مجلة البحوث التربوية والنفسية

Journal homepage: https://jperc.uobaghdad.edu.iq

ISSN: 1819-2068 (Print); 2663-5879 (Online)

Journal of Educational and Psychological Research

الأمل وعلاقته بالضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية

ريم محمد الجهني[1] *، شذى احمد الثبيت[2]، إرادة عمر حمد[3] وإيمان علي المحمدي[4]

[1، 2، 3، 4] قسم علم النفس، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية.

الملخص

تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الأمل والضغوط المدركة، والكشف عن الفروق بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية (ن = 60) وذلك وفقاً لمجموعة من المتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي، درجة الإعاقة). وقد تم تطبيق مقياس الأمل للكبار ومقياس الضغوط المدركة، كما تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة متوسطة سالبة بين الأمل والضغوط المدركة وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين الأمل والضغوط المدركة، الذي كانت نتيجته 0.433-. كشفت الدراسة عن ارتفاع مستوى الأمل لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية، وأظهرت وجود مستوى متوسط من الضغوط المدركة لدى عينة الدراسة. كما استنتجت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمستوى التعليمي في متوسط درجات الأمل وفي متوسط درجات الضغوط المدركة كذلك، ووضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأمل والضغوط المدركة حسب متغير شدة الإعاقة السمعية. أظهرت النتائج أيضاً أن الأمل يتنبأ بالضغوط المدركة، حيث يفسر الأمل 17.4% من التباين في الضغوط المدركة.

معلومات المقالة

تاريخ المقالة:
الاستلام: 2، نيسان 2025
إجراء التعديلات: 13، أيار 2025
قبول النشر: 26، أيار 2025
النشر على الإنترنت: 1، تشرين الأول 2025

الكلمات المفتاحية:
الأمل
الضغوط المدركة
الإعاقة السمعية
مقدمي الرعاية الأولية

مقدمة الدراسة:

تعد فئة ذوي الإعاقة متنوعة ومتعددة في المجتمع، حيث تشمل المعاقين بصرياً وحركياً وعقلياً، وغيرهم من الأشخاص الذين يختلفون في نموهم العقلي، والحركي، والحسي عن الأفراد الاعتياديين. يعرف قاموس جمعية علم النفس الأمريكية American psychological Association (APA,2023) الإعاقة على أنها " إعاقة جسدية أو عقلية دائمة تتداخل بشكل عظيم مع قدرة الفرد على العمل في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة المركزية أو الأساسية مثل: الرعاية الذاتية، التنقل، التواصل أو التفاعل الاجتماعي، التعبير الجنسي والعمل." فلهذه الفئة من الأفراد احتياجات خاصة واهتمام متفرد يختلف عن احتياجات باقي الأفراد، فهم بحاجة دائمة إلى دعم مستمر يساعدهم في التكيف مع مختلف الظروف والتحديات التي قد تواجههم في المجتمع، حيث يؤدي هذا الاهتمام دورًا مهمًا في مساعدتهم على الاندماج في المجتمع والمشاركة في الأنشطة اليومية بكل ثقة وإيجابية، وتعتمد هذه الفئة على مقدمي الرعاية الأولية بشكل كبير لتقديم الدعم اللازم لهم للتغلب على الصعوبات وتنمية قدراتهم ومهاراتهم في مختلف المجالات، لمساعدتهم في تحقيق طموحاتهم والمساهمة في المجتمع بشكل إيجابي، وبذلك فإن الأسرة هي العامل الرئيس في دعم أبنائها من ذوي الإعاقة (قاجوم ومسعود، 2021).

تعد الإعاقة السمعية واحدة من الإعاقات التي تندرج ضمن فئات ذوي الإعاقة، والتي أثارت اهتمام المربين والباحثين نظراً للأهمية البالغة لوظيفة السمع بالنسبة للفرد. فالسمع يعد من الوظائف الرئيسة التي يتلقى بها المعلومات ومختلف المثيرات الحسية الخارجية، كما يمكّن الفرد من اكتساب اللغة والتفاعل مع بيئته المحيطة. ومع ذلك، يحدث خلل في حاسة السمع يمنع الجهاز السمعي من أداء وظائفه الصحيحة، مما يؤدي إلى تراجع في قدرات الفرد على سماع الأصوات وفهم الكلام. ومن ثمّ، يتأثر النمو اللغوي، والمعرفي، والانفعالي،

* Corresponding author.
E-mail address: raljehani0119@stu.kau.edu.sa

DOI: 10.52839/0111-000-087-008

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

والاجتماعي لدى الفرد المصاب بإعاقة سمعية (مالكي وصدراتة، 2020).

إن الصحة النفسية والعقلية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية تعد مصدر قلق محتمل للأسرة والمجتمع على حد سواء بسبب تأثر نموهم النفسي والاجتماعي بردود أفعال المجتمع المحيط بهم، خصوصاً أفراد الأسرة والمحيط العائلي. (Bayat, 2012، كما ورد في العواجي،2020). وأكد على ذلك الدين وآخرون (2013) في أن تجربة وجود طفل معاق في الأسرة هي تجربة صعبة وقوية ولا شك أنها تجعل الأسرة في وضع مليء بالضغوط النفسية العديدة، والمتنوعة، خصوصاً وأننا في الحقيقة نعيش عصر الضغوط المتعددة، والتي تحيط بنا من كل جانب، وتجعل الضغط النفسي سمة لحياتنا في الظروف الاعتيادية. فكيف الحال عندما يكون هناك طفل معاق في الأسرة بكل أعبائه ومتطلباته، وصدمة وجوده من الأساس. إن الإعاقة السمعية للطفل تعد من أبرز الضغوط النفسية التي يتعرض لها الوالدان، وذلك بسبب شعورهم بالخجل وغيرها من المشاعر السلبية. (Osman, 2001، كما ورد في بشاتوه، 2019). بالإضافة إلى ذلك ذكرت بارنيز وآخرون Barnes et al, (2019) في دراستها أن مقدمي الرعاية الأولية لذوي الحالات المزمنة يتعرضون للعديد من الآثار السلبية، والمخاوف الناجمة عن ولادة طفل معاق، إضافة إلى حاجتهم الملحة للمساندة والدعم. فعندما تكتشف الأسرة إعاقة طفلهم، يمكن أن يشعر الوالدان بمشاعر مختلطة. فقد يصاحب ذلك شعور بالذنب والخجل، مما يُسبب لهما الاكتئاب والغضب والقلق والحزن والأسى، فتلك الأحاسيس الصاعدة من اكتشاف الإعاقة تشكل تحدياً كبيراً للوالدين، فهم بحاجة إلى التعامل مع هذه العواطف بشكل صحيح، وبناء القدرة على تقبل الواقع ومواجهته بكل القوة التي تحتاجها الأسرة، ويُعد الدعم النفسي والعاطفي أمراً بالغ الأهمية في مثل هذه الحالات، بالإضافة إلى ذلك، قد يتنازل الوالدان عن بعض الطموحات والتوقعات التي كانا يأملان تحقيقها لطفلهما فتختفي بإعاقته الكثير من الآمال والأحلام المرتبطة بالطفل (غنيم، 2015). وجاءت دراسة عبد الحميد (2020) مؤكدة على الدور السلبي للإعاقة وما يرتبط بها من الإحساس بالقلق وصعوبة استمتاع أمهات هؤلاء الأطفال بالحياة، فعندما تستسلم أمهات هؤلاء الأطفال للقلق والإحباط تسيطر عليهم نظرة التشاؤم اتجاه المستقبل. وأكدت دراسة حبيب (2011) أن هذه الضغوط النفسية تؤثر تأثيرا سلبياً في جودة حياة أهالي المصابين كالإحباط واليأس وعدم تقبل واقع الأمر. ومن هنا جاءت الحاجة الملحة إلى التدخل النفسي من خلال علم النفس الإيجابي، الذي يعرف بأنه مجال من النظريات النفسية التي تركز على الحالات النفسية الإيجابية مثل الرضا والأمل والفرح، بالإضافة إلى السمات الفردية أو نقاط قوة الشخصية والمؤسسات الاجتماعية التي تعزز الرفاهية الذاتية وتجعل لعيش الحياة قيمة أكبر (APA,2023).

يعد علم النفس الإيجابي فرعاً مهماً من فروع علم النفس يركز اهتمامه بتحقيق هدف عام وهو فهم العوامل التي تمكن الافراد والمؤسسات والمجتمعات من الازدهار وتحديدها من خلال توظيف أفضل الطرق العلمية في دراسة مشكلات البشر وتخليصهم من صور المعاناة النفسية. (الحيص وآخرون،2023). ويأتي في صدارة المفاهيم الإيجابية مفهوم الأمل، وذلك لما للأمل من تأثير إيجابي في تحقيق الصحة النفسية والتي عرفتها APA (2023) بأنها "حالة ذهنية تتميز بالاستقرار العاطفي، والتكيف السلوكي الجيد، والتحرر النسبي من القلق والمعيقات. والقدرة على إقامة علاقات بناءة والتعامل مع متطلبات الحياة الاعتيادية وضغوطها. والتكيف الإنساني ولما له من أهمية في تحقيق التوافق النفسي وحل المشكلات ودوره في العلاج النفسي وما يسمى بالعلاج بالأمل". (السيد وآخرون، 2021). كما أن الدراسات لم تتطرق بشكل كافٍ للمتغيرات الإيجابية المؤثرة في مقدمي الرعاية الأولية، بل قامت بدراسة العديد من المتغيرات السلبية مثل دراسة (الحربي، 2023؛ علي، 2021؛ محمد ووجدي، 2023) التي اهتمت بدراسة الضغوط المدركة والأعراض الإكتئابية للعينة. تكمن أهمية دراسة متغير الأمل في كونه من المتغيرات الأساسية في علم النفس الإيجابي، وجاءت أهمية دراسته في آثاره الإيجابية التي يحققها في التكيف الإنساني والصحة النفسية والجسدية ومقاومة الضغوط بالإضافة لدوره العلاجي النفسي (أبو ديار، 2012). وفي ضوء ما سبق وهذا ما دفع الباحثات لإلقاء الضوء على معاناة هذه الفئة ومعرفة الأسباب التي تزيد من ضغوطهم والمقترحات التي ترفع مستوى الأمل لديهم.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

فقدان أحد حواس الإنسان يمكن أن يؤدي إلى فقدان الوصول إلى معلومات مهمة، مما يعزل الشخص عن الآخرين. فعند فقدان حاسة السمع، سواء كانت فقداناً كلياً كالصمم أو جزئياً كضعف السمع، يتقلص عالم المعرفة والتجارب الشخصية للفرد. يؤثر هذا النقص بشكل سلبي في نموه الشخصي، ويعيق اندماجه مع المجتمع والتواصل مع الآخرين، بما في ذلك الوالدان والمعلمون (النجار،2016)

إن الأسرة تعد الوحدة الأساسية في التنظيم الاجتماعي ومؤسسة من المؤسسات الاجتماعية ذات الأهمية الكبرى (مساني وبخته، 2018). وقد أظهرت نتائج الدراسات العربية تواجد العديد من الضغوط مثل وجود طفل من ذوي الإعاقة السمعية الذي تترتب عليه آثار اجتماعية ونفسية سلبية مثل الشعور بالحرج بسبب عدم فهم اللغة والتواصل معهم مع اتخاذ قرارات خاطئة في ضوء معلومات ناقصة، والتعب والإعياء بسبب الحاجة إلى النظر بتواصل الآخرين وهم يتحدثون مع الترجمة المستمرة (شحاته، 2020). حيث أكدت دراسة الوكيل (2015) على أن وجود طفل معاق سمعياً في الأسرة يعرض الوالدين لضغوط نفسية مرتفعة. فيما أكدت دراسة براجل (2017) على أن الضغوط والآثار النفسية تتأثر بعدة عوامل من أهمها شدة الإعاقة ونوعها، وجنس المعاق، وبنية العائلة، ومستوياتها الثقافية، والاجتماعية، والاقتصادية. بالرغم من التحديات التي تواجه أسر ذوي الإعاقات السمعية ومقدمي الرعاية الأولية، يظل الاهتمام موجهاً نحو الضغوط والمشكلات التي تواجه الطفل المعاق سمعيًا، كونه العنصر الأهم في قضية الإعاقة دون الالتفات إلى بقية أفراد أسرته أو الآخرين ممن يقدمون له الرعاية، وأن هناك ندرة بحثية فيما

يخص عينة مقدمي الرعاية الأولية بالرغم من أهميتها لا سيما أن الطفل سيكون بحاجة للرعاية دوماً.

وبالرغم من أهمية فئة ذوي الإعاقة السمعية ودورها في تنمية المجتمعات – وبحدود إطلاع الباحثات على قواعد البيانات- وجدن أن هناك ندرة في الدراسات المحلية التي تناولت متغيرات وعينة الدراسة، لذلك ترى الباحثات أنه من المهم تسليط الضوء نحو هذه الفئة ودعمهم بما يحسن جودة حياتهم، وانطلاقاً من ذلك تبلورت مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما العلاقة بين الأمل والضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

أسئلة الدراسة:

يتفرع من السؤال الرئيس للبحث **الأسئلة الفرعية** الآتية:

1. ما مستوى كل من الأمل والضغوط المدركة لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟
2. ما العلاقة بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟
3. هل توجد فروق في متوسط درجات الأمل لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي، ودرجة الإعاقة)؟
4. هل توجد فروق في متوسطات درجات الضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي، ودرجة الإعاقة)؟
5. هل يمكن التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة في النقاط الآتية:

1. معرفة مستوى كل من الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.
2. دراسة العلاقة بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.
3. التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.

أهمية الدراسة:

تمثلت **الأهمية النظرية** للدراسة الحالية في الآتي:

1. تسليط الضوء على مفهوم الأمل وعلاقته بالضغوط المدركة لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية.
2. تتماشى الدراسة الحالية مع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 التي أظهرت اهتماماً واضحاً في تحسين جودة حياة المواطن، كالاهتمام بذوي الإعاقة السمعية ومقدمي الرعاية الأولية.
3. إثراء الدراسات في المكتبة العربية عامةً والسعودية خاصةً في مجال ذوي الإعاقة، والضغوط المدركة التي يتعرض لها مقدم الرعاية الأولية، بالإضافة لإثراء الدراسات في علم النفس الإيجابي.

وتمثلت **الأهمية التطبيقية** للدراسة الحالية في الآتي:

1. الإسهام في مساعدة ذوي الاختصاص في إنشاء مختلف البرامج التوعوية، الإرشادية، العلاجية، الموجهة نحو فئة مقدمي الرعاية الأولية.
2. والمساعدة من خلال هذه البرامج في رفع مستويات الأمل وخفض مستويات الضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.

مصطلحات الدراسة:

أولاً: مقدمو الرعاية الأولية Primary Caregivers:

وهم الأشخاص الذي يعتنون بشخص آخر ويقدمون له المساعدة، عندما لا يكون هذا الشخص قادراً على الاعتماد على نفسه بشكل كامل، مثل الطفل الرضيع، أو المصابين بأمراض، أو إعاقات، أو اضطرابات. الشخص الذي يتولى الجزء الأكبر من العناية يسمى مقدم الرعاية الأولي. (APA,2023)

مقدمو الرعاية الأسرية الأولية:

عرّف شهوان (2017) مقدمي الرعاية الأولية بأنهم "مقدمو الرعاية المباشرة للأطفال، سواء كانوا أمهات أو آباء أو أحد الأقارب."

يُعرَّف مقدّم الرعاية إجرائياً في الدراسة الحالية:

بأنهم من يقدم الرعاية الأسرية لذوي الإعاقة السمعية (أولياء أمور أو من يحل محلهم من أفراد العائلة) ومقدمو الرعاية الأولية أي المباشرة، ومن هم مسجلون في قاعدة بيانات الجمعيات، والمراكز، والمدارس المتخصصة في الإعاقات السمعية في المملكة العربية السعودية.

ثانيًا: الإعاقة السمعية Hearing Disability:

هي "الغياب الجزئي أو الكامل أو فقدان حاسة السمع. قد تكون الحالة وراثية أو مكتسبة عن طريق الإصابة أو المرض في أي مرحلة من مراحل الحياة، بما في ذلك مرحلة الحمل." (APA,2023)

وعرَّفتها وزارة التعليم إجرائيًا على أنها: " جميع الفئات التي تحتاج إلى برامج التربية الخاصة وخدماتها، بسبب نقص في القدرات السمعية، والتصنيفات الرئيسة لهذه الفئات هي: الصم وضعاف السمع، وزارعو القوقعة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي، إلى الدرجات الشديدة جدًا، التي ينتج عنها صمم."

تُعرَّف الإعاقة السمعية إجرائياً في الدراسة الحالية:

بأنها العجز الجزئي، أو الكلي عن السمع، للمعاقين الذين تم تشخيصهم منذ الولادة، أو من فقدوها جراء عامل خارجي كالحوادث مثلاً.

ثالثًا: الأمل Hope:

هو "الموقف القائل بأن الأشياء الجيدة ستحدث وأن رغبات الناس أو أهدافهم ستتحقق في النهاية." (APA,2023). وهو "حالة من التحفيز الإيجابي القائم على شعور النجاح المكتسب

بشكل تفاعلي فالأمل هو مجموعة من قوة الدافع وقوة الإرادة التي تمتلكها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة من أجل تحقيق أهدافهما التي يقدمها البحث." (عبد الحميد، 2020).

يُعرَّف الأمل إجرائياً في الدراسة الحالية:
بأنه: الشعور الإيجابي الذي يتضمن إمكانية تخطي المصاعب، وتوقع حدوث الأفضل. ويقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الأمل.

رابعاً: الضغوط المدركة Perceived Stress:
هي: "المتطلبات المفرطة أو المجهدة، المتخيلة أو الحقيقة، التي تفرض على الفرد التفكير أو الشعور أو التصرف بطريقة معينة. غالباً ما تكون تجربة الضغط مصدراً للانزعاج أو الاضطراب المعرفي والعاطفي." (APA, 2023).

تُعرَّف إجرائياً في الدراسة الحالية:
ما يواجه الفرد من مشكلات ومتغيرات داخلية وخارجية، بشكل يومي، متطلباً ذلك من الفرد التفاعل معها بأنسب طريقة ممكنة وأسرعها دون السماح لهذه المتغيرات بالتأثير في صحته. وتقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الضغوط المدركة.

محددات الدراسة:
تشمل محددات الدراسة ما يأتي:
الحدود الموضوعية - متغير الأمل وعلاقته بمتغير الضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.
الحدود البشرية - مقدمو الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية باختلاف شدتها.
الحدود المكانية - المملكة العربية السعودية (المنطقة الوسطى، المنطقة الغربية، والمنطقة الجنوبية)
الحدود الزمانية - طُبقت الدراسة خلال العام الدراسي 2023 - 2024 م.
حدود الأدوات - استخدمت الدراسة الحالية الأدوات الآتية: استبانة لجمع المتغيرات الديموغرافية، مقياس الأمل للكبار من إعداد Snyder, et al. (1991) ترجمة الباحثات، ومقياس الضغوط النفسية المدركة من إعداد Cohen. (1983) وتعريب الربخي (2016).

الدراسات السابقة:
من خلال إطلاع الباحثات على قواعد البيانات وجدن ندرة في الدراسات التي تناولت المتغيرات معاً والدراسات التي تناولت عينة البحث. ويمكن تصنيف الدراسات وفق عدة محاور (دراسات تناولت عينة الدراسة لذوي الإعاقة السمعية، ودراسات تناولت العينة لجميع أنواع الاعاقات).

دراسات تناولت عينة الدراسة لذوي الإعاقة السمعية:
جاءت دراسة الحربي (2023) في التعرف على مستوى الضغوط التي تواجه أسر الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في مدينة جدة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات، تكونت العينة من (120) من أسر الطلاب ذوي الإعاقة السمعية. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن مستوى الضغوط التي تواجه أسر الطلاب ذوي الإعاقة السمعية كان بدرجة منخفضة وعدم وجود فروق تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي للآباء؛ والجنس، والمرحلة الدراسية للطفل المعاق).
ودراسة محمد ووجدي (2023) التي هدفت إلى معرفة السمة العامة للضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بمعهد الأمل وتحديد الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى والديهم تبعاً لمتغيرات (النوع، نوع الإعاقة، عمر التلميذ)، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتمثل مجتمع الدراسة في المعاقين سمعياً من النوعين (ذكور-إناث) وهو الذي يشمل معاهد الأمل لتعليم الصم وتأهيلهم بكل ولاية الخرطوم المتمثلة في مناطق (الخرطوم، أم درمان، بحري). أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن الضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بمعهد الأمل تتسم بالانخفاض ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ تبعاً لمتغيرات الدراسة.
هدفت دراسة فوده (2023) للتعرف على الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين سمعياً وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في (عمر الأم – المستوى التعليمي للأم)، بلغ حجم العينة (37) من أمهات الأطفال المعاقين سمعياً المترددين على مركز اللآلئ الصغيرة بمحافظة القاهرة، تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات في المستوى التعليمي حيث إن الأمهات ذات المستوى التعليمي المرتفع يعانون من ضغوط أعلى.
وتناولت دراسة بشاتوه (2021) الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين سمعياً وتغيير مدركاتهم نحو أطفالهم، وللتحقق من ذلك تم استخدام مقياسي الضغوط النفسية والمدركات، وتكونت عينة الدراسة من (40) فرداً من أسر المعاقين سمعياً في المملكة العربية السعودية، أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعاقين سمعياً جاء بدرجة مرتفعة، وأن مدركاتهم نحو أطفالهم جاءت بدرجة متوسطة، ووجود فروق في كل من مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور ومدركاتهم نحو أطفالهم المعاقين سمعياً.
وجاءت دراسة علي (2021) للتعرف على طبيعة العلاقة بين الحيوية الذاتية والأعراض الإكتئابية والتفكير المفعم بالأمل لدى أمهات أطفال زارعي القوقعة الإلكترونية، والتعرف على التفاعل بين المتغيرات، وتحليل المسارات للعلاقات. واستخدمت الباحثة مقياس الحيوية الذاتية، ومقياس التفكير المفعم بالأمل، ومقياس الأعراض الإكتئابية، وجميعها من إعداد الباحثة، على عينة من الأمهات التي تتراوح أعمارهم ما بين (35-45) عاماً في مدينة مصر، أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين متغيرات الدراسة.
في حين جاءت دراسة كواهي وبراجل (2021) للكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً بجيجل، بلغ حجم العينة (60) مربيًا

ومربية، تم استخدام المنهج الوصفي، من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

وفي دراسة القاضي (2020) التي جاءت للتعرف على جودة الحياة لدي والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وعلاقتها بالرضا الوالدي نحو زراعة القوقعة. وكانت عينة البحث (280) من والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بمدينة الرياض، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة ورضا الوالدين لزراعة القوقعة من إعداد الباحث. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة وأبعادها (جودة الصحة العامة، جودة العواطف، جودة الوقت، جودة الحياة الأسرية، جودة الصحة النفسية، الدرجة الكلية لجودة الحياة) ورضا الوالدين لزراعة القوقعة لأبنائهم ذوي الإعاقة السمعية، وقد أظهرت نتائج الدارسة أن مستوى جودة الحياة لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والرضا الوالدي نحو زراعة القوقعة لأبنائهم ذوي الإعاقة السمعية كان مرتفعاً، كما تبين عدم وجود فروق تعزى لجنس الوالدين.

هدفت دراسة مواهب (2011) وكما ذُكرت في الحربي (2023) إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها والدو التلاميذ المعاقين سمعياً، ومعرفة الفروق في الضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ المعاقين سمعياً تعزى لمتغير نوع الوالد، وكذلك علاقة الضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ المعاقين سمعياً مع متغير المستوى التعليمي للوالد، وعلاقة الضغوط النفسية لدى والدي التلاميذ المعاقين سمعياً مع متغير مستوى الدخل الشهري للأسرة، تكونت عينة الدراسة من (250) من الآباء والأمهات مقسمة بالتساوي بينهما. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: وجود ضغوط نفسية لدى آباء وأمهات التلاميذ المعاقين سمعياً بدرجة متوسطة، وتوجد فروق دالة إحصائياً في الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات التلاميذ المعاقين تعزى لمتغير نوع الوالد، توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات التلاميذ المعاقين سمعياً مع متغير المستوى التعليمي للوالدين. وتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات التلاميذ المعاقين سمعياً مع متغير مستوى الدخل الشهري للأسرة.

دراسة تناولت عينة الدراسة لجميع أنواع الاعاقات:

دراسة شهده (2023) التي هدفت للكشف عن الذكاء الوجداني وعلاقته التنبؤية بالإدراك الاجتماعي والضبط الذاتي لدى مقدمي رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. وتكونت عينة الدراسة من (30) فردًا من مقدمي رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. وتكونت أدوات البحث من مقياس الذكاء الوجداني إعداد (أمل عثمان، 2016م)، ومقياس الضبط الذاتي إعداد (عبد المحسن المحزم، 2018م)، ومقياس الإدراك الاجتماعي إعداد (رشا حسن، خديجة جاسم، دموع عبد الله، رتاج حمزة 2017)، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي للكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجداني والضبط الذاتي والإدراك الاجتماعي لدي مقدمي رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقدمي الرعاية بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة على جميع المقاييس المستخدمة في الدراسة، حيث يمكن التنبؤ بمستويات وجود المتغيرات السابقة لدى العينة.

قامت هنريكس وآخرون (Henriques et al., 2023) بدراسة العوامل المعززة والمهددة للأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية للأطفال ذوي الأمراض المزمنة. بلغ عدد العينة في الدراسة (46) فردًا من عوائل الأطفال ذوي الأمراض المزمنة. تم جمع البيانات عن طريق مقابلات شبه منظمة. وحددت النتائج عدة عوامل كمحركات للأمل، وهي شبكة الدعم الاجتماعي؛ العلاقة مع الطفل؛ التطور السريري للطفل؛ الروحانية؛ والتوجه الإيجابي للمستقبل. كما حددت النتائج عدة عوامل أخرى كمهددات للأمل، وهي الصراع في العلاقات؛ عدم الإيمان بالطفل من قبل الأشخاص المقربين منه؛ التوجه السلبي والمجهول للمستقبل؛ الشك حول القدرة على رعاية الطفل. تساعد هذه النتائج مقدمي الرعاية الأولية فالتعرف على نقاط قوتهم وضعفهم، والاعتماد عليها في تعزيز الأمل لديهم.

وسعت دراسة قنديل وأبو زيد (2021) للكشف عن العلاقة بين الأمل والضغوط الوالدية كما تدركها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات (شدة اضطراب طيف التوحد، مستوى تعليم الأم- عمل الأم)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تكونت عينة الدراسة من 78 أمًا من أمهات الأطفال، وتمثلت أداة الدراسة بمقياس الأمل ومقياس ضغوط الوالدية المدركة من إعداد الباحثتين، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الأمهات على مقياس الأمل ومقياس الضغوط الوالدية المدركة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الأمل تبعاً لشدة اضطراب التوحد لصالح التوحد البسيط، وتبعاً لمستوى تعليم الأم لصالح الدراسات العليا، وتبعاً لعمل الأم لصالح الأمهات العاملات. كذلك تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية المدركة تبعاً لشدة اضطراب التوحد لصالح التوحد الشديد، وتبعاً لمستوى التعليم لصالح التعليم المتوسط، وتبعاً لعمل الأم لصالح الأمهات العاملات. كما أشارت النتائج إلى أهمية الأمل في التنبؤ في الضغوط الوالدية المدركة.

اهتمت دراسة ساريكام وآخرون (Saricam et al., 2020) في دراسة العلاقة ما بين الأمل ومستويات المرونة وعدم اليقين والحساسية المفرطة في الآباء الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة، ومن ثم مقارنتها بمستويات المرونة وعدم اليقين والحساسية المفرطة في الآباء الذين لديهم أطفال أسوياء أو اعتياديين، تم اختيار العينة التي تكونت من آباء الأطفال المعاقين بعدد (174) شخصًا، وآباء الأطفال الاعتياديين الذين بلغ عددهم (99) شخصًا جميعهم من مدينة كوتاهيا، تركيا. جاء عدد الإناث في العينة (220)، بينما كان عدد الذكور (53)، بمجموع (273) من الإناث والذكور. تم تطبيق مقياس مستوى الحساسية المفرطة وعدم اليقين، ومقياس تقييم المرونة لتحديد مستويات الأمل. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: وجود مستويات أعلى من الحساسية المفرطة لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة مع عدم اليقين ومستويات أقل من الأمل

والمرونة مقارنة بآباء الأطفال الاعتياديين، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الأمل والحساسية المفرطة مع عدم اليقين والمرونة، أخيراً يعد إنجاب الأطفال من ذوي الإعاقة من العوامل المهمة التي تؤدي لارتفاع مستوى الحساسية المفرطة وعدم اليقين وانخفاض مستويات الأمل والمرونة.

هدفت سليمان وآخرون (2020) في دراسته للتعرف على الأمل والمرونة النفسية، وعلاقتها بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية، لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد الذين تم دمجهم في مدارس التعليم العام، وأمهات الأطفال الاعتياديين. تكونت عينة الدراسة من (60) أمًا وقسمت لقسمين، (30) منهم لأطفال طيف التوحد، و(30) للأطفال الاعتياديين. تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق (مقياس الأمل، مقياس المرونة النفسية، مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية). أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال الاعتياديين، وأمهات أطفال طيف التوحد، لصالح أمهات الأطفال الاعتياديين على مقياس الأمل، ومقياس المرونة النفسية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال الاعتياديين، وأمهات أطفال طيف التوحد، لصالح أمهات أطفال طيف التوحد، على مقياس الضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية. بالإضافة لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المدركة وأبعادها، والمرونة النفسية وأبعادها لدى عينة أمهات الأطفال الاعتياديين.

قامت دراسة الزهراني والحارثي (2019) بالكشف عن أبرز أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، بلغ عدد العينة (168) من آباء وأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم استخدام المنهج الوصفي، من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يظهرون درجة متوسطة من أساليب التعامل مع الضغوط النفسية.

وهدفت دراسة محمد (2018) إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، ودلالة الفرق في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير عمل الأم (موظفة-ربة بيت) شملت عينة الدراسة (100) أم في محافظة بغداد، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية واستخدمت الباحثة مقياساً خاصاً بالضغوط المعد من قبل (بن صالح،2015). أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة لديهن ضغوط نفسية، وأنه لا توجد فروق تعزى لمتغير الدراسة.

في حين أن دراسة زاده وآخرون (Zadeh et al., 2018) درست أثر الأمل والمرونة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، أثبتت هذه الدراسة فعالية الأمل وأثره عن طريق دراسة مجموعتين ضابطة وتجريبية من الأمهات، تم تطبيق مقياس قبلي وبعدي على المجموعتين. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية يعانين العديد من الضغوط والتحديات والعديد من المشكلات النفسية الأخرى، وأن هناك تباينًا كبيرًا بين الاختبار القبلي والبعدي، اتضح ارتفاع مستوى الأمل في الاختبار البعدي لدى المجموعة التجريبية، نتيجة التدخلات النفسية الإيجابية. ولم تتغير نتيجة الاختبار البعدي بالنسبة للمجموعة الضابطة.

كما سعت دراسة كور وفينكاترمان (Kore & Venkatraman, 2017) إلى فهم تأثير الأمل في الضغوط النفسية المُدرَكة والثقة بالنفس لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. واستخدمت الدراسة المنهج المسحي، حيث تكونت العينة من 60 شخصًا من أولياء الأمور، وتمثلت أدوات الدراسة بمقياس الكفاءة الذاتية المُدرَكة العام، ومقياس الأمل، ومقياس الضغوطات المدركة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ذوي المستوى المرتفع من الأمل لديهم مستوى أقل من الضغوط المُدرَكة ومستوى أعلى من الكفاءة الذاتية مُقارنةً بالآباء ذوي المستوى المنخفض من الأمل.

وفي دراسة بيير وهيلمان (Peer & Hillman, 2014) التي تناولت الضغوط التي تواجه آباء الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية والتنموية، ومقارنتها بالضغوط التي تواجه آباء الأطفال الاعتياديين. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أن آباء الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية والتنموية يعانون من ضغوط أكبر من آباء الأطفال الاعتياديين أو الذين ينمون بشكل طبيعي، كما يؤثر التوتر المزمن لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة سلباً في صحتهم مما يؤثر بدوره أيضاً في قدرة هؤلاء الآباء بتلبية احتياجات أطفالهم من ذوي الإعاقة، مع ذلك توجد مجموعة من آباء الأطفال ذوي الإعاقة والذين يتسمون بالصمود في مواجهة الضغوط الكبيرة اليومية وغيرها.

أما دراسة البسطامي (2013) هدفت إلى معرفة مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس من وجهة نظر أولياء الأمور، وقد تألفت عينة الدراسة من (255) منهم (46) أبًا و (209) أمهات، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة لاستراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس تعزى لمتغير جنس ولي الأمر، والمستوى الاقتصادي، والوضع الاجتماعي، وجنس الطفل، وشدة الحالة، ونوع الإعاقة، ومكان السكن، كما أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة لاستراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم تعزى لمتغير المستوى التعليمي لولي الأمر.

هدفت دراسة مسوده و الريماوي (2013) لمعرفة مستوى الضغوط لدى إخوة ذوي الإعاقة العقلية والمزدوجة نزلاء جمعية الإحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين في مدينة الخليل في ضوء بعض المتغيرات المستقلة (جنس المعاق، الفئة العمرية، ونوع الإعاقة، وشدتها، جنس الأخ الاعتيادي، والترتيب الولادي بالنسبة للأخ المعاق، والفئة العمرية، والمستوى التعليمي)، بلغ عدد العينة (207) من إخوة ذوي الإعاقة المقيمين في جمعية الإحسان، وتم استخدام المنهج الوصفي، من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى إخوة ذوي الإعاقة لكل من متغيرات: جنس المعاق، الفئة العمرية له وشدة إعاقته، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في

مستوى الضغوط النفسية لدى إخوة ذوي الإعاقة تعزى للمستوى التعليمي للأخ الاعتيادي.

التعليق على الدراسات السابقة:
تناولت جميع الدراسات السابقة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة. بينما تناولت بعض الدراسات عينة البحث ذاتها من أولياء أمور ذوي الإعاقة السمعية كدراسة (بشاتوه، 2021؛ الحربي، 2023؛ علي، 2021؛ القاضي، 2020؛ محمد وجدي،2023؛ مواهب، 2011؛ والبسطامي، 2013) بالرغم من دراستهم لعينة البحث ذاتها، إلا أنهم تناولوا العينة من مختلف المتغيرات مثل الذكاء الوجداني، الضبط الذاتي، الحيوية الذاتية، المرونة، والتكيف. لكنهم لم يتناولوا الجانب الآخر من الواقع المعاش لهذه العينة والذي يتمثل في الأعراض الإكتئابية، عدم اليقين، الحساسية المفرطة...الخ. كما في دراسة (ساريكام وآخرون، 2020؛ زادة وآخرون، 2018). درس (الحربي، 2023؛ ومحمد ووجدي، 2023) عينة البحث ذاتها، ولكن من حيث المستوى الاقتصادي والتعليمي للأسرة، والمرحلة الدراسية للطفل بالإضافة إلى جنسه وعمره. وهدفت دراسة (البسطامي، 2013) لمعرفة مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط لدى الآباء والأمهات، واستنتجت عدم وجود فروق في متوسطات استجابات أفراد العينة تعزى لمتغيرات (الجنس، المستوى الاقتصادي، شدة حالة الطفل، ...الخ) مما أتفق مع الدراسة الحالية في عدم وجود فروق تعزى للمتغيرات الديموغرافية.
اتفقت غالبية الدراسات على وجود مستوى مرتفع من الضغوط المدركة لعينة الدراسة، في حين اختلفت دراسة كلٍ من (الحربي، 2021؛ علي، 2021؛ محمد ووجدي، 2023) في أن مستوى الضغوط المدركة للعينة جاء بمستوى منخفض. واختلفت دراسة (مواهب،2011) كذلك، باستنتاجها درجة متوسطة من الضغوط لدى العينة، مما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية.
تميزت دراسات (كواهي وبراجل، 2021)؛ و(مسوده والريماوي، 2013) بتميز عينتها حيث درس (كواهي وبراجل، 2021) عينة من المربين لذوي الإعاقة السمعية، ودرس (مسوده والريماوي، 2013) عينة إخوة ذوي الإعاقة العقلية، والتي استنتجت ارتفاع مستوى الضغوط لدى عينة الدراسة، مقارنة بإخوة الأطفال الاعتياديين. وعلى ذكر الدراسات المقارنة، قارن (سليمان وآخرون، 2020) بين أمهات طيف التوحد والأمهات الاعتياديين في مستويات الأمل والضغوط، حيث ارتفع مستوى الأمل لدى أمهات الأطفال الاعتياديين، وارتفاع مستوى الضغوط لدى أمهات أطفال طيف التوحد. واتفقت نتيجة (كواهي وبراجل، 2021؛ الزهراني والحارثي، 2019) مع الدراسة الحالية على وجود مستوى متوسط من الضغوط لدى عينة الدراسة. كما تميزت دراسة (هنريكس وآخرون، 2023) بتحديد العوامل المعززة والمهددة للأمل، وتضمن الاستنتاج أن معرفة هذه العوامل تساعد مقدمي الرعاية الأولية على تعزيز الأمل ورفع مستواه لديهم.
تناولت دراسات أخرى لمقدمي الرعاية الأولية بالتركيز على المعلمين كدراسة (فوده، 2023) والتي كان هدفها معرفة المشكلات المواجهة لذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغيرات (درجة فقدان السمع، الخبرة، المستوى التعليمي، وأخرى كذلك) مما يشابه المتغيرات الديموغرافية التي تتناولها هذه الدراسة. بينما تختلف دراسة (فوده،2023) حيث استنتجت وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة، والمستوى التعليمي لصالح المستويات التعليمية والخبرة العالية.
من حيث نتائج الدراسات المقارنة فقد اتفقت غالبية الدراسات كدراسة (بشاتوه، 2021)، على وجود فروق ما بين أولياء أمور ذوي الإعاقة وأولياء أمور الأطفال الاعتياديين في مستويات الضغوط والأمل. وعدم وجود فروق في الضغوط تعزى لبعض المتغيرات الأخرى كعمل الأم كما في دراسة (محمد، 2018).

الإطار النظري
أولاً: الأمل
يعد الأمل من المفاهيم الإيجابية التي تؤثر في قدرة الأفراد على مواجهة مشكلات الحياة والتكيف معها بسهولة، ولا شك أن هذا المفهوم يمثل أهمية خاصة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية التي تعد من أكثر الفئات عرضة للضغوط، وفقاً لما تتطلبه هذه الإعاقة من جهود إضافية في التواصل والدعم الاجتماعي أو النفسي.
ويعرف الأمل بأنه "اعتقاد الفرد وثقته في نفسه وفي الآخرين وامتلاكه الرؤية الإيجابية والدافعية الذاتية التي توجهه لتحقيق أهدافه المستقبلية من خلال التخطيط المنظم للوصول إلى تلك الأهداف" (قنديل وأبو زيد، 2021، ص.1192).
وعرفه سنايدر بأنه حالة دافعية إيجابية قائمة على إحساس تفاعلي نابع من الطاقة الموجهة بالهدف، والمسالك الناجحة أي التخطيط لتحقيق الأهداف، وهو تركيبة معرفية تضم تفاعل بين المسالك والتفكير العاملي الموجه نحو تحقيق الأهداف المرجوة، حيث أن الأفراد ذوي الأمل المرتفع يعتقدون أن لديهم دافعية ووسائل للوصول للأهداف المرجوة (Snyder, 2000).
وقد ركز آخرون على مفهوم الأمل من الناحية الاجتماعية، حيث حددوا له أربعة أبعاد ومعايير اجتماعية تشمل: النتيجة التي نأمل أن تتشكل في المستقبل ولها قدر متوسط من الشك، وارتباط الأمل بالمعايير الشخصية والاجتماعية وأن ما نأمله هو شيء مهم وليس تافهًا، وأنه يجب التحرك لتحقيق النتائج المطلوبة (Averill et al. 1990).
ويتكون الأمل من عدة مكونات وفقاً لبعض الباحثين، فقد حدد مورس ودوبرنك (Morse & Doberneck, 1995) أن هناك سبعة **مكونات للأمل** أساسية تتمثل في: التقييم الواقعي للتهديد، وضع تصور للبدائل ووضع الأهداف، الاستعداد للمخرجات السلبية، التقييم الواقعي للموارد الشخصية والظروف والموارد الخارجية، السعي لبناء علاقات الدعم المتبادلة، التقويم المستمر للإشارات التي تعزز الأهداف المختارة، والإصرار على التحمل.
بينما أشار بنزين وسيفمان (Benzein and Saveman, 1998) إلى وجود سبعة مكونات أو أبعاد أخرى تتمثل في: التوجه نحو المستقبل، التوقع الإيجابي، القصد، النشاط، الواقعية، وضع الأهداف، والترابط.

أما قنديل وأبو زيد (2021) فقد حددا ثلاثة أبعاد للأمل، تشمل: الرؤية الإيجابية والدافعية الذاتية للمستقبل، الثقة، والتخطيط والعمل على تحقيق الأهداف.

وأشار مخيمر (2008) أن هناك **نوعين من الأمل**، هما:

1. الأمل العام، وهو ما يمثل قدرة الفرد على الإنجاز أو النجاح بشكل عام.
2. الأمل الخاص، وهو ما يتعلق بنجاح الفرد في موضوع معين كالاختبار أو وظيفة.

وترى الباحثات أنه بالرغم من تعدد التفسيرات الخاصة بمفهوم الأمل إلا أنه يمثل مكونًا دافعيًا وعاملًا نفسيًا يسهم في تعزيز قدرة الفرد على التكيف، ومن ثمّ يخفف آثار الضغوط النفسية، خاصةً في المواقف التي تحتاج إلى جهود متواصلة ورعاية طويلة الأمد، كما هو الحال لدى مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة السمعية.

ثانياً: الضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية

تمثل الضغوط المدركة أحد المفاهيم التي تشير إلى كيفية إدراك الفرد للمواقف التي تواجهه، وتعتمد على تقييم الفرد لذاته، وليس فقط على طبيعة الحدث أو الموقف نفسه. وتعرف الضغوط المدركة بأنها ما ينتج عن التفاعلات بين الفرد والمحيط وتقود إلى إدراك الاختلال الحقيقي أو الخيالي بين متطلبات وضعية ما وموارده وإمكانياته المعرفية، الفيزيولوجية، الانفعالية والاجتماعية (Lazarus & Folkman, 1984).

وتنشأ الضغوط من داخل الفرد نفسه نتيجة للاعتقادات والانفعالات التي يستقبل فيها المواقف التي يمر بها، وتتسبب في انفعالات نفسية مختلفة، ويسمى هذا النوع من الضغوط بالضغوط الداخلية، كما يمكن ان تنشأ الضغوط نتيجة لأحداث أو مشكلات حياتية متنوعة وتسمى ضغوطًا خارجية، وهناك نوعٌ من الضغوط تسببه مصادر داخلية وخارجية معاً مثل الإصابة بالأمراض أو الشعور بالوحدة، وتختلف حدة ودرجة هذه الضغوط وفقاً لتأثيرها في الفرد (سالمان، 2022).

وقد وردت بعض **النظريات التي فسرت الضغوط**، نذكر منها ما أشار إليه شعبان (2018) على النحو الآتي:

أولاً: نظرية العجز المتعلم Seligman: وهي نظرية حديثة نسبياً، طورها سليجمان (Seligman, 1978)، وقد بينت نتائج تجاربه بعض التغيرات السلوكية والعصبية التي تنتج عن الضغوطات التي لا يمكن الهروب منها، حيث سميت النتيجة السلوكية بالعجز المتعلم، وهو مرتبط بالإعاقة في التعلم والذاكرة، واستجابات الخوف الشرطية المتعلقة بالتعرض للصدمة، كما ترى هذه النظرية أن الضغط النفسي ناتج عن شعور الفرد بالعجز المتعلم، فعندما يواجه الإنسان فشل في موقف معين يعتقد أنه غير قادر على القيام بأي سلوك ناجح، مما يولد الإحباط وانعدام الدافعية تجاه أي عمل يطلب منه.

ثانياً: نظرية هانز سيلي: وضعها سيلي (Selye, 1978) وتفسر رد فعل الجسم تحت تأثير الضغط النفسي، كما ترى أن الاستجابة الجسدية يمكن أن تحدث خلال ثلاث مراحل، هي: الإنذار، المقاومة، والإنهاك. وخلال مرحلة الإنذار تظهر تغيرات جسمية واستجابات ظاهرة يقل معها مقاومة الجسم وقد تصل أحياناً إلى الوفاة من قوتها وشدتها، بينما تحدث مرحلة المقاومة عند تعرض الفرد للضغوطات مع التكيف، حيث تختفي التغيرات التي تظهر على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر استجابات أخرى تدل على تكيف الفرد مع الموقف، وفي مرحلة الاجهاد أو الانهاك يكون الجسم قد تكيف مع الموقف الضاغط، إلا أن طاقته الدفاعية قد نفدت، وفي حال كانت هذه الاستجابات الدفاعية مستمرة وقوية من الممكن أن ينتج عنها أمراض التكيف (الصايم، 2022).

ثالثاً: نظرية إليس (Ellis, 1999): وترى هذه النظرية أن الظروف الضاغطة التي يعيش بها الفرد لا توجد بذاتها، بل تتوقف على الكيفية التي يدرك فيها الفرد الظروف التي يعيشها، وتتوقف على الاعتقادات اللاعقلانية التي يمكن أن يكونها الفرد حول الظروف الضاغطة.

وترى الباحثات أن نظرية العجز المتعلم يمكن أن تفسر القدرة على التكيف مع الضغوطات خاصةً عند حالات الفشل، فمن الممكن أن يتكون لدى مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة السمعية شعور بالعجز والفشل، وإدراك هذا الجانب يمكنهم من التكيف.

أما نظرية سيلي فهي توفر نظرة عامة للضغوطات وتركز على أثر تراكم هذه الضغوطات على الجسم، حيث أن تراكم الضغوط لدى مقدمي الرعاية الأولية نتيجة لعملهم المتواصل مع هذه الفئة يجعلهم في حالة مقاومة طويلة يمكن ان تؤدي بهم في النهاية إلى الإنهاك، فهذه النظرية تسهم في فهم العواقب الصحية المتوقعة للضغوطات المستمرة. في حين أن نظرية أليس تقدم تفسيرًا معرفيًا لكيفية إدراك الضغوط واستجابة الفرد لها، وهذا التفسير مهم جداً في حالة مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة السمعية، فتعديل تفكيرهم تجاه هذه الضغوطات يمكن أن يخفف من حدتها.

ويواجه مقدمو الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية مجموعة من الضغوطات التي تختلف من فرد لآخر، فأمهات هذه الفئة يعانين من ضغوط ناتجة عن مشكلات الأداء الاستقلالي ومشاعر الإحباط والمشكلات المعرفية والنفسية، وكذلك القلق على مستقبل هذا الطفل، وعدم القدرة على تحمل أعبائه، وتعاني بعض أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من ضغوط ناتجة عن عدم قدرتهم على التكيف مع فقدان هذا الطفل للحلم وفهمه للإعاقة (فوده، 2023). كما يواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من ضغوطات أخرى ناتجة عن تدني إنجازات أطفالهم في عملية التعليم، عدم تركيز الطفل وانتباهه لفترة طويلة، افتقاد الطفل لدافعيته نحو التعلم، شعور الأهل بمحدودية إمكانات هذا الطفل وعدم قدرته على القيام بالمهام اليومية، وصعوبة تعامله مع زملائه (الحربي، 2023).

ويمكن مواجهة هذه الضغوطات أو تجنبها من خلال عدة أساليب، يمكن أن تكون هذه الأساليب سلبية كأسلوب التوجه الانفعالي، أو التوجه نحو الهروب من مواجهة الموقف الضاغط من خلال التجنب أو الانكار والغضب، وهي أساليب مؤقتة يمكن أن تسبب زيادة المشكلة وتفاقمها، أو من خلال أساليب إيجابية تساعد على التغلب على الصعوبات وتجاوز آثار المشكلة، مثل: التوجه النشط نحو الأداء، المواجهة

المباشرة لحل الموقف الضاغط، وهي أفضل الطرق للتغلب على الوضع الضاغط (حبيب، 2011).
من خلال ما سبق، ترى الباحثات أن مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية يمكن أن يواجهون تحديات متكررة ترتبط بعملية التواصل ومشكلاتها، أو كيفية التأقلم مع الاحتياجات اليومية لهؤلاء الأفراد؛ الأمر الذي يعرضهم للضغوط المدركة، وفي حال عدم مواجهة هذه الضغوطات بالشكل الأمثل، فقد تؤثر سلباً في الصحة النفسية والقدرة على تقديم الرعاية بشكل مستمر.

ثالثاً: ذوي الإعاقة السمعية

تعرف الإعاقة السمعية بأنها "حالة من القصور أو العجز في القدرة السمعية بسبب خلل من الجهاز السمعي مما يجعل الفرد لا يتمكن من فهم الأصوات إلا بمساعدة آخرين، او بواسطة أجهزة سمعية وهو ما يترتب عليه إعاقة أداء الفرد في المجالات الحياتية المختلفة، التعليم-العمل-العلاقات الاجتماعية والتفاعلات البيئية" (رشيد وخياري، 2018، ص.33).
ويصنف ذوي الإعاقة السمعية تبعاً لشدة فقدان السمع ودرجته، إلى أربعة أنواع: إعاقة بسيطة أو طفيفة، وتكون شدة فقدان السمع فيها من 26-40 ديسبل، إعاقة متوسطة وتكون شدة فقدان السمع فيها من 40-70 ديسبل، إعاقة شديدة، وتكون شدة فقدان السمع فيها من 70-90 ديسبل، وإعاقة شديدة جداً أو تامة تكون فيها شدة فقدان السمع من 90 ديسبل فما فوق (عبد الوافي، 2022).
وتختلف قدرات ذوي الإعاقة السمعية عن غيرهم من الأشخاص الاعتياديين، حيث تؤثر إعاقتهم في قدراتهم المختلفة، فالقدرات اللغوية تتأثر بإعاقتهم وبجوانب النمو اللغوي لديهم، ولا بد من التدريب المكثف حتى يتمكنوا من تحسين هذه القدرات اللغوية، كما أن القدرات العقلية يمكن أن تتأثر بالإعاقة السمعية حيث يظهر أن ذوي الإعاقة السمعية متأخرون في مستوى الذكاء مقارنةً بأقرانهم الاعتياديين، ومن جهة أخرى، يفتقر ذوي الإعاقة السمعية إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وعلى خصائصهم النفسية والانفعالية (عبد الوافي، 2022).
ويقوم مقدمو الرعاية الأولية بتقديم الخدمات المختلفة لذوي الإعاقة السمعية، لخص دحدوح وبوضرسة (2021) هذه الخدمات على النحو الآتي:

- خدمات طبية، يقدمها الطبيب لتحديد ما يتعلق بالإعاقة من ناحية طبية وفحص جسدي.
- خدمات سمعية، يقوم بها أخصائي السمعيات، حيث يعمل على تشخيص الاضطرابات السمعية وتقويمها، والمساعدة في تحديد مدى الفقدان السمعي وطبيعته، وتقديم النشاطات اللازمة لتأهيلهم وتدريبهم سمعياً ولغوياً.
- خدمات نفسية، يقوم بها الأخصائي النفسي، ويتم تقديمها لدعم سلوكيات الفرد الإيجابية وتطوير أساليب حياتهم والمساعدة في دمجهم في المدرسة والمجتمع، وكذلك مساعدتهم على التغلب على مشاعرهم السلبية تجاه إعاقتهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم.
- خدمات إرشادية، ويتم تقديمها لذوي الإعاقة السمعية وأسرهم، بهدف تدريب آبائهم على تفعيل دورهم مع أطفالهم، وتزويدهم بالمعلومات اللازمة للتعامل معهم.
- خدمات تعليمية، تتم من خلال برامج تربوية خاصة تقدم لهذه الفئة وفقاً لدرجة إعاقته.
- خدمات فنية ورياضية، تعزز من هواياتهم وميولهم، وتتيح لهم الفرصة لتنمية هذه الميول وممارستها والانتفاع منها.
- خدمات اجتماعية، تهدف لإكسابهم المهارات الاجتماعية اللازمة لهم، ليتمكنوا من التعامل مع الآخرين في المجتمع بالشكل السليم، والحفاظ على حقوقهم وواجباتهم.

وتؤكد الباحثات أن دور مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية لا يقتصر على تلبية الاحتياجات الحياتية اليومية فقط، بل يشمل الدعم النفسي والاجتماعي والتواصل الفعال والترجمة، وتنمية مهارتهم الاجتماعية، ومع تعدد الأدوار التي يقومون بها، فإنهم يواجهون العديد من التحديات التي يمكن ان تسبب لديهم ضغوطات نفسية؛ مما يبرز الحاجة إلى فهم العلاقة بين الأمل والضغوط المدركة، فالأمل يشكل عاملًا إيجابيًا يعزز إمكانية تكيف الفرد، بينما تمثل الضغوط المدركة أحد التحديات التي قد تؤثر سلباً في جودة الرعاية المقدمة. وبناءً على ما سبق، يسعى هذا البحث إلى فهم طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين، بهدف تعزيز جودة الخدمات المقدمة لهذه الفئة.

منهج الدراسة واجراءاتها:

يتضمن هذا الجزء إجراءات الدراسة التي ستقوم بها الباحثات لتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة عن أسئلتها، وعرض الأساليب الإحصائية.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثات المنهج الوصفي الارتباطي، لما له من ضرورة أولية لدراسة المواقف الاجتماعية ومظاهر السلوك الإنساني بالإضافة إلى جمع المعلومات والملاحظات عنها (سليمان وآخرون، 2020) ولكونه الأسلوب الأكثر ملاءمة مع أهداف البحث الحالي، وذلك ضمن عدة متغيرات ديموغرافية تتضمن المستوى التعليمي (الشهادة الثانوية وأقل، الشهادة الجامعية وأعلى) وشدة الإعاقة (خفيفة، متوسطة، وشديدة).

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع مقدمي الرعاية الأولية (الأب، الأم، الأقارب، المعلمين، الاخصائيين النفسيين) لذوي الإعاقة السمعية في المملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة:

تم جمع العينة من مقدمي الرعاية الأولية للأفراد المعاقين سمعيًا، بطريقة العينة المتيسرة وعينة كرة الثلج، وقد تم جمع عينة قوامها (60) بمختلف مناطق المملكة العربية السعودية. وقد تم إرسال الاستبانة إلكترونيًا إلى البريد الإلكتروني للمشاركين وكذلك نشرها في بعض وسائل التواصل

الاجتماعي. جدول (1) يوضح الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.

جدول (1): خصائص عينة الدراسة وفقًا للمتغيرات الديموغرافية محل الدراسة **(ن= 60).**

المتغير		التكرار	النسبة %
تتم الإجابة على المقياس من قبل	الأب	2	3.3
	الأم	29	48.3
	الأقارب	7	11.7
	المتعاونين مع الفئة	22	36.7
المستوى التعليمي	الشهادة الثانوية وأقل	14	23.3
	الشهادة الجامعية وأعلى	46	76.7
المستوى الاقتصادي	منخفض	7	11.7
	متوسط	48	80.0
	مرتفع	5	8.3
المنطقة الجغرافية	المنطقة الوسطى	12	30.0
	المنطقة الغربية	7	11.7
	المنطقة الجنوبية	26	43.3
	المنطقة الشمالية	3	5.0
	المنطقة الشرقية	12	30.0
درجة الإعاقة	خفيفة	23	38.3
	متوسطة	17	28.3
	شديدة	20	33.3

يوضح جدول (1) أن الأم كانت الأكثر تكراراً من ضمن عينة الدراسة بنسبة 48.3%، أما بالنسبة للمستوى التعليمي فكان ذوو الشهادة الجامعية وأعلى هم الأكثر تكراراً بنسبة 76.7%، ولوحظ أن المستوى الاقتصادي المتوسط له النسبة الأعلى في المشاركة بالإضافة إلى المنطقة الجنوبية 43.3%، ولوحظ تقارب نسب المجموعات الثلاثة في درجة الإعاقة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية استبانة الأسئلة الديموغرافية، ومقياس الأمل للكبار – Adult Hope Scale (AHS)، ومقياس الضغوط النفسية المدركة – Perceived Stress Scale (PSS)للمؤلف Cohen, (1983)، وتم تعريب المقياس من قبل الربخي، (2016).

أولاً: استبانة الأسئلة الديموغرافية

وتتضمن أسئلة عن (صفة مقدم الرعاية - المستوى الاقتصادي - المستوى التعليمي - المنطقة الجغرافية - درجة الإعاقة).

ثانيًا: مقياس الأمل للكبار (AHS) للمؤلفين Snyder, et al, (1991) ترجمة الباحثات، يتكون المقياس من 12 بندًا، بهدف قياس مسارات التفكير والتفكير الفعال، قسمت لفقرات إيجابية وهي 1, 2, 4, 6, 8, 9, 12،10

وفقرات سلبية وهي 3,5,7,11. تستغرق تعبئة المقياس من 5 – 7 دقائق. يشير المستجيبون إلى عدد المرات التي شعروا فيها أو فكروا في الشهر الماضي بطريقة معينة، على مقياس ليكرت المكون من 8 نقاط (1= بالتأكيد خطأ، 2= غالباً خطأ، 3= خطأ إلى حد ما، 4= خطأ نوعاً ما، 5= صحيح نوعاً ما، 6= صحيح إلى حد ما، 7= غالباً صحيح، 8= بالتأكيد صحيح)، ويتراوح مدى الدرجات (12– 96)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى درجة عالية من الشعور بالأمل.

وقد قام معدو المقياس بالتحقق من الخصائص السيكومترية، بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ 0.86، ويعني ذلك تمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة من حيث الثبات والصدق.

أولاً: التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الأمل في الدراسة الحالية:

1- ثبات المقياس

قامت الباحثات بالتحقق من ثبات المقياس وذلك بطريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ.

جدول (2): نتائج معاملات الثبات للمقياس **(ن=60).**

المقياس	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
الأمل	12	0.71

يوضح جدول (2) أن قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ (0.71)، ويدل ذلك على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

ثالثًا: مقياس الضغوط النفسية المدركة (PSS) للمؤلف Cohen, (1983)، وتم تعريب المقياس من قبل الربخي، (2016). يتكون من 10 بنود تقيس مدى شعور الأفراد بالتعب من أحداث الحياة اليومية، ومدى شعور الأفراد بالإرهاق من مواقف الحياة اليومية، ومستوى الإجهاد الحالي التي يعاني منها الأفراد، وتقييم المشاعر والأفكار خلال الشهر الماضي، قسمت لفقرات إيجابية وهي 4، 5، 7، 8، وفقرات سلبية وهي 1، 2، 3، 6، 9، 10. تستغرق تعبئة المقياس من 5 – 7 دقائق. يشير المستجيبون إلى عدد المرات التي شعروا فيها أو فكروا في الشهر الماضي بطريقة معينة على مقياس ليكرت المكون من 5 نقاط (0 = أبداً، 1 = نادراً، 2 = أحياناً، 3 = كثيراً، 4 = دائماً)، ويتراوح مدى الدرجات من (0 - 40)، كلما ارتفعت الدرجة كلما زاد الضغط المدرك.

وقد قام معدو المقياس بالتحقق من الخصائص السيكومترية، بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ 0.85، ويعني ذلك تمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة من حيث الثبات والصدق.

أولاً: التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط المدركة في الدراسة الحالية:

1- ثبات المقياس

قامت الباحثات بالتحقق من ثبات المقياس وذلك بطريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ.

جدول (3): نتائج معاملات الثبات لمقياس الضغوط المدركة (ن= 60).

المقياس	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
الضغوط المدركة	10	0.78

يوضح جدول (3) أن قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ (0.78)، ويدل ذلك على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

التحقق من اعتدالية توزيع بيانات الدراسة:

للتحقق من اعتدالية توزيع البيانات تم استخدام اختبار Kolmogorov-Smirnov لمناسبته للعينات الكبيرة (ن 50 <) (Mishra et al, 2019; Kim, 2013) ويوضح الجدول (4) نتائج اختبار Kolmogorov-Smirnov للاعتدالية لمتغيرات الدراسة.

جدول (4): نتائج اختبار الاعتدالية لمتغيرات الدراسة (ن= 60).

المتغير	قيمة الاختبار	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الالتواء	التفرطح
الأمل	0.092	60	0.200	-0.52	0.20
الضغوط المدركة	0.087	60	0.200	0.45	0.60

يوضح جدول (4) أن مستوى الدلالة لمتغيرات الدراسة أكبر من (0.05) مما قد يفسر اعتدالية توزيع البيانات؛ ونظراً لكبر حجم العينة (>60) لا يمكن الاعتماد على نتيجة اختبارات الاعتدالية فقط؛ ولكن الاعتماد على القيم المطلقة للالتواء (أقل أو يساوي 2) والتفرطح (أقل أو يساوي 4) كقيم مرجعية لتحديد اعتدالية توزيع بيانات العينات الكبيرة (Mishra et al., 2019 ; Kim, 2013) وبالنظر لقيم الالتواء والتفرطح في جدول (4) نستنتج اعتدالية توزيع بيانات الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.28) لعمل الأساليب الإحصائية الآتية:

- الإحصاء الوصفي (Descriptive statistics): لوصف البيانات وتلخيصها، والنسب المئوية، والمتوسطات، والتكرارات، والانحرافات المعيارية.
- معاملات الارتباط (Correlation Coefficients): لقياس درجة العلاقة بين متغيرات الدراسة وقوتها واتجاهها.
- معامل ألفا كرونباخ (Alpha Coefficient): لحساب ثبات مقاييس الدراسة وموثوقيتها.
- اختبار ت للعينة الواحدة (T-test for one-sample): لفحص مستوى متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين (T-test for Two independent samples): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة للمتغيرات التي تنقسم إلى فئتين (المستوى التعليمي).
- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA): للتحقق من وجود فروق معنوية بين أفراد عينة الدراسة للمتغيرات التي تنقسم إلى أكثر من فئتين (درجة الإعاقة).
- تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple linear regression analysis): لفحص العلاقة التنبؤية بين متغيرات الدراسة.
- حساب حجم الأثر (Cohen's d): لحساب الدلالة العملية للفروق الإحصائية.

عرض النتائج ومناقشتها:

السؤال الأول:

ما مستوى كل من الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

أولاً: مستوى الأمل لدى عينة الدراسة

تم حساب المتوسط الفرضي لمقياس الأمل عن طريق الخطوات الآتية: (1) جمع بدائل الاستجابة على مقياس الأمل (1 + 2+ 3+ 4 + 5+ 6+ 7+ 8 = 36)، (2) تقسيم الناتج على البدائل 36/8 - (4.5)، (3) ضرب الناتج في عدد العبارات للمقياس ككل وبناء على ذلك يكون المتوسط الفرضي كالآتي: (الدرجة الكلية للأمل = (54). بعد ذلك تم إجراء اختبار (ت) للعينة الواحدة، للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي لمقياس الأمل والمتوسط التجريبي لعينة الدراسة على المقياس. أظهرت النتائج في جدول (5) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 بين المتوسط الفرضي لمقياس الأمل والمتوسط التجريبي لأفراد عينة الدراسة على المقياس مما يشير إلى ارتفاع مستوى الأمل لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.

جدول (5): نتائج اختبار "ت" لتحديد دلالة الفروق في الأمل بين المتوسط الفرضي والمتوسط التجريبي لعينة الدراسة (ن=60).

المتغير	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	Cohen's dحجم الأثر	المستوى
الأمل	66.25	9.51	54	9.97	0.001	1.28	مرتفع

وتفسر الباحثات ارتفاع مستوى الأمل لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية، يعزى للدعم النفسي والدعم الأسري أو المادي المقدم من المملكة العربية السعودية لهذه الفئة، والذي يخفف من شعور أفراد العينة بالإجهاد والفشل، ويسهم في تنمية قدراتهم ومهاراتهم في التكيف، والتعامل مع التحديات المتعلقة برعاية هذه الفئة، فضلاً عن الخبرة الطويلة والعمل المستمر مع ذوي الإعاقة السمعية التي أسهمت في تنمية مهاراتهم في مواجهة الضغوط والتحديات الناتجة عن رعاية هذه الفئة. وفي ضوء نظرية سيليجمان أو العجز المتعلم التي توضح أن تعرض الفرد لمواقف ضاغطة متكررة دون قدرة على التحكم بها يقود للعجز المتعلم، يبدو أن ارتفاع مستوى الأمل في هذه الدراسة يوضح قدرة أفراد العينة على التحكم في أنفسهم ومشاعرهم والايمان بقدرتهم على القيام بمهامهم؛ الأمر الذي عزز لديهم الأمل.

واتفقت النتيجة الحالية مع نتائج دراسة القاضي (2020) التي طبقت على عينة من والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بمدينة الرياض في ارتفاع مستوى جودة الحياة. بينما اختلفت مع دراسة كلٍ من ساريكام وآخرون (Saricam et al., 2020) التي طبقت على عينة من آباء الأطفال المعاقين في تركيا وأظهرت نتائجها انخفاض مستوى الأمل لدى أفراد العينة. واختلفت مع دراسة سليمان وآخرون (2020) التي طبقت على عينة من أمهات أطفال طيف التوحد الذين تم دمجهم في مدارس التعليم العام، وأمهات الأطفال الاعتياديين بمحافظة أسيوط، وأظهرت نتائجها انخفاض مستوى الأمل لدى أفراد العينة.

ثانياً: مستوى الضغوط المدركة لدى عينة الدراسة

تم حساب المتوسط الفرضي لمقياس الضغوط المدركة عن طريق الخطوات الآتية: (1) جمع بدائل الاستجابة على مقياس الضغوط المدركة (0+ 1+ 2+ 3+ 4= 10)، (2) تقسيم الناتج على البدائل 10/5 - (2)، (3) ضرب الناتج في عدد العبارات للمقياس ككل وبناء على ذلك تكون المتوسط الفرضي كالآتي: (الدرجة الكلية للضغوط المدركة = (20). بعد ذلك تم إجراء اختبار (ت) للعينة الواحدة، للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي لمقياس الضغوط المدركة والمتوسط التجريبي لعينة الدراسة على المقياس أظهرت النتائج في جدول (6) عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 بين المتوسط الفرضي لمقياس الضغوط المدركة والمتوسط التجريبي لعينة الدراسة على المقياس مما يشير إلى مستوى متوسط من الضغوط المدركة لدى عينة مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية.

جدول (6): نتائج اختبار "ت" لتحديد دلالة الفروق في الضغوط المدركة بين المتوسط الفرضي والمتوسط التجريبي لعينة الدراسة (ن=60).

المتغير	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	حجم الأثر Cohen's d	المستوى
الضغوط المدركة	19.58	3.35	20	-0.21	0.83	-0.02	متوسط

وتفسر الباحثات وجود مستوى متوسط من الضغوطات المدركة لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية، يأتي نتيجة لتنوع المناطق الجغرافية التي أتت منها عينة الدراسة الحالية، كما أن ارتفاع الأمل لدى أفراد العينة يمثل عاملًا مهمًا من عوامل الوقاية من الضغوط أو التخفيف منها، كذلك الدعم النفسي المقدم لأفراد العينة يسهم في التخفيف من هذه الضغوطات ويجعل مقدمي الرعاية أكثر استعداداً لمواجهة هذه الضغوطات وجعلها محتملة.

واتفقت النتيجة الحالية مع دراسة كلٍ من مواهب (2015) التي طبقت على والدي التلاميذ المعاقين سمعياً، ودراسة مسوده والريماوي (2013) التي طبقت على مجموعة من أخوة ذوي الإعاقة وأخواتهم في مدينة الخليل، ودراسة كواهي وبراجل (2021) التي طبقت على عينة من مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مدينة جيجل، من حيث وجود مستوى متوسط من الضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة السمعية. بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة محمد ووجدي (2023) التي توصلت لانخفاض مستوى الضغوط لدى آباء ذوي الإعاقة السمعية، ودراسة كلٍ من الحربي (2023) التي طبقت على عينة من أسر الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في مدينة جدة التي توصلت نتائجها إلى انخفاض مستوى الضغوط المدركة لديهم، ودراسة بشاتوه (2021) التي طبقت على عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين في المدارس التابعة لمعهد الأمل في مدينة الطائف، التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الضغوط المدركة. وتفسر الباحثة اختلاف نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة قد يعزى إلى اختلاف عدد العينة حيث بلغت العينة (120) فردًا في دراسة الحربي، وبلغت العينة (40) فردًا في دراسة بشاتوه.

السؤال الثاني:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لتقييم العلاقة بين المتغيرين، وأظهرت نتائج التحليلات الأولية وجود علاقة خطية بين المتغيرين.

جدول (7): معاملات الارتباطات بين الأمل والضغوط المدركة (ن=60).

المتغير	الأمل
الضغوط المدركة	-0.433

دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 001.

وتشير النتائج إلى وجود علاقة متوسطة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة الدراسة. ومن خلال حساب معامل التحديد ($r2 = 0.18$) اتضح أن الأمل يفسر 18% من التباين في مستوى الضغوط المدركة. وتفسر الباحثات وجود علاقة سالبة بين الأمل والضغوط المدركة لدى أفراد العينة، يُعزى إلى أن الأمل له دور مهم في

خفض الضغوط المدركة، فكلما ارتفع مستوى الأمل لدى أفراد العينة، انخفضت الضغوط المدركة لديهم، والعكس صحيح. بالإضافة للدعم النفسي والاجتماعي المقدم لغالبية عينة الدراسة والذي قد لا يحصل عليه الجميع، كما أن العلاقة المتوسطة توضح أن الامل يفسر جزءًا من الضغوطات المدركة وليس جميعها، أي أن هناك عوامل أخرى تؤثر في مستوى الضغوطات، مما يحتم ضرورة تعزيز الأمل لدى مقدمي الرعاية من خلال برامج دعم نفسية شاملة.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة قنديل وأبو زيد (2021) التي أثبتت وجود علاقة سالبة بين الأمل والضغوط الوالدية المدركة، بينما اختلفت معها في العينة التي تمثلت في أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما اتفقت النتيجة الحالية للدراسة مع نتيجة دراسة كور وفينكاترمان (Kore & Venkatraman, 2017) التي أثبتت أن ذوي المستوى المرتفع من الأمل لديهم مستوى أقل من الضغوط المُدرَكة، لكنها اختلفت في عينة الدراسة التي تمثلت في أولياء أمور ذوي الإعاقة الذهنية. كذلك اتفقت أيضاً مع دراسة علي (2021) التي طبقت على عينة من أمهات أطفال زارعي القوقعة الإلكترونية، على وجود علاقة سالبة ولكن مع اختلاف المتغيرات، حيث تناولت دراسة علي (2021) متغيري التفكير المفعم بالأمل والأعراض الإكتئابية، بينما تناولت الدراسة الحالية كلاً من الأمل والضغوط المدركة. بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة سليمان وآخرون (2020) في وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المدركة والأمل، ولكن مع اختلاف عينة الدراسة التي تكونت من أمهات أطفال طيف التوحد الذين تم دمجهم في مدارس التعليم العام. وتفسر الباحثة أن اختلاف نتيجة الدراسة الحالية مع بعض نتائج الدراسات الأخرى قد يعزى لاختلاف نوع الإعاقة.

السؤال الثالث:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية المستوى التعليمي (الشهادة الثانوية وأقل - الشهادة الجامعية وأعلى)، ودرجة الإعاقة (خفيفة – متوسطة - شديدة) لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

أولاً: الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

تم استخدام اختبار "ت" للعينتين المستقلتين للكشف عما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأمل لدى عينه من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

أظهرت نتيجة اختبار ليفين جدول (8) تباين التجانس بين المجموعات تعزى لمتغير المستوى التعليمي (الشهادة الثانوية وأقل، الشهادة الجامعية وأعلى) وفقا للدرجة الكلية للأمل. ويتضح من نتائج اختبار "ت" للعينتين المستقلتين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 للمستوى التعليمي في متوسط درجات الأمل.

جدول (8): نتائج اختبار "ت" لحساب الفروق في متوسط درجات الأمل تعزى المتغير المستوى التعليمي لعينة الدراسة (ن= 60).

المتغير	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم الأثر Cohen's d
الأمل	الشهادة الثانوية وأقل	14	64.43	10.40	.278	.600	0 -.82	.418	-
	الشهادة الجامعية وأعلى	46	18.28	9.28					

وتفسر الباحثات هذه النتيجة بأن الأمل صفة مرتبطة بنمط الشخصية وتفكيرها ومرونتها وقدرتها على التكيف، ولا ترتبط بالمؤهل العلمي أو المستوى الأكاديمي، مما يفسر أن مقدمي الرعاية باختلاف مستواهم التعليمي ربما يمتلكون المستوى نفسه من الأمل أو لديهم مستويات متقاربة، كذلك يمكن لبرامج الدعم المختلفة التي يتلقاها مقدمو الرعاية أن تعزز لديهم الأمل بالرغم من اختلاف مستواهم التعليمي، ومن ثمّ لا يمثل التعليم عاملًا أساسيًا في تنمية الأمل، من جانبٍ آخر، من الممكن أن يكون أفراد العينة متقاربين في سماتهم الشخصية واتجاهاتهم؛ مما يفسر عدم وجود فروق وفقاً لمستواهم التعليمي. وقد لاحظت الباحثات -في حدود اطلاعهن- ندرة الدراسات التي بحثت في متوسط درجات الأمل تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، ولم تجد أي دراسة اتفقت نتيجتها مع الدراسة الحالية؛ مما يميز الدراسة الحالية بإضافتها لتأثير المستوى التعليمي على متغير الأمل بدرجة متوسطة. بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية من نتائج دراسة قنديل وأبو زيد (2021) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات ذوي اضطراب التوحد على مقياس الأمل تبعاً لمستوى تعليم الأم لصالح الدراسات العليا. وترى الباحثات أن الاختلاف في هذه النتيجة يعزى إلى اختلاف العينة.

ثانياً: الفروق تبعاً لمتغير درجة الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) للكشف عما إذا كانت هنالك فروق في متوسط درجات الأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير درجة الإعاقة. أظهرت نتيجة اختبار ليفين جدول (9) تجانس التباين بين المجموعات وفقا لمتغير درجة الإعاقة السمعية. ويتضح من نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الأمل حسب متغير درجة الإعاقة السمعية، عند مستوى 0.05 بين المجموعات في متوسط درجات الإعاقة السمعية لدى الأطفال. وتفسر الباحثات هذه النتيجة بأن الأمل هو متغير داخلي نفسي يرتبط بشخصية الفرد أكثر من ارتباطه بالعوامل الأخرى، ولأن مقدمي الرعاية في الدراسة الحالية هم من ذوي الأمل المرتفع، فإنهم قادرون على التعامل مع الضغوطات والتحديات بشكل إيجابي بغض النظر عن درجة الإعاقة التي يتعاملون معها، ولديهم اتجاهات إيجابية نحو عملهم ومهامهم التي يقومون بها، ولا يجدون أن شدة الإعاقة يمكن أن تقلل من الامل لديهم.

ولم تجد الباحثات -في حدود اطلاعهن- دراسات بحثت في متوسط درجات الأمل تعزى لمتغير درجة الإعاقة السمعية

لعينة من مقدمي الرعاية الأولية؛ مما يميز الدراسة الحالية لاكتشافها عدم وجود علاقة ما بين متوسط درجات الأمل ودرجة الإعاقة السمعية. في حين أن دراسة قنديل وأبو زيد (2021) بحثت في متوسط درجات الأمل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تبعاً لمتغير درجة الإعاقة لذوي اضطراب التوحد، وأثبتت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات ذوي اضطراب التوحد على مقياس الأمل لصالح الإعاقة البسيطة. وتفسر الباحثة اختلاف هذه النتيجة بينها وبين الدراسة الحالية نتيجة لاختلاف نوع الإعاقة.

جدول (9): نتائج اختبار (ف) لحساب الفروق في متوسط درجات الأمل تبعاً لمتغير درجة الإعاقة السمعية لعينة الدراسة (ن=60).

المتغير	درجة الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الأمل	خفيفة	23	62.35	10.52	.646	.528	4.505	.015	-
	متوسطة	17	66.41	7.44					
	شديدة	20	70.60	8.25					-

السؤال الرابع:
هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضغوط المدركة تعزى للمتغيرات الديموغرافية المستوى التعليمي (الشهادة الثانوية وأقل - الشهادة الجامعية وأعلى)، ومستوى درجة الإعاقة (خفيفة – متوسطة – شديدة) لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟
أولاً: الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي
تم استخدام اختبار "ت" للعينتين المستقلتين للكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات الضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي (الشهادة الثانوية وأقل، الشهادة الجامعية وأعلى).
أظهرت نتيجة اختبار ليفين جدول (10) تجانس التباين بين المجموعات. ويتضح من نتائج اختبار "ت" للعينتين المستقلتين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في متوسط درجات الضغوط المدركة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

جدول (10): نتائج اختبار "ت" لحساب الفروق في متوسط درجات الضغوط المدركة وفقًا لمتغير المستوى التعليمي لعينة الدراسة (ن=60).

المتغير	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم الأثر Cohen's d
الضغوط المدركة	الشهادة الثانوية وأقل	14	20.07	6.754	539.	.466	.175	863.	-
	الشهادة الثانوية وأعلى	46	19.78	4.944					

وتفسر الباحثات هذه النتيجة بأن مستوى إدراك أفراد العينة للضغوطات لا يتأثر بالمستوى التعليمي لهم، وذلك لأن الخبرة العملية في مجال رعاية ذوي الإعاقة السمعية تؤثر في إدراك الضغوطات والقدرة على مواجهتها بشكل أكبر من المستوى الأكاديمي، بالإضافة لتشابه المهام التي يقوم بها مقدمو الرعاية لذوي الإعاقة السمعية بغض النظر عن المستوى التعليمي لهم، ومن ثمّ فإن التعامل مع الضغوطات الناتجة عن هذه المهام يتطلب مهارات وتجارب عملية وخبرات أكبر من المهارات المعرفية والمستوى التعليمي.
وقد لاحظت الباحثات عدم وجود دراسات تتفق نتيجتها مع الدراسة الحالية، مما قد يمثل إضافة علمية في هذا الجانب، بينما هناك دراسات اختلفت نتائجها مع نتيجة الدراسة الحالية، وأثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط تبعاً لمتغير المستوى التعليمي كدراسة كلٍ من مسوده والريماوي (2013) التي طبقت على عينة من أخوة ذوي الإعاقة وأخواتهم ، ودراسة الحربي (2023) التي طبقت على عينة من أسر ذوي الإعاقة السمعية في مدينة جدة، ودراسة البسطامي (2013) التي طبقت على عينة من أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة نابلس، ودراسة فوده (2023) التي طبقت على عينة من أمهات المعاقين سمعياً المترددين على مركز اللآلئ بمدينة القاهرة. وتفسر الباحثة هذا الاختلاف باختلاف نوع الإعاقة أو نتيجة للتفاوت في أعداد العينة وسماتها في الدراسات السابقة.

ثانياً: الفروق تبعاً لمتغير درجة الإعاقة
تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) للكشف عما إذا كانت هنالك فروق في متوسط درجات الضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير درجة الإعاقة. أظهرت نتيجة اختبار ليفين جدول (11) تجانس التباين بين المجموعات. ويتضح من نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسط درجات الضغوط المدركة حسب متغير درجة الإعاقة السمعية، لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولوية لذوي الإعاقة السمعية.
وتفسر الباحثات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضغوط المدركة تبعاً لدرجة الإعاقة قد يعزى إلى أن ذوي الإعاقة السمعية بحاجة إلى الرعاية بغض النظر عن درجة إعاقتهم، وأن الخبرة العملية لمقدمي الرعاية وقدرتهم على التكيف، لها أثر أكبر في القدرة على التعامل مع الضغوط سواء كانت الإعاقة خفيفة، متوسطة، أو شديدة، كما تعتقد الباحثات أن الضغوط المدركة تتأثر بعوامل أكبر من مجرد درجة الإعاقة، مثل سنوات الخبرة في التعامل مع المعاق سمعياً أو المهارات التكيفية.

جدول (11): نتائج اختبار (ف) لحساب الفروق في متوسط درجات الضغوط المدركة تبعاً لمتغير درجة الإعاقة السمعية لعينة الدراسة (ن=60).

المتغير	درجة الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Levene's test	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الضغوط المدركة	خفيفة	23	20.43	5.60	.192	.826	1.122	.333	-
	متوسطة	17	20.76	5.25					
	شديدة	20	18.40	5.13					-

واتفقت النتيجة الحالية مع دراسة كلٍ من البسطامي (2013) التي طبقت على عينة من آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم، ودراسة مسوده والريماوي (2013) التي طبقت على أخوة ذوي الإعاقة، والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الضغوط تعزى لمتغير درجة الإعاقة. بينما اختلفت النتيجة الحالية مع دراسة كلٍ من الزهراني والحارثي (2019) التي طبقت على عينة من أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة الملتحقين ببرامج الدمج ومعاهد الأمل في مدينة الباحة، وأظهرت وجود فروق لصالح ذوي الإعاقة البسيطة والمتوسطة. كما اختلفت مع دراسة قنديل وأبو زيد (2021) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية المدركة لصالح شدة الإعاقة (التوحد الشديد). وترى الباحثات أن هذا الاختلاف في النتائج يرجع إلى مقدار وعي مقدمي الرعاية وقدرتهم على التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة، ومواجهة التحديات.

السؤال الخامس:

هل يمكن التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية؟

تم اجراء الانحدار الخطي البسيط، لفحص إمكانية التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية. أظهرت نتائج التحليلات الأولية وجود علاقة خطية بين المتغيرين، مع عدم وجود قيم متطرفة في البيانات. كما أظهرت نتائج تجانس التباين واعتدالية القيم المتبقية Residuals من خلال الرسم البياني Histogram & P-P Plot، كذلك استقلالية المشاهدات حيث بلغت قيمة اختبار (Durbin – Watson = 1.74).

أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط أن الأمل يتنبأ بالضغوط المدركة.

$F(1, 58) = 13.40, P < .001$, adjusted $R^2 = 0.174$

وأن درجة الأمل تفسر 17.4% من التباين في الضغوط المدركة، حيث إن الدرجة الإضافية الواحدة في الأمل تؤدي إلى نقصان بمقدار 0.244- في مستوى الضغوط المدركة، ($\beta = -.244, P < .001$, 95% CI (27.08, 44.94)

جاءت معادلة التنبؤ كالآتي: الضغوط = 36.00 + (0.244- * الأمل)

وترى الباحثات أن إمكانية التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل يرجع إلى أن مستوى الأمل يؤدي دوراً فعالاً في تخفيف إدراك الضغوط لدى مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة السمعية، ويساعد في التعامل مع الصعوبات والتحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية، فإذا كان لديهم مستوى مرتفع من الأمل، فإن نظرتهم تجاه التحديات اليومية المرتبطة برعاية ذوي الإعاقة السمعية تكون إيجابية، ومن ثمّ يمكنهم التكيف معها والتخفيف من آثار الضغوطات الناتجة. وقد أثبتت بعض الدراسات أن ذوي الأمل المرتفع لديهم ضغوطات أقل كدراسة كور وفينكاترمان (Kore & Venkatraman, 2017).

واتفقت النتيجة الحالية مع نتائج دراسة قنديل وأبو زيد (2021) التي كشفت عن العلاقة بين الأمل والضغوط الوالدية المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأظهرت نتائجها أن الأمل يمكن أن يتنبأ بالضغوط الوالدية المدركة، كما اتفقت معها دراسة سليمان وآخرون (2020) التي بحثت في العلاقة بين الأمل، والمرونة النفسية، والضغوط المدركة لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد، وأظهرت نتائجها إمكانية التنبؤ بالضغوط المدركة من خلال الأمل. كما لم تجد الباحثات في - حدود الاطلاع على قواعد البيانات - دراسات جمعت بين المتغيرين الأمل والضغوط المدركة معاً لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة السمعية، مما يوضح تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، ويؤكد على أن نتائج الدراسة الحالية ستمثل إضافة علمية في هذا المجال.

توصلت الباحثات في الدراسة الحالية **لعدة توصيات:**

1- تأكيد أهمية دور مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة.
2- توعية مقدمي الرعاية الأولية بأهمية حالتهم النفسية وأثرها على المعني بالرعاية، لتحديد كيفية التعامل معهم.
3- تقديم برامج لمقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة، لتخفيف مستوى الضغوط، وزيادة مستوى الأمل لديهم.
4- تقديم حوافز للمعلمين وتحسين مناخ العمل لديهم، بهدف تحسين جودة أدائهم.
5- تقديم إعانات لأولياء أمور ذوي الإعاقة.
6- إجراء دورات تدريبية لتعليم لغة الإشارة لمقدمي الرعاية الأولية

التوصيات البحثية:

1- إجراء مزيد من الدراسات التي تربط بين الأمل والضغوط المدركة لدى عينة من مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة عامةً، وذوي الإعاقة السمعية خاصةً.
2- دراسة متغير الأمل بشكل أوسع مع مختلف المتغيرات لدى مقدمي الرعاية الأولية لذوي الإعاقة.
3- دراسة الأمل والضغوط لدى عينة جديدة، مثل أخوة ذوي الإعاقة عامةً، وذوي الإعاقة السمعية خاصةً.

المراجع العربية

[1] أبو الديار، مسعد نجاح. (2012). سيكولوجية الأمل. جامعة الكويت.
[2] براجل، إحسان. (2017). المشكلات النفسية والاجتماعية لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة وطرق مواجهتها. مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، (2)، 201 – 213.
[3] البسطامي، سلام راضي؛ الحلو، غسان حسين؛ الشكعة، علي عادل. (2013). مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى

آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس. جامعة النجاح الوطنية.
[4] بشاتوه، محمد. (2021). فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية وتغيير اتجاهات أسر المعاقين سمعياً نحو أبنائهم المعاقين سمعيا. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) المجلد 35 (4).
[5] بن السايح، مسعودة. (د.ت). الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي المعاقين سمعياً بالأغواط.
[6] حبيب، أحمد أمين. (2011). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع. مجلة كلية التربية بجامعة بور سعيد، (10)، 909-937.
[7] الحربي، البراء خالد. (2023). الضغوط التي تواجه أسر الطالب ذوي الإعاقة السمعية في مدينة جدة. مجلة البحوث التربوية والنوعية، ع21 (عدد خاص).
[8] الحيص، هيا أحمد، الفلاح، عبد الرحمن، الخضر، عثمان. (2023). أثر إستراتيجيات غرس النية على بعض متغيرات علم النفس الإيجابي لدى الأمهات. مجلة الدراسات والبحوث التربوية، مج3 ع8.
[9] دحدوح، ليليا، وبوضرسة، زهير. (2021). الخدمات المقدمة لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية. مجلة سوسيولوجيا، 5(2)، 184-201.
[10] النجار، طارق محمد السيد. (2013). مشكلات المعاقين سمعيًا داخل المدرسة من وجهة نظر المعلمية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة بحوث التربية النوعية- جامعة المنصورة، ع (28).
[11] الدين، سحر منير زين، الريماوي، عمر (2013). مستوى الضغوط النفسية لدى إخوة ذوي الإعاقة نزلاء جمعية الاحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من عمادة الدراسات العليا، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس.
[12] رشيد، سواكر، وخياري، رضواني. (2018). استراتيجيات التدريس لذوي الإعاقة السمعية. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (26)، 32-44.
[13] الزهراني، تغريد عبد الرحمن، والحارثي، فهد محمد. (2019). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات، إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)، مج35 - ع9. جامعة أسيوط.
[14] سالمان، الشيماء محمود. (2022). الشغف الأكاديمي وعلاقته بالضغوط الجامعية المدركة لدى المعوقين بصرياً. مجلة كلية التربية، 19(113)، 248-291.
[15] السايح، مسعودة. (2016). مشكلات المعاقين سمعيًا كما يدركها معلميهم في ضوء بعض المتغيرات. مجلة اسهامات للبحوث والدراسات، ج (01)، ع (01). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية – جامعة غرداية.
[16] سليمان، علي داوود، عبيد، سالم حميد. (2020). الوهن النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي للمرشدين التربويين. مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، 28(3)، 110-132.
[17] سليمان، منتصر صلاح عمر؛ الحدييي، مصطفى عبد المحسن؛ عبد المولي، يثرب محمد عبد المعتمد. (2020). الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط. مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي -كلية التربية- جامعة أسيوط. المجلد8(9).
[18] السيد، محمد أحمد شبير، الحسني، إبراهيم أبو طالب محمد، نصر، فتحي مهدي محمد. (2021). الأمل وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالقنفذة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 5(1)، 181-202.
[19] شحاته، منى فراحات إبراهيم. (2021). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19)
[20] شعبان، تهاني صبري. (2018). أثر الضغوط النفسية على التحصيل الأكاديمي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في المرحلة الأولى من التعليم الأساسي. المجلة العلمية، 34(2)، 115-148.
[21] شهده، دعاء عبد الفتاح. (2023). الذكاء الوجداني وعلاقته التنبؤية بالإدراك الاجتماعي والضبط الذاتي لدي مقدمي رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية بدمياط, 38(84.03).
[22] الصايم، رانيا شعبان. (2022، يونيو). أساليب مواجهة الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة السمعية. المؤتمر الدولي الأول الاتجاهات المعاصرة في تعليم وتعلم ذوي الإعاقة السمعية، جامعة الفيوم، مصر.
[23] عبد الحميد، هناء إبراهيم. (2020). فعالية استخدام فنية العلاج بالأمل لتخفيف حدة قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية. مجلة الطفولة والتربية، ع41، ج1.
[24] عبد الوافي، هشام. (2022). الإعاقة السمعية وخصائص المعاقين سمعيا [عرض ورقة]. الملتقى الوطني حول ذوي الإعاقة بين التشريع الإسلامي وعلم النفس، ألفا للوثائق، الجزائر.
[25] علي، سناء عبد الفتاح احمد. (2021). دراسة استكشافية لتفاعل الحيوية الذاتية والتفكير المفعم بالأمل في خفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من أمهات الأطفال زارعي القوقعة الإلكترونية. مج84.مجلة كلية التربية. جامعة طنطا.
[26] العواجي، عمر. (2022). مستوى الحساسية الانفعالية لذوي الإعاقة السمعية في ضوء بعض المتغيرات.
[27] غنيم، وائل ماهر محمد. (2015). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الإرشاد النفسي، ع44،301 - 361.
[28] فوده، هاجر محمد عبدالرحمن.(2023). الضغوط النفسية لأمهات أطفال المعاقين سمعياً وعلاقتها بالمشكلات السلوكية. مجلة الطفولة، ع44.
[29] قاجوم، خديجة حامد علي، ومسعود، زكية محمد عمار. (2021). الأسرة ودورها في التعامل مع الأطفال ذوي الهمم. مجلة أنوار المعرفة، ع10، 9 - 15.
[30] القاضي، محمد سعد الدين أحمد. (2020). جودة الحياة لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وعلاقتها بالرضا الوالدي نحو زراعة القوقعة. مجلة العلوم التربوية، ع25، 423 - 480.
[31] قنديل، إيمان رجب السيد، وأبو زيد، ثناء سعيد. (2021). الأمل وعلاقته بضغوط الوالدية كما تدركها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية، 2(95)، 1184-1238.
[32] كواهي، أميرة، وبراجل، إحسان. (2021). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً. جامعة محمد الصديق بن يحيى -جيجل-.
[33] مالكي، حنان، وصدراتة، فضيلة. (2020). التنشئة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة العلمية للتربية الخاصة، مج، ع4 305 – 291.
[34] مخيمر، عماد محمد. (2008). الارتقاء الإنساني في ضوء علم النفس الإيجابي. دار الكتاب الحديث.
[35] مساني، فاطمة، بخته، بن فرج الله. (2018). دور الأسرة في رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانية على عينة من الأسر ذوي الأطفال المتخلفين ذهنيا بالبويرة، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي، العدد ،26، ص (213-199).
[36] مسوده، سحر منير زين الدين، والريماوي، عمر.(2013). مستوى الضغوط النفسية لدى إخوة ذوي الإعاقة نزلاء جمعية الإحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين. [رسالة ماجستير]. جامعة القدس.
[37] وزارة التعليم. (٢٠٢٠). دليل معلم الطلاب ذوي الاعاقة السمعية.
[38] الوكيل، سيد أحمد محمد. (2015). الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً (دراسة فارقة عبر حضارية).

المراجع الأجنبية

[1] Averill, J. R., Catlin, G., & Chon, K. K. (1990). *Rules of hope.* Springer-Verlag Publishing.

[2] Barnes, Susan L., David A. Dia, Alneel. (2019). Families of Children with Disabilities. Bani Suef University. 1(1). 164 – 197. Baxter, Christine, Cummins, Robert, Polak, Steven. (1995). A Longitudinal Study of Parental Stress and Support: From Diagnosis of Disability to Leaving School, *International Journal of Disability, Development and Education, (42)2,* 125-136.

[3] Benzein, E., & Saveman, B.I. (1998). One step towards the understanding of hope: a concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 35, 322-329.

[4] Ellis, A. (1999). *How to make yourself happy and remarkably less disturbable*. Impact Publishers.

[5] Henriques, N. L., Silva, J. B. D., Charepe, Z. B., Braga, P. P., & Duarte, E. D. (2023). Factors that promote and threaten Hope in caregivers of children with chronic conditions. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *31*, e3896.

[6] Kim HY. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. Restor Dent Endod; 38(1),52–4.

[7] Lazarus, S., and Folkman, S. (1984). *stress appraisal and coping*. New York USA.

[8] Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. Annals of cardiac anaesthesia, 22 (1), 67–72

[9] Morse, J. M., & Doberneck, B. (1995). Delineating the concept of hope. IMAGE. *Journal of Nursing Scholarship*, 27(4), 277-285.

[10] Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children with Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 11(2),* 92–98.

[11] Saricam, H., Deveci M., Ahmetoglu, E. (2020). Examination of hope, intolerance of uncertainty, and resilience levels in parents having disabled children. *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues. 10(1),* 118-131.

[12] Seligman, P. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of abnormal psychology*, *87*(1), 49-74.

[13] Selye, H. (1978). *The stress of life* (2ed. edition). McGraw Hill.

[14] Snyder, C. R. (2000). *Handbook of Hope: Theory, measures, and applications.* CA Academic.

[15] Zadeh, Suneh Reza, Khodabakshi - Koolaee, Anahita, Pour, Rahim Hamidi, Sanagoo, Akram. (2018). Effectiveness of Positive Psychology on Hope and Resilience in Mothers with Mentally Retarded Children. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 6(3)*. 32-38.

[16] Kore, R., & Venkatraman, S. (2017). A study on hope, stress and self-efficacy in parents of children with intellectual disability. *Indian Journal of Mental Health*, *4*(3), 243-251.

الملاحق

رابط Google Forms للدراسة البحثية الحالية "الأمل وعلاقته بالضغوط المدركة لدى مقدمي الرعاية الأسرية الأولية لذوي الإعاقة السمعية" https://forms.gle/cF7tFYtKcz1gmsXq7

Journal of Educational and Psychological Research

Journal homepage: https://jperc.uobaghdad.edu.iq

ISSN: 1819-2068 (Print); 2663-5879 (Online)

Journal of Educational and Psychological Research

Hope and its Relationship to Perceived Stress Among Primary Caregivers for Individuals with Hearing Disabilities

Reem Mohammed Al-Jahni[1*], Shaza Ahmed Al-Thabit[2], Irada Omar Hamad[3] and Eman Ali Al-Mohammadi[4]

[1, 2, 3, 4] Department of Psychology, King Abdulaziz University, Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia.

ARTICLE INFO

Article history:
Received: April 2, 2025
Revised: May 13, 2025
Accepted: May 26, 2025
Available online: October 1, 2025

Keywords:
Hope
Perceived stress
Hearing disability
Primary caregivers

ABSTRACT

The research aims to explore the levels of hope and perceived stress among (n = 60) primary caregivers of children with hearing disabilities and to examine the relationship between them. Additionally, it aims to identify differences in the average scores of hope and perceived stress according to a set of demographic variables (educational level and degree of the child's hearing impairment). The adult hope scale and the perceived stress scale were applied. The descriptive correlational method was used. The research results revealed a high level of hope and a moderate level of perceived stress among the sample. Furthermore, a moderate negative relationship between hope and perceived stress was found; this was achieved by calculating the correlation coefficient between hope and perceived stress, which resulted in -0.433. The results also indicated there are no statistically significant differences in the average scores of hope and perceived stress attributed to educational level or the severity of the child's hearing impairment. Finally, the results showed that hope predicts perceived stress, explaining 17.4% of the variance in perceived stress.

* Corresponding author.
E-mail address: raljehani0119@stu.kau.edu.sa
DOI: 10.52839/0111-000-087-008
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.