاقتصادية.

أما دراسة القريوتي، وآخرين(٢٠٠٣) دراسة معيقات اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم في دولة الإمارات العربية، فقد هدفت الى الدراسة التعرف على المشكلات التي تعيق عملية اندماج المعاق سمعيا في أسرته بدولة الإمارات العربية، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٣) أسرة من الأسر المسجل أبنائها المعاقين سمعيا بمراكز رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات العربية، وبالتحديد فقد هدفت الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات الآتية: ما أثر عمر، وجنس المعاق سمعيا، ودرجة فقدانه السمعي، والمستوى الاجتماعي، والاقتصادي والتعليمي على استجابة والديه على مقياس الاندماج الأسري؟

تم توزيع مقياس الاندماج الأسري على الوالدين، وبعد جمعه تم إدخال البيانات وتحليلها بوساطة أساليب التحليل الإحصائي المناسب، وكانت النتائج كما يلي: عدم وجود أثر دال إحصائيا لمتغير جنس الفرد المعاق سمعيا وعمره، ودرجة إعاقته، وزمن حدوثها على عملية اندماجه بأسرته، وعدم وجود تأثير للمستوى التعليمي للوالدين والمستوى الاجتماعي و الاقتصادي على عملية الإندماج الأسري للأفراد المعاقين سمعيا.

فقد قام مظلوم(٢٠٠٣) بدراسة حول فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات واثر ذلك على توافق أطفالهن المعاقين سمعيا، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) أما وأطفالهن من الصم وضعاف السمع. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية على الأمهات وحاجة الأمهات لمزيد من المعلومات حول الإعاقة السمعية، وحاجتهن إلى تنمية أساليب المعاملة الو الدية السوية مع أطفالهن، كما أشار البرنامج إلى فاعلية التواصل والحوار الاجتماعي بين أمهات الأطفال

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعاقين سمعيا في دعمهن اجتماعيا ومساندتهن، وتعريفهن بالدعم المجتمعي و بتبصيرهن بجمعيات الرعاية والتأهيل وحضور الندوات والدورات التي تتناول طرق التواصل مع أطفالهن لمساعدتهن في مواجهة الضغوط النفسية والتعايش مع الإعاقة.

الدراسات الأجنبية:

أشارت دراسة فريمان، وآخرين، (Freeman et,. al ،1978) التي أجريت على عينه مكونه من (١٢٠) أسرة من أسر المعاقين سمعياً، أن المشكلات النفسية والاجتماعية للأسرة تظهر من جراء، وجود معاق سمعياً في الأسرة، وأشارت النتائج إلى أن وجود المشكلات النفسية والإجتماعية تعزى إلى عمر المعاق.

وأجرت ميدو (Meadow, 1995) دراسة حول مصادر الضغوط لأسر الأطفال المعاقين سمعيا، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) أسرة وتم استخدام مؤشر أعباء التنشئة (PSA) ومكون من (١٠١) فقرة مقسمه إلى مجموعتين منها ما يخص الطفل، ومنها ما يتعلق بالأعباء المتعلقة بالأسرة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتطلبات المكونة للأعباء على الأسرة وتمثلت في الاعتناء بالطفل ومتابعته لفترة طويلة، وحاجة الأسرة إلى التواصل والمزيد من الدعم الاجتماعي والمجتمعي والحاجة إلى المعلومات بشأن الفرص والإمكانات المستقبلية للأطفال المعاقين سمعيا.

وقام مانفريد (Manfred, 2000) بدراسة حول حاجات أسر الأطفال المعاقين سمعيا، وتكونت عينة من الدراسة (٣١٧) أسرة بالاعتماد على متغيري درجة الإعاقة ومستوى تعليم الوالدين، أشارت نتائج الدراسة إلى حاجة الأسرة إلى التدريب على مهارات التواصل والحاجة إلى المجموعات حول الإعاقة السمعية، والى بناء شبكات اجتماعية، وإلى الاجتماع بآباء آخرين لديهم أطفال معاقون سمعيا مما يخفف من عزلة الأسرة اجتماعيا، و إلى الخدمات المجتمعية من طبية وتربوية، والحاجة إلى الدعم العاطفي للأمهات، كما أشارت النتائج إلى أنه حيثما كانت الإعاقة السمعية أشد تبعها ازدياد حاجات تلك الأسر، كما أشارت النتائج إلى أن الأسر الأعلى تعليما كانت بحاجة أكثر إلى تعلم مهارات تواصل متنوعة من اللغة الشفوية والتعابير الوجهية والإيماءات والرسم والكتابة ولغة الإشارة.

كما أجرى موست وزايدمان (Most & Zaidman, 2001) دراسة حول حاجات آباء وأمهات الأطفال المعاقين سمعيًا المستخدمين معينات سمعية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) من آباء و أمهات الأطفال المعاقين سمعيًا، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى الحاجة إلى التواصل والحاجة إلى برنامج تدخلي موجه للوالدين يسبق أو يتبع استعمال المعينات السمعية ويقدم لهما معلومات في كل ما يتعلق بإعاقة طفلهم، والحاجة إلى توافر الخدمات المجتمعية من طبية وتربوية للطفل المعاق سمعيا، والحاجة إلى التوجيه والإرشاد، والى الدعم العاطفي، والى إعطاء فرصة للأبوين بمقابلة آباء أطفال آخرين لديهم أطفال يستعملون سماعة طبية، والحاجة إلى الدعم الاجتماعي.

ملخص الدراسات ذات الصلة :

وبإستعراض الدراسات السابقة ذات الصلة بمشكلة الدراسة، فإنه يمكن القول بأن هذه الدراسات تشير في غالبيتها إلى وجود أثار كبيرة للإعاقة السمعية على الأسرة التي لديها طفل معاق سمعيا. وما ينتج عنها من ضغوط ومشاكل نفسية وغيرها، وقد اثبتت ذلك الدراسات التالية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دراسة (Freeman et,al 1975)، و(يحيى،١٩٩٩)، و(الحديدي، والصمادي، والخطيب،١٩٩٤)

ودراسة (فتحي،١٩٩٨) والتي ساعدت على إثبات أثرالإعاقة السمعية في الأسرة. وتأثيرها على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً فيها.

وبعض الدراسات أشارت إلى أثر الإعاقة السمعية في العلاقات الأسرية واثر جنس المعاق، وعمره، وشدة إعاقته على درجة التقبل والتكيف والتكامل في الأسرة مثل دراسة:

(السر طاوي،١٩٩١) و(القريوتي،والخطيب، والبسطامي،٢٠٠٣)، و (يحيى،١٩٩٩)، و(حسن،١٩٩٩).

وجاءت هذه الدراسات مؤكدة ومثبته لأثر المتغيرات(العمر، والجنس، وشدة الإعاقة)على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا.

وإن بعض الدراسات جاءت داعمة ومؤكدة دعم وتقبل المجتمع لأسرة الطفل المعاق سمعيا مثل: دراسة (السرطاوي وسالم،١٩٩٠)،و(عبد الرحيم،١٩٨١)،(مظلوم، ٢٠٠٣)، ومانفريد (Manfred،٢٠٠٠)، وموست وزيد مان (Most & Zaidman,2001)، وميدو (Meadow، ١٩٩٥).

وكان أوجه الشبه بين دراستي والدراسات السابقة في أنها تناولت متغيرات متعددة ومتنوعة لتوضيح أثرها على أسر الأطفال المعاقين سمعياً. وقد تنوعت نتائج هذه الدراسات، واختلفت تبعاً لذلك تفسيراتها.

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة الذي طبقت فيه، وعدد العينة، وفي أبعاد الدراسة، والطريقة والإجراءات، والأداة المستخدمة فيها.

وبناء على النتائج السابقة للدراسات، برزت الحاجة إلى قيام أبحاث أخرى تتصل بمدى تقبل الأسر للطفل المعاق سمعيا بصورة أكثر شمولية تربويا؛ وجغرافيا وذلك لوضع أداة هادفة تقيس مدى التقبل للطفل المعاق سمعياً قي الأسرة، لما لها من أهمية في زيادة الوعي في فهم كيفية التعامل والتواصل مع الطفل المعاق سمعيًا من أجل تطوير حالته بحيث يصبح قريباً من العاديين.

وايضاً البحث من الأبحاث الأردنية الأولى في هذا الموضوع، كل ذلك يعطي مسوغاً لهذا البحث كونه يشكل مرتكزاً للقيام بأبحاث أخرى مماثلة في الأردن، بحيث تتناول مدى التقبل عند الأسر بصورة أعم وأشمل، وكذلك يمتد ليشمل المحافظات الأخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث : الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفًا لمجتمع الدراسة والإجراءات التي أتبعت في إعداد أداة القياس المناسبة في إبراز مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات؛ وقد تم استدعاء أمهات الطلاب في مدرستي الأمل والتأهيل المجتمعي، وشُرح لهن الهدفُ من الدراسة وكيفية تعبئة أداة القياس. كما يتضمن توضيحًا للخطوات والإجراءات التي اتبعت لتحديد صدق أداة القياس وثباتها وتصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية.

مجتمع الدراسة:

يتألف مجتمع الدراسة الحالية من جميع أسر الأطفال المعاقين سمعياً الملتحقين في المدارس والمراكز التابعة لوزارة التربية والتعليم ووكالة الغوث في منطقة إربد. وقد بلغ عدد الأسر التي تناولتها الدراسة (تسعين) أسرة بشكل متاح ممن لهم أطفال معاقون سمعيًا (تسعة وأربعون) طفلاً وطفلة من مدرسة الأمل للصم و(وإحد وأربعون) طفلاً وطفلة من مركز التأهيل المجتمعي، والجدول رقم (١) يوضح توزيع الأطفال المعاقين سمعيا على المدارس التي اختيروا منها:

الجدول(١)

المدرسة	الموقع	العدد
١- مدرسة الأمل للصم	محافظة اربد	٤٩
٢- مركز التأهيل المجتمعي	محافظة اربد	٤١
المجموع		٩٠

عينة الدراسة:

لقد استخدمت الباحثة مجتمع الدراسة بالكامل واعتبرته عينة لدراستها، وقد اختيرت العينه المتاحة وتنحصر في أسر الأطفال المعاقين سمعياً الملتحقين أبنائهم في مدرسة الأمل و التأهيل المجتمعي في منطقة إربد، ويوضح الجدول رقم (٢) عدد العينه والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم(٢) : عينة الدراسة والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة.

المتغير	الفئات	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	49	54.4
	أنثى	41	45.6
العمر	٦-٨	26	28.9
	٩-١٢	64	71.1
درجة الإعاقة	بسيطة	14	15.6
	متوسطة	32	35.6
	شديدة	44	48.9
	المجموع	90	100.0

أداة الدراسة:

هدفت أداة الدراسة إلى التعرف على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات، قامت الباحثة بإعداد أداة قياس لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات مثل: (العمر، الجنس، شدة الإعاقة) وذلك بالرجوع إلى أدب الموضوع والى خصائص المعاقين سمعياً، وبالرجوع كذلك إلى المقاييس مثل:

- مقياس الاندماج الإجتماعي (القريوتي، والخطيب والبسطامي، ٢٠٠٣)
- المقياس الشامل للأداء الأسري (الخطيب، والحديدي، ١٩٩٥)
- مقياس الإتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية (الكاشف، ٢٠٠١)

وقد اشتملت الأداة الذي تم إعدادها لأغراض هذه الدراسة في صورتها الأولية على (٤٠) فقرة.

صدق الأداة:

تم عرض المقياس بصورته الأولية المكون من (أربعين) مفردة على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية والتربية الخاصة في جامعتي عمان العربية و جامعة اليرموك. ومدير مركز الأوائل لصعوبات التعلم، وذلك لمعرفة أرائهم وأحكامهم في مدى ملاءمة مفردات الأداة لقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا موضع القياس، والجدول رقم (٣) يبين آراء ونسب التحكيم على الأداة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد أوصى المحكمون بتعديل صياغة بعض الفقرات، وإستبعاد عدد من الفقرات التي لا تناسب الدراسة، وتم إجراء التعديلات التي أشار إليها المحكمون وأصبح المقياس يتألف من(خمس وثلاثين) فقرة بصورته النهائية والملحق رقم (٢) يوضح مفردات المقياس قبل وبعد التعديل، وتم توزيع الفقرات على مجالات وهي:

المجال الأول: التقبل النفسي والإجتماعي

إشتمل هذا البعد على (١٨) مفردة تقيس مدى التقبل النفسي والإجتماعي، للمعاق سمعياً من قبل أسرته وقد تم صياغة مفرداته بطريقة سلبية وأخرى إيجابية والمفردات الإيجابية هي: (١١، ١٥ ، ١٢ ،٨ ، ٣ ، ٦ ، ٣٣ ، ٤، ٣١، ١٠ ،٧، ٥، ٩) والسلبية هي: (٢ ، ٣٢ ،١ ، ١٤ ،١٣).

المجال الثاني: دعم وتقبل المجتمع

اشتمل هذا البعد على (١٧) مفردة تقيس مدى الدعم الأسري لمدى تقبل الطفل المعاق سمعيا من قبل الأسرة والمجتمع، وقد تم صياغة بعض المفردات بطريقة إيجابية وبعضها بطريقة سلبية. والإيجابية هي: (٣٥ ،٢٣ ،٢٠ ،٢٩ ،١٩ ،٢٧ ،٢٢ ، ٣٤ ،١٧ ،١٨ ،٢٨ ،٢٣ ،٣٠)، والفقرات السلبية هي: (٢٦ ،٢٥ ،٢١ ،١٦).

وكذلك وزعت المفردات على خمسة مستويات حسب تقسيم ديكارت الرباعي وهي: (موافق بدرجة كبيرة جدًا، وموافق بدرجة كبيرة، وموافق بدرجة متوسطة، ونادراً، وغير موافق)، (5,4,3,2,1) والملحق رقم (٤) يوضح المقياس في صورته النهائية بحيث أعطيت قيمًا رقمية هي لقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات.

جدول رقم (٣)

أراء ونسب التحكيم على مفردات أداة القياس لمدى تقبل الأسرة

الفقرة	عدد المحكمين	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	التعديلات
١	٩	٧	%78	٢	%٢٢	العصبية
٢	٩	٨	% ٨٩	١	%١١	طفلي قليلا من الوقت
٣	٩	٩	%١٠٠	-	-	-
٤	٩	٦	%٦٧	٣	% ٣٣	مع بقية أفراد أسرتي العاديين
٥	٩	٩	%١٠٠	-	-	-
٦	٩	٥	%٥٦	٤	٤٤ %	أقوم بتلبية الأعمال المطلوبة من طفلي المعاق دون تردد
٧	٩	٩	%١٠٠	-	-	-
٨	٩	٩	%١٠٠	-	-	-
٩	٩	٩	١٠٠ %	-	-	
١٠	٩	٨	٨٩ %	١	١١%	اشعر بالراحة عند الحديث عن مشكلة ابني مع الآخرين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفقرة	عدد المحكمين	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	التعديلات
١١	٩	٥	٥٦%	٤	٤٤ %	امتلك القدرة وتحمل المسؤولية في تربية ابني المعاق
١٢	٩	٦	٦٧ %	٣	٣٣%	استمع إلى حديث أفراد الأسرة عن الأشياء التي تزعجهم من تعامل أخيهم المعاق سمعيا
١٣	٩	٩	١٠٠ %	-	-	
١٤	٩	٩	١٠٠ %	-	-	
١٥	٩	٩	١٠٠ %	-	-	
١٦	٩	٦	٦٧ %	٣	٣٣%	احتاج لمعرفة المزيد عن معلومات حول كيفية التعامل مع طفلي المعاق سمعيا
١٧	٩	٩	١٠٠ %	-	-	
١٨	٩	٧	٧٨ %	٢	٢٢ %	تخص إعاقة طفلي المعاق سمعيا.
١٩	٩	٨	٨٩ %	١	١١ %	بزيارة مدرسته باستمرار.
٢٠	٩	٥	٥٦ %	٤	٤٤ %	أتابع سلوك ابني في جميع المواقف التي يوضع فيها.
٢١	٩	٨	٨٩ %	١	١١ %	اشعر بالخجل من إعاقة طفلي السمعية أمام الناس.
٢٢	٩	٧	٧٨ %	٢	٢٢%	أوجه الآخرين لمساعدة طفلي المعاق سمعيا في أي عمل يقوم فيه.
٢٣	٩	٦	٦٧ %	٣	٣٣ %	اعتقد أن معاملة وتصرفات الأسرة تسبب الإحباط لولدي المعاق سمعيا.
٢٤	٩	٨	٨٩ %	١	١١%	في مشاركة إخوانه في اللعب دائما.
٢٥	٩	٨	٨٩ %	١	١١%	أفضل العيش في مجتمع لايعرفني فيه أحد.
٢٦	٩	٥	٥٦ %	٤	٤٤ %	اشعر أن أطفالي الآخرين يشعرون بالحرج والحياء من الآخرين
٢٧	٩	٧	٧٨ %	٢	٢٢ %	في تدريب وتعليم طفلي المعاق سمعيا
٢٨	٩	٩	١٠٠%			
٢٩	٩	٧	٧٨%	٢	٢٢%	أساعد طفلي المعاق سمعيا في عمليات التعلم المختلفة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفقرة	عدد المحكمين	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	التعديلات
٣٠	٩	٦	٦٧ %	٣	٣٣ %	أهتم بأطفالي الآخرين نفس الاهتمام
٣١	٩	٩	١٠٠%			
٣٢	٩	٩	١٠٠%			
٣٣	٩	٧	٧٨ %	٢	٢٢,٣%	دائما بنواحي القصور أمام إخوته عندما يخطىء
٣٤	٩	٨	٨٩%	١	١١ %	أساعد ابني في المشاكل التي يقع فيها إذا وضع في موقف ما.
٣٥	٩	٦	٦٧ %	٣	٣٣ %	أشجع الأولاد الآخرين على التعامل مع طفلي المعاق.
٣٦	٩	-	-	٩	١٠٠ %	حذف الفقرة
٣٧	٩	-	-	٩	١٠٠ %	حذف الفقرة
٣٨	٩	-	-	٩	١٠٠ %	حذف الفقرة
٣٩	٩	-	-	٩	١٠٠ %	حذف الفقرة
٤٠	٩	-	-	٩	١٠٠ %	حذف الفقرة

ثبات أداة الدراسة:

لتأكد من ثبات الأداة تم إحتساب معامل الثبات والاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا لمجالي الدراسة والأداة ككل، وقد بلغ الإتساق الداخلي لمجال دعم وتقبل المجتمع (٧٧،%) والإتساق الداخلي لمجال التقبل النفسي والإجتماعي (٧٤،%)، والإتساق الداخلي للأداة ككل (٧٥,٥%) فكانت ألفا =(٧٥,٥%) وهذا دال إحصائياً عند مستوى دلالة (≤٠.٠٥) والجدول رقم (٤) يوضح قيم معاملات الثبات وقد أعتبرت هذه القيم مقبولة لغايات هذه الدراسة.

جدول (٤)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا للمجالات للأداة ككل

المجال	الاتساق الداخلي
التقبل النفسي والاجتماعي	.74
تقبل ودعم المجتمع	.77
الأداة ككل	75.5

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

منهج الدراسة ومتغيراتها:

اعتمدت الدارسة المنهج الوصفي الذي يعتمد على استعراض الأساس النظري والدراسات السابقة للموضوع، ثم انطلقت إلى الدراسة الميدانية التي أعتمدت على العينة المتاحة من مدارس ومراكز التربية الخاصة لذوي الإحتياجات الخاصة في محافظة إربد، ثم تم توزيع الأداة لجمع البيانات الميدانية من العينة تمهيداً للتحليل الإحصائي، واستخلاص النتائج.

متغيرات الدراسة:

تتكون متغيرات الدراسة من:

المتغيرات المستقلة وهي:

١- العمر الزمني للطفل المعاق سمعيا، من عمر (٦- ٨)، (٩-١٢).

٢- الجنس: ذكر، أنثى

٣ - شدة الإعاقة: بسيطة، متوسطة، شديدة

المتغيرات التابعة وهي:

مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً.

المعالجة الإحصائية:

لقد تم استخدم المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين المشترك (ANCOVA) بأسلوب يتناسب مع العينة، واختبار (T – Test) لتبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع : نتائج الدراسة

تفترض الباحثة في هذا الفصل نتائج الدراسة الغنية بالأنشطة في ضوء المعالجات الإحصائية التي أجريت على البيانات، ثم بعد ذلك مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد سار عرض نتائج الدراسة على النحو التالي:

أولاً:. نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الأول) :

وينص على: ما مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً؟

للإجابة عن السؤال الأول فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا، و قد اعتمد التقدير التالي:

- من ٣- ٤ درجة تقدير مرتفعة.
- من ٢- ٢.٩٩ درجة تقدير متوسطة.
- من ١-١.٩٩ درجة تقدير منخفضة،

والجدول رقم (٥) يوضح المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الدراسة مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	١	تقبل ودعم المجتمع	3.11	.38
٢	٢	التقبل النفسي والإجتماعي	2.91	.35
		الأداة ككل	3.01	.32

يبين الجدول رقم (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير في المجالات، حيث جاء مجال تقبل ودعم المجتمع بأعلى متوسط حسابي (٣.١١) وانحراف معياري(٣٨.)، وثم مجال التقبل النفسي والاجتماعي، بمتوسط حسابي بلغ (٢.٩١)، وانحراف معياري(٣٥.) وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (٣.٠١) وبانحراف معياري (٣٢.).

ويبين جدول رقم (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال التقبل النفسي والاجتماعي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول(٦) المتوسطات الحسابية والإنحرفات المعيارية لمفردات مجال التقبل النفسي والإجتماعي مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

رقم	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١١	أتحمل مسؤولية تربية ورعاية طفلي المعاق سمعيا.	3.٥٨	.76
١٣	أرى معاملة أولادي لشقيقهم المعاق سمعيا معاملة سيئة.	٣.٤٣	.90
١٥	أتواصل مع طفلي المعاق سمعيا في كافة المواضيع.	3.٣3	.89
١٤	أعتقد أن المشكلات الناتجة في الأسرة سببها طفلي المعاق.	٣.٣٢	.93
١	أشعر بالتوتر والعصبية في المحيط الأسري.	٣.١٧	١.٠٠
١٢	أناقش أفراد أسرتي حول ما يزعجهم من تعاملهم مع أخيهم المعاق سمعيا.	3.04	.98
٨	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا بطريقة خاصة في كثير من الأمور.	3.04	.92
٢	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا قليلا من الوقت.	3.03	1.06
٣	أحيط طفلي المعاق بالرعاية والاهتمام أكثر من أخواته الآخرين.	٣.٠٢	1.02
٣٢	أعتقد أن طفلي المعاق لا يثق ببعض أفراد أسرتي.	3.01	1.16
٦	ألبي ما يطلبه مني طفلي المعاق سمعيا دون تردد.	2.86	1.0٨
٣٣	أذكر طفلي المعاق سمعيا بنواحي القصور عندما يخطئ.	2.7٤	1.15
٤	أقضي مع طفلي المعاق سمعيا وقتا أطول من الوقت الذي أقضيه مع بقية أفراد أسرتي.	2.7٢	1.0٢
٣١	أعاني من التعب والإرهاق أثناء التعامل مع طفلي المعاق سمعيا.	2.66	1.05
١٠	أشعر بالراحة عندما أتحدث مع الآخرين عن مشكلة طفلي المعاق سمعيا.	٢.٦٣	1.0٢
٧	أجدول نشاطي اليومي بحيث يتمركز حول حاجات طفلي المعاق سمعيا.	2.59	.98
٥	أتمنى لو لم يكن عندي طفل معاق سمعيا.	2.٢٧	1.31
٩	أقلق دائما حول مستقبل طفلي المعاق سمعيا.	1.81	1.05

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يشير الجدول رقم (٦) إلى أن مستوى التقدير المرتفع كان في (٦) مفردات وفي مستوى التقدير المتوسط كان في (٧)مفردات وفي مستوى التقدير المنخفض كان في (٥) مفردات، وبلغ أعلى متوسط حسابي (٣.٥٨) بإنحراف معياري(٧٦.) في المفردة رقم (١١) وهي " أتحمل مسؤولية تربية ورعاية طفلي المعاق سمعيا"، وتلتها المفردة رقم (١٣) وهي " أرى معاملة أولادي لشقيقهم المعاق سمعيًا معاملة سيئة" بمتوسط حسابي (٣.٤٣) وانحراف معياري (٩٠.) وجاء في المرتبة الثالثة المفردة رقم (١٥) وهي " أتواصل مع طفلي المعاق سمعيا في كافة المواضيع "، بمتوسط حسابي (٣.٣٣) وإنحراف معياري (٨٩.)، بينما جاءت المفردة رقم (٩) وهي " أقلق دائما حول مستقبل طفلي المعاق سمعيا " بأدنى متوسط حسابي (١,٨١) وإنحراف معياري (٠٥. ١).

ويوضح الجدول رقم (٧) المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمفردات مجال تقبل ودعم المجتمع مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

الجدول(٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات مجال تقبل ودعم المجتمع مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

رقم	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٣٥	أشجع طفلي المعاق سمعيا على التعامل مع أطفال الحي الذي يعانون من الإعاقة نفسها.	3.60	.75
٢٤	أعطي الفرصة لطفلي المعاق سمعيا مشاركة الأطفال العاديين في اللعب.	3.48	.84
٢٠	اصطحب طفلي عند ذهابي إلى أي مكان وأتابع سلوكه.	3.48	.71
٢٩	استعين بالمختصين في مساعدة طفلي المعاق سمعيا في عملية التعلم.	3.39	.80
٢٧	أشرك أطفالي الآخرين في تدريب طفلي المعاق سمعيا وتعليمه.	3.38	.83
١٩	أتابع طفلي المعاق سمعيا من خلال زيارة مدرسته باستمرار.	3.37	.81
١٦	أشجع الأمهات على معرفة الاستراتيجيات حول كيفية التعامل مع أطفالهن المعاقين سمعيا.	٣.٣٢	.٩١
٢٢	اطلب من زملائي وزميلاتي مساعدة طفلي المعاق سمعيا في أي عمل يساعده على التعلم.	3.26	.83
١٧	اهتم بقراءة الكتب التي تخص إعاقة طفلي.	3.23	.89

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رقم	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٣٤	أحرص دائما على حل جميع مشاكل طفلي المعاق سمعيا عند وضعه في موقف ينزعج منه الآخرون.	3.23	.86
١٨	أحضر الدورات والندوات التدريبية التي تخص إعاقة طفلي المعاق سمعيا.	3.0٤	1.0٤
٢٥	أفضل العيش مع طفلي في مجتمع لايعرفني أحد فيه.	3.03	1.13
٢٦	أرى أن أطفالي يشعرون بالحرج والحياء من الآخرين بسبب وجود أخ معاق سمعي لهم.	3.01	1.14
٢٨	أساعد طفلي المعاق سمعيا في اختيار أصدقائه.	2.8٧	1.05
٢٣	اعتقد أن معاملة أفراد المجتمع لطفلي المعاق سمعيا تسبب له الإحباط.	2.81	1.18
٣٠	اهتم بالأطفال المعاقين سمعيا بالإهتمام الذي أعطيه لطفلي.	٢.٧٦	١.١٥
٢١	أشعر بالحرج من الآخرين بسبب طفلي المعاق سمعيا.	١.٧٥	١.٠٥

يشير الجدول رقم (٧) الجدول أن مستوى التقدير المرتفع كان في (١١) مفردة وفي مستوى التقدير المتوسط كان (٣) مفردات وفي مستوى التقدير المنخفض كان (٣) مفردات، وبلغ أعلى متوسط حسابي(٣.٦٠) وانحراف معياري (.٧٥) في المفردة رقم (٣٥) ؛ وهي " أشجع طفلي المعاق سمعيا على التعامل مع أطفال يعانون من الإعاقة نفسها. "، وتلتها المفردة رقم (٢٤) وهي ". أعطي الفرصة لطفلي المعاق سمعيا مشاركة الأطفال العاديين في اللعب " بمتوسط حسابي(٣.٤٨) وانحراف معياري (.٨٤) وجاء في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (٢٠) وهي، "اصطحب طفلي عند ذهابي إلى أي مكان وأتابع سلوكه". بمتوسط حسابي (٣.٤٨) وانحراف معياري (.٧١) بينما جاءت المفردة رقم (٢١) وهي " أشعر بالخجل من إعاقة طفلي السمعية أمام الناس" بأدنى متوسط حسابي(١.٦٨) وانحراف معياري (.٩١).

ثانياً: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الثاني)

وينص على: هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا باختلاف عمر المعاق سمعياً؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً في المجالات والأداة ككل؛ ولبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار"ت" وفقا لأثر متغير العمر.

ويبين الجدول رقم (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" في المجالات والأداة ككل لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا حسب متغير العمر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول(٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" في المجالات والأداة ككل لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً حسب متغير العمر.

	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
التقبل النفسي والاجتماعي	٦-٨	٢٦	2.86	.29	-.836	.405
	٩-١٢	64	2.93	.37		
تقبل ودعم المجتمع	٦-٨	٢٦	3.07	.٢٤	-.٥٦٨	.٥٧١
	٩-١٢	64	3.12	.43		
الأداة ككل	٦-٨	26	2.98	.21	-.678	.500
	٩-١٢	64	3.03	.35		

مستوى الدلالة (≤٠.٠٥).

يبيّن الجدول رقم (٨):

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر، إذ بلغت قيمة ت (٨٣٦. -) عند مستوى دلالة (٤٠٥) في مجال التقبل النفسي والاجتماعي.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر، إذ بلغت قيمة ت (٥٦٨. -) عند مستوى دلالة (٥٧١.) في مجال دعم وتقبل المجتمع.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر، إذ بلغت قيمة ت (٦٧٨.-) عند مستوى دلالة(٥٠٠.) في الأداة ككل.

ثالثا: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال (الثالث) :

وينص على: هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا باختلاف جنس المعاق سمعياً؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا في المجالات والأداة ككل، ولبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار"ت" وفقا لأثر متغيرالجنس، والجدول رقم (٩) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" في المجالات والأداة ككل لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا حسب متغير الجنس.

	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
التقبل النفسي والاجتماعي	ذكر	٤٩	٢.٩٢	.٣٦	.331	.741
	أنثى	41	2.90	.35		
تقبل ودعم المجتمع	ذكر	٤٩	3.02	.40	-2.348	.021
	أنثى	41	3.21	.34		
الأداة ككل	ذكر	٤٩	2.98	.33	-1.118	.267
	أنثى	41	3.05	.29		

مستوى الدلالة (≤٠.٠٥).

يبيّن الجدول رقم (٩) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس، إذ بلغت قيمة ت (.331) عند مستوى دلالة (.741) في مجال التقبل النفسي والإجتماعي.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس، إذ بلغت قيمة ت (٢.٣٤٨-) عند مستوى دلالة (٠,٠٢١)، في مجال تقبل ودعم المجتمع، وجاءت الفروق لصالح الإناث.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس، إذ بلغت قيمة ت (١.١١٨-) عند مستوى دلالة (٠,٢٦٧) في الأداة ككل.

رابعاً: نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الرابع :

وينص على: هل يختلف مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا باختلاف شدة الإعاقة السمعية ؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا في المجالات والأداة ككل، وفقا لمتغير درجة الإعاقة، والجدول رقم (١٠) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا حسب متغير درجة الإعاقة

	درجة الإعاقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التقبل النفسي والاجتماعي	بسيطة	١٤	٢.٩٢	.٣٥
	متوسطه	٣٢	٢.٩٠	.٣٤
	شديدة	٤٤	٢.٩٢	.٣٧
	المجموع	٩٠	٢.٩١	.٣٥
تقبل ودعم المجتمع	بسيطة	١٤	٢.٩٨	.٤٤
	متوسطه	٣٢	٣.١٤	.٣٩
	شديدة	٤٤	٣.١٣	.٣٦
	المجموع	٩٠	٣.١١	.٣٨
الأداة ككل	بسيطة	١٤	٢.٩٥	.٣٢
	متوسطه	٣٢	٣.٠٢	.٣٢
	شديدة	٤٤	٣.٠٢	.٣١
	المجموع	٩٠	٣.٠١	.٣٢

يبيّن الجدول رقم (١٠) تباينا ظاهريا في المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا؛ بسبب إختلاف فئات درجة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة)، ولتحديد دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين المشترك وفقا لأثر متغير درجة الإعاقة، والجدول رقم (١١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول(١١)

تحليل التباين المشترك لأثر درجة الإعاقة في المجالات والأداة ككل على مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا

	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التقبل النفسي والاجتماعي	بين المجموعات	.004	2	.002	.٠١٥	.٩٨٥
	داخل المجموعات	11.043	٨٧	.١٢٧		
	الكلي	١١ .٠٤٧	٨٩			
تقبل ودعم المجتمع	بين المجموعات	.٢٨١	2	.١٤١	.٩٥٩	.٣٨٧
	داخل المجموعات	١٢.٧٤٣	٨٧	.146		
	الكلي	١٣.٠٢٤	٨٩			
الأداة ككل	بين المجموعات	.٠٦٧	2	.٠٣٣	.٣٣٠	.720
	داخل المجوعات	٨.٧٨٩	٨٧	.١٠١		
	الكلي	٨.٨٥٦	٨٩			

مستوى الدلالة (≤0.05)

يبيّن الجدول رقم (١١) مايلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة، إذ بلغت قيمة ف (.٠١٥) عند مستوى دلالة (.٩٨٥) في مجال التقبل النفسي والإجتماعي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة، إذ بلغت قيمة ف (.٩٥٩) عند مستوى دلالة (.٣٨٧) في مجال التقبل والدعم الأسري.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة، إذ بلغت قيمة ف (.٣٣٠) عند مستوى دلالة (.٧٢٠) في الأداة ككل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس : مناقشة النتائج والتوصيات

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى تقبل أسر الأطفال المعاقين سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات، الملتحقين أبنائهم بمدرستي الأمل للصم، ومدرسة التأهيل المجتمعي لرعاية ذوي الإحتياجات الخاصة في منطقة إربد. تحديدًا فيما إذا كان مدى التقبل للطفل المعاق سمعياً في الأسرة يختلف بإختلاف المتغيرات التالية منها: عمر المعاق سمعياً، وجنس المعاق سمعيًا، ودرجة إعاقته، وكذلك معرفة مدى إسهام المتغيرات السابقة في تفسير مدى التقبل.

بينت نتائج التحليل الإحصائي وذلك حسب مجالات الدراسة (مجال مدى التقبل النفسي والإجتماعي، ومجال تقبل ودعم المجتمع)، حيث جاء مجال دعم وتقبل المجتمع للطفل المعاق سمعيا بأعلى متوسط حسابي ثم تلاه مجال التقبل النفسي والإجتماعي للطفل المعاق سمعيا.

وتفسر الباحثة ذلك بأن مجال دعم وتقبل المجتمع جاء بأعلى متوسط حسابي وإنحراف معياري؛ لما للأسرة من دور كبير في تربية الأطفال المعاقين سمعيًا في الدرجة الأولى في جميع الجوانب التي تتعلق بالطفل المعاق سمعيًا، سواء من حيث التعامل أم والتواصل معه، أم من حيث تدريبه وتعليمه، والعناية به من الجانب الإنفعالي، والإجتماعي؛ و أيضاً في كيفية الإهتمام به بحيث لا يكون سبباً في إيجاد مشاكل في الأسرة. وبالتالي يتأقلم مع الأسرة والمجتمع الموجود فيه بالصورة التي تجعله قريباً من مستوى الطفل الطبيعي. ويأتي دور المجتمع مكملاً لدور الأسرة في ما يقدمه لهذا الطفل المعاق من توفير المراكز والخدمات التأهيلية والتدريبية، وعقد الدورات المختلفة في الإعاقة التي تساعد الأسرة في معرفة كيفية التعامل والتواصل مع الطفل المعاق سمعيا، كما أن ذلك يساعد ذلك على تطور حالة الطفل المعاق ومستواه إلى الأفضل بحيث يصبح قريباً من العاديين.

ولهذا تتفق هذه النتائج ونتائج دراسة مانفريد (Manfred, 2000)؛ حيث أشارت إلى أن الحاجات الأكثر أهمية تدور حول الحاجة إلى التدريب على مهارات التواصل والحاجة إلى المعلومات حول الإعاقة السمعية، والى بناء شبكات اجتماعية؛ وكذلك الإجتماع بآباء آخرين لديهم أطفال معاقون سمعيا، والحاجة إلى الخدمات المجتمعية، وحاجة الأمهات إلى الدعم العاطفي.

كما اتفقت مع نتائج دراسة (مظلوم، ٢٠٠٣) التي أشارت إلى حاجة الأمهات إلى حضور دورات وندوات تتناول فيها طرق التواصل مع أطفالهن المعاقين سمعياً، والحاجة إلى المعلومات و إلى الدعم الإجتماعي و إلى الدعم المجتمعي.

وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة (السرطاوي، وسالم، ١٩٩٠) في أهمية التعاون بين الأسرة والعاملين على رعاية المعاقين سمعياً، حيث بينت الدراسة أهمية الوسائل والأساليب وطرق التدريس المختلفة التي يمكن استخدامها مع أولياء الأمور لتشجيعهم على أداء دورهم كأولياء أمور ومدربين تربويين لأبنائهم، مما يساعد في زيادة إدماج المعاق في جو الأسرة نتيجة لفهم أولياء أمور المعاقين لظروف وإمكانات أولادهم وإمكانية المشاركة في تدريبهم وعلاجهم والتغلب على إحباطاتهم المتكررة.

كما تتفق مع دراسة ميدو (Meadow,1995) التي أوضحت حاجة الأسرة إلى التواصل مع أطفالها الصم، والحاجة لمزيد من الدعم الإجتماعي، وإلى الخدمات المجتمعية، وإلى المعلومات حول الإمكانيات المستقبلية لأطفالهم المعاقين سمعًيا وإلى الدعم العاطفي ايضاً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما اتفقت مع دراسة موست وزيد مان (Most & Zaidman,2001) التي أشارت إلى حاجة الوالدين إلى التواصل مع أبنائهم المعاقين سمعيًا و إلى معلومات في كل ما يتعلق بإعاقة طفلهم ؛ وإلى توافر الخدمات المجتمعية من طبية، وتربوية، و إلى التوجيه والإرشاد، وحاجة الأمهات إلى الدعم العاطفي، والحاجة إلى مقابلة آباء آخرين لديهم أطفال معاقون سمعيًا.

ولقد اختلفت النتائج مع نتائج سيفرت (Seifert,1970)، حيث أظهرت الدراسة أن الأسرة التي يعاني أحد أفرادها من الإعاقة السمعية تميل إلى الحماية الزائدة والإهمال والتدليل والتفرقة والنبذ، ولهذه الأساليب آثار سلبية نحو شخصية المعاق سمعيا.

وكذلك اختلفت مع نتائج دراسة كووي، (Cowie,١٩٨٧) والتي أشارة نتائج دراسته إلى أن هناك علاقة دالة إحصائيا على وجود الإعاقة، ويصحبها المشكلات المختلفة في الأسرة، ويرجع كووي أسباب المشكلات إلى صعوبة التواصل والتعامل مع المعاق سمعيًا مما؛ يؤدي إلى تعب الطرفين من عملية التواصل، وصعوبة استخدام المعاق سمعياً للغة المنطوقة التي يتواصل من خلالها مع الأهل.

كما أنها اختلفت مع نتائج دراسة (عبد الرحيم، ١٩٨١)، حيث خرجت الدراسة بعدة نتائج منها، أن درجة التماسك بين أعضاء الأسرة بالنسبة لأبعاد العلاقات الأسرية أعلى من أسر الأطفال العاديين (الفرق دال إحصائيا)، وبالنسبة لأبعاد النمو الشخصي، فإن درجة الإستقلال ودرجة التوجيه الترويحي الإيجابي أقل بين المعاقين منها بين أسر العاديين، في حين أن درجة التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية أعلى بين أسر المعاقين منها بين أسر العاديين.

واختلفت ايضاً مع نتائج دراسة (فتحي، ١٩٩٨) التي أظهرت نتائجها أن مشكلات الدمج تتمثل في الاستخفاف في جانب الأسرة بنمو الطفل المعاق سمعياً، واضطراب مواقف التواصل بين الطفل المعاق سمعياً وأسرته، والحالة النفسية والانفعالية التي تعيشها الأسرة، واتجاهات وسلوك الأسرة نحو الطفل المعاق سمعيا، وتدني مستوى الخدمات المقدمه للأسرة، وكذلك عدم وعي الأسرة بالمعلومات الخاصة بالإعاقة السمعية، وطبيعة وخصائص شخصية الطفل المعاق سمعيًا عند التعامل معه.

كمالا تتفق النتائج مع نتائج دراسة (يعقوب، ويحيى،١٩٩٤) مع التقبل النفسي والإجتماعي، حيث رأت أن هناك علاقة ايجابية بين مستوى الأسرة الإجتماعي وظهور الضغوط النفسية.

ولاتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة (الحديدي، والصمادي، والخطيب، ١٩٩٤). فقد بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلاله إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين أسر الأطفال المعاقين من جهة وأسر الأطفال غير المعاقين من جهة أخرى.

وأشارت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر على مجالات التقبل النفسي والإجتماعي، وفي مجال دعم وتقبل المجتمع، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر في الأداة ككل.

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (القريوتي، والخطيب، والبسطامي،٢٠٠٣) دراسة معوقات إندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم وكانت النتائج كما يلي:عدم وجود اثر دال إحصائيا لمتغير جنس الفرد المعاق سمعيا وعمره، ودرجة إعاقته، وزمن حدوثها على عملية اندماجه بأسرته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما اتفقت النتائج مع نتائج دراسة فريمان، وآخرين، (Freeman et,.al) 1975 والتي أشارت إلى أن وجود المشكلات النفسية والإجتماعية في الأسرة تعزى إلى عمر المعاق سمعياً.

ولم تتفق مع دراسة (يحيى، ٢٠٠٣) حيث أظهرت نتائج تحليل التباين وجود فروق في المشكلات الانفعالية لذوي المعاقين تعزى إلى نوع الإعاقة، ولم تظهر هناك فروق في المشكلات الأخرى تعزى لهذه المتغير كما لم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة في المشكلات التي يواجهونها بحيث يمكن أن تعزى لمتغير عمر المعاق أو جنسه، لكنها وجدت أثرا للتفاعل بين العمر ونوع الإعاقة في المشكلات الاقتصادية

وكذلك لم تتفق نتائج الدراسة مع دراسة(السر طاوي،١٩٩١)، حيث أشارت نتائج دراسته إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين استجابات الآباء والأمهات على المقياس؛ بالرغم من أن متوسط درجات الآباء كانت أعلى من متوسط درجات الأمهات. وكذلك عدم وجود أثر للجنس في استجابة الوالدين؛ إلا إن الدراسة أظهرت أن هناك اثراً دالاً إحصائيا لعمر المعاق وتربيته بالأسرة ولدرجة إعاقته.

وتعلل الباحثة ذلك إلى أن الأسرة التي يكون أحد أفرادها معاقاً سمعيًا يكون له الإهتمام الخاص به في جميع مراحل حياته بغض النظر عن عمره الزمني أو العمر الذي هو فيه، لأنه بحاجه إلى الاهتمام، والعناية والرعاية في جميع جوانب حياته المختلفة: التربوية، الصحية، والسلوكية ---الخ.

وقد أشارت نتائج الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس في مجال التقبل النفسي والإجتماعي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير الجنس في مجال دعم وتقبل المجتمع، وجاءت الفروق لصالح الإناث، الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس في الأداة ككل.

تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (القريوتي، والخطيب، والبسطامي، ٢٠٠٣) حيث أشارت إلى عدم وجود أثر دال إحصائيا لمتغير جنس الفرد المعاق سمعيًا وعمره، ودرجة إعاقته، وزمن حدوثها على عملية اندماجه بأسرته، والى عدم وجود تأثير للمستوى التعليمي للوالدين والمستوى الإجتماعي و الإقتصادي على عملية الاندماج الأسري للأفراد المعاقين سمعيا.

وكذلك تتفق النتائج مع نتائج دراسة (السر طاوي،١٩٩١)، التي أشارت نتائجها إلى أن أثر الإعاقة السمعية على الوالدين يزيد في حال أطفالهم المعاقين سمعيا من الإناث، وفسر ذلك بأن نظرة الأسرة لمستقبل أطفالهم المعاقين سمعيًا تحمل الكثير من الخوف والقلق من المستقبل في حال كون الطفل المعاق سمعيا من الإناث.

ولا تتفق النتائج مع نتائج دراسة (يحيى، ٢٠٠٣) التي أشارت إلى وجود فروق دالة في المشكلات التي يواجهونها بحيث يمكن أن تعزى لمتغير عمر المعاق أو جنسه.

وتفسر الباحثة أن وجود فرق دال إحصائيا لأثر الجنس لصالح الإناث في مجال دعم وتقبل المجتمع، يعود لأثر الإعاقة السمعية على الوالدين بحيث تزيد أثارها في حال أطفالهم المعاقين سمعيا من الإناث، وذلك أن نظرة الأسرة لمستقبل أطفالهم المعاقين سمعيًا تحمل الكثير من الخوف والقلق على مستقبلهم، وذلك يعود إلى الموروث الشعبي بأن الطفلة هي التي ستصبح أما في يوم من الأيام وستصبح ربة أسرة تدير شؤون بيتها وترعى أولادها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة، في مجال التقبل النفسي والإجتماعي، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة في مجال تقبل ودعم المجتمع، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة الإعاقة في الأداة ككل. وقد اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج عدد من الدراسات وهي: (القريوتي،٢٠٠٣؛ حسن، ١٩٩٩؛ السرطاوي، ١٩٩١) التي أشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة على استجابات أسر الأطفال المعاقين سمعيا. كما اتفقت مع دراسة (القريوتي وزملاؤه،٢٠٠٣) التي أشارت إلى عدم وجود أثر دال إحصائيا لمتغير جنس الفرد المعاق سمعيًا وعمره، ودرجة إعاقته، وزمن حدوثها على عملية اندماجه بأسرته، وعدم وجود تأثير للمستوى التعليمي للوالدين والمستوى الاجتماعي والاقتصادي على عملية الاندماج الأسري للأفراد المعاقين سمعيا. واختلفت النتائج مع نتائج دراسة مانفريد Manfred (2000,) التي أشارت إلى أن حاجات أسر الأطفال المعاقين سمعيا تزداد كلما كانت درجة الإعاقة عندهم أكثر حدة. وكذلك لم تتفق النتائج مع نتائج دراسة (السرطاوي،١٩٩١) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين استجابات الآباء والأمهات على المقياس بالرغم من متوسط درجات الآباء كانت أعلى من متوسط درجات الأمهات، وكذلك عدم وجود أثر للجنس في استجابة الوالدين، إلا إن الدراسة أظهرت وجود أثر دال إحصائيا لعمر المعاق وتربيته بالأسرة ولدرجة إعاقته. وتفسر الباحثة أن عدم وجود فرق دال إحصائيا في مجال التقبل النفسي والإجتماعي، ودعم و تقبل المجتمع للطفل المعاق سمعيًا، يعود الى أن للأسرة الدور الكبير، والبارز في الإهتمام بطفلها المعاق سمعيًا بغض النظر عن درجة الإعاقة السمعية عنده؛ لما لهذا الاهتمام من متطلبات يحتاجها الطفل المعاق سواء من الناحية التعليمية أم العلاجية أم التدريبية، حيث إن كل واحدة من هذه المتطلبات تحتاج إلى الجهد، والوقت، والمال، حتى ينهض بهذا الطفل إلى المستوى القريب من الأطفال العاديين في المجتمع والأسرة.

التوصيات :

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية تظهر أهمية التعرف على مشكلة (مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات) التي يعاني منها أسر ذوي المعاقين سمعياً وبناء على ذلك توصي الباحثة بمايلي:

- وضع برامج إرشادية أسرية للإسهام في كيفية التعامل مع المشكلات المختلفة التي تنجم عن الإعاقة السمعية في ما يخص متغيرات الدراسة الحالية.
- إجراء مزيد من الدراسات باستخدام متغيرات أخرى لها علاقة بمدى تقبل الأسر للطفل المعاق سمعيًا مثل:
  - الثقافة والمستوى التعليمي للوالدين
  - المستوى الاقتصادي للأسرة
  - الترتيب الميلادي بين الأخوة
  - طبيعة، وخصائص شخصية الطفل المعاق سمعيًا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

المراجع العربية:

الحديدي، منى والصمادي، جميل والخطيب، جمال (١٩٩٤). الضغوط النفسية التي يتعرض لها أسر الأطفال المعوقين في عمان، دراسات الجامعة الأردنية ٢١ (أ)، ص١٧- ٣٤.

الحديدي، منى ومسعود، وائل (١٩٩٧). المعاق والأسرة والمجتمع، ط١ عمان: جامعة القدس المفتوحة، ص ١٨٢- ١٨٣

حنفي، علي والسرطاوي زيدان (٢٠٠٣). الإعاقة السمعية. الرياض: جامعة الملك سعود.

الخطيب، جمال و الحديدي، منى (١٩٩٨). التدخل المبكر. ط١. عمان: دار الفكر

الخطيب، جمال (١٩٩٨). مقدمه في الإعاقة السمعية. ط٢. عمان: دارالشروق.

الخطيب، جمال (٢٠٠١). أولياء أمور الأطفال المعوقين. ط١. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

الخطيب، جمال (٢٠٠٥). مقدمه في الإعاقة السمعية. ط٢. عمان: دار الفكر.

الزراد، فيصل محمد خير (١٩٩١). اللغة واضطرابات النطق والكلام. الرياض: دار المريخ للنشر.

الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج (٢٠٠٣). الإعاقة السمعية. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

سالم، ياسر(١٩٩٤). رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. ط١. عمان. جامعة القدس المفتوحة.

السرطاوي، عبد العزيز وسالم، كمال (١٩٩٠). تشجيع أولياء الأمور المعاقين على المشاركة في برامج التربية الخاصة. مجلة جامعة الملك سعود، م٢، العلوم التربوية (١) ص ١٧٩-٢١٥.

السرطاوي، عبد العزيز (١٩٩٥). أنماط الاتصال المختلفة مع اسر المعوقين من قبل معلمي التربية الخاصة. السعودية. مجلة جامعة الملك سعود، م٧،العلوم التربوية والدراسات الإسلامية (١)، ص ١٧٩-١٠٣.

السرطاوي، زيدان (١٩٩١). اثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات.السعودية. مجلة جامعة الملك سعود، م٣ العلوم التربوية ص٣٠٥-٣٣٥

السرطاوي، زيدان، الشخص، عبد العزيز (١٩٩٨). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والإحتياجات لأولياء أمور المعوقين. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

صادق، فاروق (٢٠٠٢). التوجهات المعاصرة في الإرشاد الأسري لذوي الاحتياجات السمعية الخاصة. الدوحة: الندوة العلمية للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، ص١٢٣- ١٩٥.

عبد الرحيم، فتحي (١٩٨١). التعرف على أساليب التفاعل الأسري وأبعاده ومدى تأثيره على توافق الطفل المعوق. الكويت: دار القلم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عبد الرحيم، فتحي (١٩٩١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، واستراتيجيات التربية الخاصة. الكويت: دار القلم

عبيد، ماجدة (٢٠٠٠). السامعون بأعينهم. ط١، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

عبد الواحد، محمد فتحي،عبد الحي (١٩٩٨). طرق الاتصال بالصم وأساليبها. دبي: دار القلم.

مظلوم، مصطفى(٢٠٠٣). فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات واثر ذلك على توافق أطفالهن ضعاف السمع. السعودية. مجلة المصادر، المنتدى السعودي للتربية الخاصة.

المناور، نعيم (٢٠٠٤). حاجات أسر الأطفال المعاقين سمعيا وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية. عمان: الأردن

فتحي، محمد (١٩٩٨). مشكلات إدماج الطفل الأصم في أسرته وكيفية التغلب عليها. مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات، السنة الثالث عشر العدد ١٥، ص ١٨٠ - ٢٢.

القاسم، جمال (٢٠٠٠). صعوبات التعلم. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، ص١٥١- ١٥٨.

القريوتي، إبراهيم والخطيب، فريد والبسطامي،غانم (٢٠٠٣). معوقات اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم في دولة الإمارات العربية المتحدة. دراسة، الرياض: مجلة أكاديمية التربية الخاصة ع٢ ص٤١-٦٨.

القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد العزيز والصمادي، جميل (١٩٩٥). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

القريطي، عبد المطلب (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة وتربيتهم. ط٣، القاهرة: دار الفكر العربي.

الكاشف، إيمان (٢٠٠١). الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه. القاهرة: دار قباء، ص١٨٧- ص١٩٤.

مرسي، كمال (١٩٩٦). علم التخلف العقلي. الكويت. دار القلم.

يحيى، خوله (١٩٩٩). المشكلات التي يواجهها ذوو المعاقين عقليا وسمعيا وحركيا الملتحقين بالمراكز الخاصة. دراسات في العلوم التربوية، المجلد (٢٦) العدد(١)، عمان: الجامعة الأردنية ص٩٢-ص١٠٧

يعقوب، رياض ويحيى، خوله (١٩٩٤). الضغوط النفسية والدعم الإجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعوقين في مدينة عمان. دراسات تربوية، عمان: الجامعة الأردنية، العلوم الإنسانية، مجلد ٢٢ (أ) العدد (٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية :

Beadle, K.(1982**). Communication disorders: speech and hearing. in Bleck** children: medical Atlas E and Nagel , D.(Eds).(1982) physically handicapped Stratton. for teacher: New York: Grune and

and Freeman, R.et.al. (1978). **psychological problems of Deaf children of the deaf** 120. 391- **their families:** comparative study. **American annuals** 40.

bor and Farber, B, & Blackman. L. (1956). **marital role tensions and neigh six children.** Americana social Rev. 21,596-601.

Cliffs: Hallahan, D. Kauffman, J. (1978).**Expectional children.** Englewood New Jersey: Prentice-Hall.

Keith, R. w. (1980). **Diagnostic and eudiometry.** In: R. W.

Williams &Wilkins. Keith (ED.) , Audiology for physician. Baltimore:

Child. New York: Marschar, K. Marc. (1997)**. Raising and educating A deaf** oxford university press

Manfred, H. (2000). **The Need For Families With Hearing- Impaired Adults, Children to Relate to other Parents and to Hearing Impaired American Annuals** of The DEAF. 145, 1, 41- 53.

Perception Meadow – Orlans , k. (1994). **Stress , Support , and Deafness: Early Intervention, 18, 91-102. of Infants, Mothers and Father**. **Journal of**

Cochlear Most, T. & Zaidman, A. (2001).The NEED of Parents of children With Implants**, The Volta Review, 103.2.99-113.**

Moores, D.(1982**). Educating The deaf**. psychology , principles, and practices.(2nd ed.) Boston: Houghto Mifflin company.

F. Moores, D. (1990). **Research in educational aspects of deafness**. in D. development aspects of moores and k. meadow-orlans (Eds.). educational and deafness**.** Washington Dc Gallande uni- versity press.

Rodrigue, Z.R.F.(1985).**Behavior Management Training Model for Parents of** DOS.,254-390. **Minority group Handicapped Children**. Eric

Archive for Sefrt, k, L. (1970). **Problems of socialization in deaf persons.** psychology**,** 122 (1-2) , 40- 57.

an interactive Slike, S. & et. aL. (1998).**The efficiency and effectiv ness of vocabulary. American annuals video disc system to teach sign language** of the deaf. 134,288 -29**0.**

Turnbull, A. P.,& Turnbull,H.R. (1986). **Families, professionals, and exceptionality**. Columbus,OHio:Merrill.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

profound Warren, c. & Hasennstab , S. self: (1986). **Concept of severely to hearing – impaired children**. The volt review, vol.88,No6,pp.

Ysseldyke, J. & Algozzine,: B. **(1995). Special Education –A practical** Approach for teachers, Boston**:** Houghton & Mifflin.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (١) : أسماء محكمي أداة قياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيًا وعلاقته ببعض المتغيرات

الرقم	الاسم	التخصص	الجامعة
١	د.إبراهيم أمين القريوتي	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
٢	د. أسامه محمد بطاينه	تربية خاصة	جامعة اليرموك
٣	أ.د.سعيد رشيد الاعظمي	علم نفس تربوي	جامعة عمان العربية
٤	د. صالح حسن الداهري	إرشاد وعلم نفس تربوي	جامعة عمان العربية
٥	د. عبد الجبار البياتي	علم نفس تربوي وإرشاد	جامعة عمان العربية
٦	د. قحطان احمد الظاهر	صعوبات تعلم جامعة	جامعة عمان العربية
٧	د. محمد أحمد الإمام	تربية خاصة وإرشاد نفسي	جامعة عمان العربية
٨	د. محمد خالد الطحان	تربية خاصة	جامعة عمان العربية
٩	د. محمود زايد ملكاوي	تربية خاصة	مدير مركز الأوائل لصعوبات التعلم

* رتبت أسماء المحكمين أبجدياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢) : الصورة الأولية لمقياس مدى التقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات قبل وبعد التعديل

رقم الفقرة	مفردات مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً قبل التعديل	مفردات مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعياً بعد التعديل
-١	اشعر بالانفعال والعصبية في المحيط الأسري.	اشعر بالتوتر والعصبية في المحيط الأسري
-٢	أتعامل مع ولدي المعاق سمعيا بشكل قليل.	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا قليلا من الوقت.
-٣	أحيط طفلي المعاق بالرعاية والاهتمام أكثر من إخوانه الآخرين.	
-٤	أقضي مع طفلي المعاق سمعيا وقتاً أطول من الوقت الذي اقضيه مع أفراد أسرتي العاديين.	أقضي مع طفلي المعاق سمعيا وقتاً أطول من الوقت الذي اقضيه مع بقية أفراد أسرتي.
-٥	أتمنى لو لم يكن عندي طفل معاق سمعيا.	
-٦	أقوم بتلبية الأعمال المطلوبة من طفلي المعاق سمعيا دون تردد	ألبي ما يطلبه مني طفلي المعاق سمعيا دون تردد
-٧	أجدول نشاطي اليومي بحيث يتمركز حول حاجات طفلي المعاق سمعيا.	
-٨	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا بطريقه خاصة في كثير من الأمور.	
-٩	أقلق دائما حول مستقبل طفلي المعاق سمعيا	
-١٠	أشعر بالراحة عند الحديث عن مشكلة ابني مع الآخرين.	اشعر بالراحة عندما أتحدث مع الآخرين عن مشكلة طفلي المعاق سمعيا.
-١١	أمتلك القدرة وتحمل المسؤولية في تربية ورعاية طفلي المعاق سمعيا	أتحمل مسؤولية تربية ورعاية طفلي المعاق سمعيا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع الملحق رقم (٢)

١٢-	أستمع إلى حديث أفراد الأسرة عن الأشياء التي تزعجهم من تعامل أخيهم المعاق سمعيا.	أناقش أفراد أسرتي حول ما يزعجهم من تعاملهم مع أخيهم المعاق سمعيا
١٣-	أرى معاملة أولادي لشقيقهم المعاق سمعيا معاملة سيئة.	
١٤-	اعتقد أن المشكلات الناتجة في الأسرة سببها طفلي المعاق	
١٥-	أتواصل مع طفلي المعاق سمعيا في كافة المواضيع.	أحرص دائما على حل جميع مشاكل طفلي المعاق سمعيا.
١٦-	احتاج لمعرفة المزيد من المعلومات حول كيفية التعامل مع طفلي المعاق سمعيا.	أشجع الأمهات على معرفة الاستراتيجيات حول كيفية التعامل مع أطفالهن المعاقين سمعياً.
١٧-	اهتم بقراءة الكتب التي تخص إعاقة طفلي.	
١٨-	احضر الدورات والندوات التدريبية التي تخص إعاقة ابني.	احضر الدورات والندوات التدريبية التي تخص إعاقة طفلي المعاق سمعيا
١٩-	أتابع ابني المعاق بزيارة مدرسته باستمرار.	أتابع طفلي المعاق سمعيا من خلال زيارة مدرسته باستمرار.
٢٠-	أتابع سلوك ابني في جميع المواقف التي يوضع فيها.	اصطحب طفلي عند ذهابي إلى أي مكان وأتابع سلوكه.
٢١-	أشعر بالخجل من إعاقة طفلي السمعية أمام الناس	اشعر بالحرج من الآخرين بسبب إعاقة طفلي.
٢٢-	أوجه الآخرين لمساعدة طفلي المعاق سمعيا في أي عمل يقوم فيه	اطلب من زملائي و زميلاتي مساعدة طفلي في أي عمل يساعده على التعلم.
٢٣-	اعتقد أن معاملة وتصرفات الأسرة تسبب الإحباط لولدي المعاق سمعيا.	اعتقد بان معاملة أفراد المجتمع لطفلي المعاق سمعيا يسبب له الإحباط.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع الملحق رقم (٢)

-٢٤	أعطي الفرصة لطفلي المعاق سمعيا في مشاركة أخونه في اللعب دائما.	أعطي الفرصة لطفلي مشاركة الأطفال العاديين في اللعب
-٢٥	أفضل العيش في مجتمع لايعرفني فيه احد.	أفضل العيش مع طفلي في مجتمع لا يعرفني احد فيه
-٢٦	اشعر أن أطفالي الآخرين يشعرون بالحرج والحياء من الآخرين بسب بوجود أخيهم المعوق سمعيا.	أرى أن أطفالي يشعرون بالحرج والحياء من الآخرين بسبب وجود أخ لهم معاق سمعيا
-٢٧	أشرك أطفالي الآخرين في تدريب وتعليم طفلي المعاق سمعيا	أشرك أطفالي الآخرين في تدريب طفلي المعاق سمعيا وتعليمه.
-٢٨	أساعد طفلي المعاق سمعيا في اختيار أصدقاءه.	
٢٩	أساعد طفلي المعاق سمعيا في عمليات التعلم المختلفة.	استعين بالمختصين في مساعدة طفلي المعاق سمعيا في عملية التعلم
-٣٠	أهتم بأطفالي الآخرين نفس الاهتمام الذي أعطيه لطفلي المعاق سمعيا.	أهتم بالأطفال المعاقين سمعيا بنفس الاهتمام الذي أعطيه لطفلي.
-٣١	أعاني من التعب و الإرهاق أثناء التعامل مع طفلي المعاق	
-٣٢	أعتقد إن طفلي المعاق لا يثق بأفراد أسرتي.	
-٣٣	أذكر طفلي المعاق دائما بنواحي القصور أمام إخوته عندما يخطى	أذكر طفلي المعاق بنواحي القصور عندما يخطى
-٣٤	أساعد ابني في المشاكل التي يقع فيها إذا وضع في موقف ما.	احرص دائما على حل جميع مشاكل طفلي المعاق سمعيا عند وضعه في موقف ينزعج منه الآخرون.

تابع الملحق رقم (٢)

-٣٥	أشجع الأولاد الآخرين على التعامل مع طفلي المعاق.	أشجع طفلي المعاق سمعيا على التعامل مع أطفال الحي الذين يعانون من نفس الإعاقة.
-٣٦	اعتقد إنني اخذ قسطا كافيا من النوم والراحة	تحذف الفقرة
-٣٧	اقدر ظروف ابني فلا اشعر بالضيق منى تصرفاته.	تحذف الفقرة
-٣٨	أعاني من تذمر أطفالي الآخرين من أطفالي المعاق سمعيا.	تحذف الفقرة
-٣٩	أساعد في تقبل طفلي المعاق من قبل أخوته	تحذف الفقرة
-٤٠	أقدر نفقات طفلي المعاق سمعيا بأكثر من نفقات إخوانه الآخرين	تحذف الفقرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (٣) : الصورة النهائية لمقياس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات

الأم.....الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،،،

تقوم الباحثة بدراسة ميدانية بعنوان " مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات ".

لذا أضع بين أيديكن أداة الدراسة المكونة من جزأين: الأول يختص بالمعلومات عن الطفل، والآخر يتكون من (٣٥) مفردة، تقيس مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا، وتكون الإجابة عن مفردات المقياس بوضع إشارة (x) أمام المفردة المناسبة حسب المقياس المكون من أربع مستويات هي: (موافق بدرجة كبيرة جداً، موافق بدرجة كبيرة، موافق

بدرجة متوسطة، غير موافق).

لذلك أرجو منك قراءة كل مفردة بدقة والإجابة عنها بموضوعية، علماً بأن المعلومات التي تقدمينها ستعامل بسرية تامة وتستخدم لإغراض البحث العلمي فقط وعليه أرجو عدم كتابة الأسماء.

شاكرا لك حسن التعاون

الباحثة

فاطمة سعود

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجزء الأول:المعلومات الأولية

- مدينة:.....
- اسم المركز أو المؤسسة التابع لها الطفل المعاق سمعيا. .....
- الجنس: ❑ ذكر ❑ أنثى
- العمر الزمني: ❑ ٦-٨ سنوات ❑ ٩ - ١٢ سنوات
- درجة الإعاقة: ❑ بسيطة ❑ متوسطة ❑ شديدة

الجزء الثاني: أداة القياس

رقم الفقرة	مدى تقبل الطفل المعاق سمعيا:	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجه كبيرة	موافق بدرجه متوسطة	نادرا	غير موافق
١-	اشعر بالتوتر والعصبية في المحيط الأسري.					
٢-	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا قليلا من الوقت.					
٣-	أحيط طفلي المعاق بالرعاية والاهتمام أكثر من اخوانه الآخرين.					
٤-	أقضي مع طفلي المعاق سمعيا وقتاً أطول من الوقت الذي اقضيه مع بقية أفراد أسرتي.					
٥-	أتمنى لو لم يكن عندي طفل معاق سمعيا					
٦-	ألبي ما يطلبه مني طفلي المعاق سمعيا دون تردد.					
٧-	أجدول نشاطي اليومي بحيث يتمركز حول حاجات طفلي المعاق سمعيا.					
٨-	أتعامل مع طفلي المعاق سمعيا بطريقه خاصة في كثير من الأمور.					
٩-	أقلق دائما حول مستقبل طفلي المعاق سمعيا.					
١٠-	أشعر بالراحة عندما أتحدث مع الآخرين عن مشكلة طفلي المعاق سمعيا.					
١١-	أتحمل مسؤولية تربية ورعاية طفلي المعاق سمعيا					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع أداة القياس

رقم الفقرة	مدى تقبل الأسرة الطفل للمعاق سمعيا	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجه كبيرة	موافق بدرجه متوسطة	نادراً	غير موافق
١٢-	أناقش أفراد أسرتي حول من يزعجهم من تعاملهم مع أخيهم المعاق سمعيا.					
١٣-	أرى معاملة أولادي لشقيقهم المعاق سمعيا معاملة سيئة.					
١٤-	اعتقد إن المشكلات الناتجة في الأسرة سببها طفلي المعاق.					
١٥-	أتواصل مع طفلي المعاق سمعيا في كافة المواضيع.					
١٦-	أشجع الأمهات على معرفة الاستراتيجيات حول كيفية التعامل مع أطفالهن المعاقين سمعيا.					
١٧-	اهتم بقراءة الكتب التي تخص إعاقة طفلي.					
١٨-	أحضر الدورات والندوات التدريبية التي تخص إعاقة طفلي المعاق سمعيا.					
١٩-	أتابع طفلي المعاق سمعيا من خلال زيارة مدرسته باستمرار.					
٢٠-	اصطحب طفلي عند ذهابي إلى أي مكان وأتابع سلوكه.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع أداة القياس

رقم الفقرة	مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجه كبيرة	موافق بدرجه متوسطة	نادراً	غير موافق
-٢١	أشعر بالحرج من الآخرين بسبب طفلي المعاق سمعيا.					
-٢٢	اطلب من زملائي وزميلاتي مساعدة طفلي المعاق سمعيا في أي عمل يساعده على التعلم.					
-٢٣	اعتقد بأن معاملة أفراد المجتمع لطفلي المعاق سمعيا يسبب له الإحباط.					
-٢٤	أعطي الفرصة لطفلي المعاق سمعيا مشاركة الأطفال العاديين في اللعب.					
-٢٥	أفضل العيش مع طفلي في مجتمع لايعرفني احد فيه.					
-٢٦	أرى أن أطفالي يشعرون بالحرج والحياء من الآخرين بسبب وجود أخ معاق سمعي لهم.					
-٢٧	أشرك أطفالي الآخرين في تدريب طفلي المعاق سمعيا وتعليمه.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع أداة القياس

رقم الفقرة	مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا	موافق بدرجة كبيرة جد	موافق بدرجه كبيرة	موافق بدرجه متوسطة	نادراً	غير موافق
٢٨-	أساعد طفلي المعاق سمعيا في اختيار أصدقائه.					
٢٩-	استعين بالمختصين في مساعدة طفلي المعاق سمعيا في عملية التعلم					
٣٠-	أهتم بأطفالي الآخرين نفس الاهتمام الذي أعطيه لطفلي المعاق سمعيا.					
٣١-	أعاني من التعب والإرهاق أثناء التعامل مع طفلي المعاق سمعيا.					
٣٢-	أعتقد أن طفلي المعاق لا يثق ببعض أفراد أسرتي					
٣٣-	أذكر طفلي المعاق سمعيا بنواحي القصور عندما يخطئ.					
٣٤-	أحرص دائما على حل جميع مشاكل طفلي المعاق سمعيا عند وضعه في موقف ينزعج منه الآخرون.					
٣٥-	أشجع طفلي المعاق سمعيا على التعامل مع أطفال الحي الذي يعانون من نفس الإعاقة					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق رقم (٤) : كتاب مديرية وزارة التربية والتعليم لتسهيل مهمة إجراء البحث

76

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة الأردنية الهاشمية

وزارة التربية والتعليم

٤٦٨٩٧

الرقم: ٢/١٠٠ التاريخ ٦/٨/١٤٢٧ الموافق ٢/٨/٢٠٠٦

السيد مدير التربية والتعليم لمنطقة إربد الأولى
السيد مدير التربية والتعليم لمنطقة إربد الثانية
السيد مدير التربية والتعليم لمنطقة إربد الثالثة

الموضوع : البحث التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

تقوم الطالبة فاطمة محمد عقاب سعود بدراسة بعنوان "مدى تقبل الأسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص التربية الخاصة في جامعة عمان العربية للدراسات العليا، ويحتاج ذلك إلى توزيع استبانة على عينة من طلبة المدارس التابعة لمديريتكم .

يرجى تسهيل مهمة الطالبة المذكور وتقديم المساعدة الممكنة لها.

مع وافر الاحترام

/ وزير التربية والتعليم

المملكة الأردنية الهاشمية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للبحث التربوي والتطوير

نسخة /الانسة رئيسة قسم البحث التربوي

نسخة / الملف ١٠/٣

هاتف: ٥٦٠٧١٨١ / ١١ فاكس: ٥٦٦٦٠١٩ ص.ب: (١٦٤٦)

ارقم: ٢٠٠٤/٣٤٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com