Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية
Vol. (12) - No. (37) - December 2021 المجلد (12) - العدد (37) - كانون الأول 2021م

مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين في محافظات الضفة الغربية وعلاقتها ببعض المتغيرات

The Level of Psychological Stress Among Mothers of Blind Children in the West Bank Governorates and Its Relationship to Some Variables

يوسف ذياب عواد
أستاذ دكتور/ جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين

Youssef Diab Awwad
Professor\ Al-Quds Open University\ Palestine
yawad@qou.edu

تاريخ الاستلام: 15/ 6/ 2021م، **تاريخ القبول:** 29/ 6/ 2021م.
E-ISSN: 2307-4655
P-ISSN: 2307-4647

Received: 15/ 6/ 2021, **Accepted:** 29/ 6/ 2021.
DOI: 10.33977/1182-012-037-008
https://journals.qou.edu/index.php/nafsia

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين في محافظات الضفة الغربية وعلاقتها ببعض المتغيرات.تكونت عينة الدراسة من (145) أم طفل كفيف جرى اختيارهن بالطريقة القصدية بما نسبته (62.5%) من مجتمع الدراسة البالغ عددهن (232) ، قمن بتعبئة استبانة مكونة من (35) ، فقرة موزعة على بعدين هما: الأعباء الملقاة على الأم، والمشاعر السلبية التي تلازم الأم، أظهرت نتائج الدراسة باستخدام برنامج (SPSS) أن المستوى الكلية للضغوطات النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين كانت متوسطة، وأظهرت النتائج كذلك فروقاً ذات دلالة احصائية بين درجتي مجال (الأعباء الملقاة على الأم) ، ومجال (المشاعر السلبية التي تلازم الأم) لصالح الأعباء الملقاة على الأم، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغيرات (عمر الأبن الكفيف، وعمل الأم، ووجود طفل كفيف أخر بالأسرة) ، بينما أظهرت النتائج وجود فروقات دالة احصائيا تعزى لمتغير عمر الأم ولصالح الفئة الصغيرة (أقل من 30 سنة) ثم لصالح (40 سنة فأكثر) ، ولمتغير عدد أفراد الأسرة ولصالح الفئة (أقل من 5 أفراد) و (الفئة أكثر من 9 أفراد) .كما قد أظهرت النتائج وجود فروق تعزى لمتغير الوضع الاقتصادي لصالح الوضع الاقتصادي الضعيف، كما أظهرت نتائج تحليل الإنحدار الخطي أن الوضع الاقتصادي فسر ما نسبته (25%) من التباين، فيما فسر عدد أفراد الأسرة (5%) ، ويبقى (70%) من الضغوطات يعود متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة، وفي ضوء نتائج هذه الدراسة أوصى الباحث بتقديم برامج دعم نفسي، وتفريغ انفعالي لأمهات المكفوفين.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، الاعاقة البصرية، الكفيف، أمهات الأطفال الكفيفين، الأطفال الكفيفين.

Abstract:

The present study aimed to identify the level of parenting stress of mothers with visually impaired children in the governorates of the West Bank, and its relationship to some variables. The sample of the study consisted of 145 mothers of visually impaired children who were chosen by the intentional method, at a rate of 62. 5% of the study population consisting of 232 mothers.

They filled out a questionnaire consisting of 35 items classified into two dimensions: The burdens placed on mothers and the negative feelings that accompany them. The collected data were computed and analyzed using the SPSS program.

The results of the study showed that the total level of stress of mothers with visually impaired children was average at a moderate level. In addition, the results showed statistically significant differences between the two dimensions, the burden placed on mothers and the negative feelings that accompany the mother in favor of the burden placed on mothers. The results also indicated no statistically significant differences attributed to the variables of the age of the visually impaired child, mother's work, and the presence of another visually impaired child in the family. However, the results showed statistically significant differences attributed to the variable of the mother's age, in favor of the young category less than 30 years old followed by the category of 40 years old or more. Moreover, the results showed statistically significant differences attributed to the variable of the number of family members in favor of the category of families with less than 5 members, followed by the category with more than 9 members.

The results also showed differences attributed to the variable of the economic status in favor of poor economic conditions. The results of the linear regression analysis showed that the economic situation illustrated 25% of the variance, while the number of family members illustrated 5%, and 70% of the stressors were due to other variables that were not covered by the study. In light of the results of this study, the researcher recommended providing psychological support and emotional emptying programs for mothers of visually impaired children, as well as addressing other variables not investigated in this study, and conducting studies dealing with psychological burnout, personal strengths, and coping strategies for mothers of visually impaired children.

Keywords: *Psychological stress, visual impairment, blindness, mothers of the blind.*

المقدمة:

تحتلّ الإعاقة مكاناً بارزاً في اهتمامات الدول والجماعات حتى أصبحت معياراً تقاس بها الأمم من حيث تقدمها وتطورها ورفاهيتها.

وتهتم الشعوب المتقدمة بتنمية ثروتها البشرية على اختلاف أنواعها ومستوياتها للأسوياء منهم أو المعاقين، لما لذلك من أهمية تنعكس على العدالة المجتمعية، وتسهم كذلك بتعزيز التنمية لقاء تحويلهم إلى قوة منتجة ليسوا بعالة على المجتمع (عواد، 2006) .

أسهمت الجمعيات الخيرية والمراكز التأهيلية بتوفير حياة كريمة لذوي الاحتياجات الخاصة تتكامل فيها القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة، فينعكس بالإيجاب على الأفراد، كجانب مهم من المسؤولية المجتمعية بغية التغلب على أزمات خانقة وصعبة يواجهها المجتمع.

وتتعدد الإعاقات بحسب طبيعتها ودرجتها فمنها الحركي

والعقلي والذهني والسلوكي والسمعي والبصري، وتتحمل الأسرة العبء الأكبر من هذه الضغوطات باعتبارها صدمة نفسية إلى جانب كونها مشكلة اجتماعية ويترتب عليها تكلفة اقتصادية كبيرة (العزة، 2000) .

تعدّ الحواس الخمس بمثابة قنوات نتواصل من خلالها ونختبر محيطنا البيئي والاجتماعي للإلمام بما يحيط بنا من مثيرات تتضافر مع بعضها لتوفر لنا خبرات متكاملة؛ إذ تمثل حاستي البصر والسمع أكثر الحواس التي يكتسب الإنسان المعلومات من خلالها، وتجمع حاسة البصر وحدها من المعلومات ما يقدر بنصف ما يحصل عليه الإنسان من المعلومات من خلال صور ومشاهد الحياة الواقعية البصرية، إذ تشير بعض الإحصاءات إلى عدد قليل جداً من الطلبة لديهم إعاقة بصرية تعترض قدرتهم على التعلم، ويحتاجون إلى خدمات تعليمية خاصة من الأجهزة والأدوات اللازمة لهم (الشرمان، 2015) .

تختلف الإعاقة البصرية عن غيرها من حالات الإعاقة من حيث سماتها وخصائصها، وقدرة المكفوفين على التواصل وما يتعرضون إليه من مواقف سلبية تؤثر في تمكينهم الاجتماعي، فالشعور بالنقص العضوي يدفع الإنسان إلى البحث عن وسائل تخفف من شعوره بالدونية والضيق، وهكذا تعمل النفس جاهدة تحت ضغط الشعور الذي يعانيه المرء من فكرته عن ضعفه على زيادة قدرته على الإنتاج والعمل والتكيف (موسى وسليمان، 2010) .

يفقد المعاق بصريا معظم خبراته المتعلقة بالصورة واللون والشكل، كما تحرمه من تكوين الصورة الذهنية عن الأشياء وتخزينها واستدعائها باعتبارها من مقومات عملية التعلم، وهناك العديد من خصائص الإعاقة البصرية التي لها علاقة بعملية النمو المعرفي، وما يترتب على ذلك القليل من التخيل والتذكر البصري كتذكر الألوان، وصعوبات لمسية وعاطفية وتكيفيه بسبب فقدانهم البصر (العتوم وحتامله والصمادي، 2019) .

تعد معرفة خصائص المعوقين بصرياً ضرورية لأولياء أمورهم بغية التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم، فالإعاقة البصرية مثلها مثل الإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في جوانب النمو المختلفة للفرد، ولا بد من الإشارة إلى أن المعوقين بصرياً كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة؛ إذ إن بينهم فروقاً فردية تجعلهم يختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم تبعاً لشدة الصعوبة البصرية ودرجتها والعمر الذي تقع فيها، والبيئة المحيطة بهم (القريوتي، والسرطاوي، والصمادي، 2001) .

وتتعدد أسباب الإعاقة البصرية من حيث كونها أسباب خلقية تولد مع الطفل نفسه، إلى أسباب أخرى تتعلق بالأمراض والإصابات التي تتلف العين ومنها: التراكوما والرمد والماء الأبيض والأزرق والسكري، إلى جانب إهمال العلاج لبعض أمراض العين التي تطور المرض وتسبب العمى (الشرمان، 2015) .

لقد كان الاهتمام بالمكفوفين، في الوطن العربي يتجلى في مختلف أوجه النشاط التي تبذلها المؤسسات المسؤولة عن تأهيلهم وتدريبهم وهي مظاهر نشاط تماثل إلى حد نظائرها في أغلب دول العالم، ومن الجدير بالذكر إن مشكلة المكفوفين لم تكن تثير الناس كثيراً في المجتمعات القديمة أو أنها كانت أزمة من نوع خاص لجأت لحلها بطرق تتلاءم مع المثل الأخلاقية التي كانت تلتزم بها تلك الجماعات القديمة وهي طرق غير إنسانية (الداهري، 2008) .

وبحسب جيرنيجان (1995) Jernigan الوارد في (عادل، 2004) فإنه عندما يفقد الفرد بصره تواجهه مشكلتان رئيسيتان هما: تعلم المهارات والأساليب التي يتمكن بمقتضاها من القيام بدوره في المجتمع كمواطن عادي منتج، والوعي باتجاهات الآخرين ومفاهيمهم الخاطئة عن العمى والتكيف معها.

ويعرف الكفيف قانونيا بأنه: الفرد الذي لا تزيد حدة إبصاره عن (200/ 20) قدم في أحسن العينين بعد التصحيح أو باستعمال النظارة الطبية، أما تربوياً فهو: من لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا باستخدام طريقة بريل (الزريقات، 2006) .في حين أن ضعاف البصر هم الذين يعانون من صعوبات كبيرة في الرؤية البعيدة، والذين لا يستطيعون رؤية الأشياء عندما تكون على أبعاد قريبة منهم، ويعتمدون كثيراً على الحواس الأخرى للحصول على المعلومات.ومن الناحية التربوية فإن المعاق بصرياً هو الشخص الذي لا يستطيع تأدية الوظائف المختلفة دون اللجوء إلى أجهزة بصرية مساعدة تعمل على تكبير المادة التعليمية (الحديدي، 2015) .

وفي هذه الحالة، فإن الإعاقة البصرية هي حالة تؤدي إلى عرقلة القدرات الاجتماعية والتعليمية، وهذا ما ينعكس سلباً على الأسرة بشكل عام والأمهات بشكل خاص، ويتولد بذلك ضغوط نفسية تؤثر على مجريات الحياة.

يلاحظ أن استعداد المعاق بصرياً للأمراض النفسية من قلق وإحباط ومشاعر الغضب والخوف والسلوك العدوان اللفظي كبير، إضافة إلى فهم الذات وتقديرها للمعاق بصرياً عادةً ما يكون منخفضاً، وكل هذه التداعيات تقلب حياة المعاق بصرياً إلى حياة تعسة كئيبة.(شيخ، 2005) .

يفتقر الطفل الذي يعيش ظروفاً أسرية مضطربة إلى الأمنيات، كما يتعرض لعوامل القلق والاضطراب النفسي، ويعجز عن التفاعل مع أفراد أسرته بإيجابية؛ فتتحول الأسرة بذلك من قوة دافعة تتحدى صعوبات الحياة، إلى قوة تثبط من انتصاره عليها.(محمد، 2000) .

وتشكل ولادة طفل معاق للأسرة منعطفاً خطيراً يؤثر في أفرادها جميعاً، ولكن الوالدين هما الطرف الأكثر تأثراً، كما تتأثر الأم بصورة واضحة أكثر من باقي أفراد العائلة؛ إذ يقع عليها العبء الأكبر في تحمل المسؤولية مقارنة بالأب الذي يختلف دوره من مجال لآخر، ولكن تبقى مشكلة عناء الوالدين والأخوة في حالة وجوده أمر يفرض عليهم تقبل وتطوير قدرات طفلهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويحدث الضغط النفسي عندما يشعر الفرد أن متطلبات الموقف الذي يتعرض له تفوق كثيراً قدراته على مواجهتها، أو التعامل معها، وما يسببه ذلك من تحديات (Lazarus, 1966) .

وهكذا كان وجود طفل كفيف في الأسرة يشكل حدثاً ضاغطاً لأسرته، فإن المساندة الاجتماعية التي تتلقاها أسرته من الآخرين تكون أكثر إيجابية في سلوكهم وتعاملهم مع أبنائهم،

وهذا ما أكدته دراسة (شعيب، 1991) ، التي أظهرت أن وجود طفل معوق في الأسرة يمثل ضغطا على الأسرة ككل، وعلى الأم خاصة؛ إذ تنعزل الأم عن المجتمع نتيجة انشغالها بتلبية احتياجات طفلها الكفيف.

تناول عدد من الدراسات السابقة الاعاقة البصرية بعامة، والكفيف بخاصة، وكذلك البيئة الأسرية للمعاقين بصرياً، إذ هدفت دراسة جاكسون (Jackson,1990) إلى دراسة العلاقة بين البيئة الأسرية والضغوط النفسية لدى المعوقين بصرياً، وبلغت عينة الدراسة (76) معاقا بصريا واستخدمت الدراسة المنهج الارتباطي لقياس البيئة الأسرية المدركة والضغوط النفسية، وبينت النتائج أن هناك ارتباطا بين المقاييس الفرعية لمقياس البيئة الأسرية ودرجات المقياس العام وقائمة الأعراض المختصرة بمعنى أن سمات البيئة الأسرية تؤثر بقوة في التوافق مع فقدان البصر لدى عينة المعاقين بصرياً، كما وجدت الدراسة أن كلاً من الصراع والتحكم يرتبط سلباً بالتوافق مع فقدان البصر.كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوى العدوانية، وارتباط الأدوار الأسرية القاسية بزيادة مستوى الضغوط النفسية لدى المعاقين بصرياً، كما أحدثت زيادة الضغوط النفسية قلة توافق مع فقدان البصر.

وبحثت دراسة ستولارسكي (Stolarski,1991) في الضغوط النفسية الأسرية بهدف الكشف عن الضغوط التي تواجه أسرة الطفل المعاق بصرياً، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة بسبب إعاقة الطفل أو ناتجة عن الظروف الاجتماعية والمادية الناتجة عن الإعاقة المتعلقة بالابن، وقد تم تطبيق تلك الدراسة على (108) أسرة ممن لديهم أطفال معاقين بصرياً جزئيا وكليا، وتم تطبيق استبانة مصادر الضغوط النفسية الأسرية على الوالدين والأخوة، وأوضحت النتائج أن والدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الكلية يعانون من ضغوط نفسية أكثر من ذوي الإعاقة الجزئية، كما تبين انعكاس تلك الضغوط، وكان واضحاً بشكل أكبر على الأبناء.

وتناولت دراسة ليسر وآخرون (Leyser, et.al,1996)، الضغط والتكيف في الأسر التي لديها أطفال يعانون من إعاقة بصرية.تكونت عينة الدراسة من (78) أسرة لديهم أطفال يعانون من الإعاقة البصرية، وجرى استخدام مقاييس الضغوط النفسية على هؤلاء الأفراد، وقد كشفت نتائج تلك الدراسة أن الطفل المعاق بصرياً يعاني من الضغوط المختلفة مثل الضغوط الانفعالية والضغوط الأسرية والضغوط المستقبلية، بما ينعكس على الأسرة.

وهدفت دراسة تروستر (2001) Tröster إلى تعرف مصادر الضغوط التي تعاني منها أمهات الأطفال من سن (8 – 87) شهرا، والذين يعانون من إضرابات بصرية مقارنة مع أمهات الأطفال العاديين، تشكلت عينة الدراسة من) 53 (أم من أمهات كلا النوعين. أظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال الذين يعانون من تلف بصري يعانين من ضغوطات أكثر من أمهات الأطفال العاديين وخصوصاً عند وجود إعاقات أخرى عند الأطفال بالإضافة إلى الإعاقة البصرية.

وبحثت دراسة ملحم (2007) في معرفة مصادر ومستويات الضغوط النفسية لدى المعاقين بصريا وأسرهم واستراتيجيات التكيف، واستخدمت مقياس مصادر الضغوط النفسية وأساليب المواجهة للمعاقين بصريا وأسرهم.وتكونت عينة الدراسة من (150 (معاقاً بصرياً و (180) أسرة للمعاقين بصريا وأظهرت نتائج الدراسة أن المعاقين بصريا وأسرهم يعانون من مستوى مرتفع من الضغط النفسي.وتشير المعطيات أن الوالدين الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط النفسية مقارنة بالوالدين الذين ليس لديهم أطفال معاقين بصرياً.

وأجرى القريوتي (2008) دراسة تناولت تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، وتكونت عينة الدراسة من (405) من أمهات الملتحقين في مدارس التربية الخاصة ومراكزها، واستخدم الباحث (43) فقرة تعكس استجابة عليها مستوى تقبل الأم لابنها المعاق، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في تقبل الأمهات لأبنائهن المعاقين تعزى لنوع الإعاقة لصالح ذوي الإعاقة السمعية والبصرية مقابل ذوي الإعاقة العقلية، كما أظهرت النتائج وجود فروق في عملية تقبل الأمهات لأبنائهن المعاقين بصرياً وعقلياً، ولصالح ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

وحاولت دراسة عبد النبي (2014) تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم المكفوفين، وتكونت عينة الدراسة من (10) أمهات لأطفال صم مكفوفين، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية (إعداد: الشخص؛ والسرطاوى، 1998) ، وأعدت الباحثة برنامج إرشادى للتخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم المكفوفين.وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أمهات الأطفال الصم المكفوفين قبل التعرض للبرنامج الإرشادى وبعده على مقياس الضغوط النفسية، لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أمهات الأطفال الصم المكفوفين فى القياسين البعدى والتتبعي للبرنامج الإرشادى على مقياس الضغوط النفسية لصالح القياس التتبعى.

وسعت دراسة ساكالو وآخرون (2017) Sakkalou, et al إلى تحديد مصادر القلق والتوتر والإحباط لدى (73) من أمهات الأطفال المعاقين بصرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل شدة الإعاقة و العمر، وقد أشارت النتائج الى وجود درجات قلق مرتفعة وتوتر وإحباط عند الأمهات وتختلف باختلاف شدة الإعاقة البصرية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً حسب متغير عمر الطفل.

وكشفت دراسة العتوم وآخرون (2019) عن دور التقنيات المساندة الخاصة بالمكفوفين في تمكينهم الاجتماعي وبلغت العينة (164) مكفوفاً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من مدرسة الأسقفية الكاثوليكية في مدينة إربد ونادي الشعلة في عمان، واستخدم المنهج الوصفي.وجرى بناء استبانة لتقدير تمكينهم الاجتماعي.أظهرت النتائج عن وجود دور مهم لمختلف التقنيات المساندة التي يستخدمها المكفوفون سواء الأجهزة الناطقة، أو الأدوات التعليمية والألعاب، وأدوات التوجيه والتنقل في تمكينهم الاجتماعي، فيما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعود للجنس والعمر والمستوى التعليمي للمكفوفين يعزى لدور التقنيات المساندة في تمكينهم الاجتماعي.وأوصى الباحثون بالعمل على تأهيل معلمي ومعلمات المكفوفين باستخدام التقنيات المساندة، وتدريب طلابهم عليها.وسعت دراسة زريد وصديق وأسوغو (Zeried,Sedeeq & Osuagwu, 2019) إلى معرفة

اتجاهات المراهقين المعاقين بصريا نحو الوالدين ومواقف الوالدين تجاه انائهم ضعاف البصر، وكذلك تقييم نمط الوالدين المدرك لكل من الأبناء والآباء.تكونت عينة الدراسة من (125) من الأبناء و (250) من الوالدين (الامهات والآباء) .أظهرت نتائج الدراسة أن نظرة الأبناء المعاقين بصريا نحو أمهاتهم وآبائهم تكون موثوقة بنسبة (57%) والبقية غما سلطوية (28%) أو متساهلة 015%) .كما تبين عدم وجود فرق دال احصائيا يعزى للجنس حول السلطة الأبوية، كما تبين وجود فروق دالة احصائيا لمستويات احترام الذات لصالح الذكور المراهقين المعاقين بصريا.

هدفت دراسة (Mandal, Dasgupta & Bandyopad-hyay,2020) إلى استكشاف الإجهاد النفسي والصدمات والوصمة الاجتماعية للأطفال المعاقين بصرياً في مدرسة للمكفوفين. استخدمت الدراسة المنهج النوعي في (5) مجموعات بؤرية مركزة من أولياء أمور الأطفال المكفوفين ومقابلات مع مدير مدرسة المكفوفين.أظهرت النتائج شكوى أولياء الأمور من سلوك سائقي الحافلات، وأن العنف الأسري موجود، وأن هناك توتراً لدى الآباء بخصوص تعامل الأبناء مع طريقة بريل.

التعقيب على الدراسات السابقة: أكدت الدراسات السابقة وجود ضغوط نفسية واجتماعية لدى أسرة الأطفال المعاقين بصريا وأن الضغوط تزداد لدى الأسرة التي لديها طفل متعدد الإعاقة، وما يميز هذه الدراسة أنها تناولت الضغوط النفسية لدى الأم التي تقوم على رعاية الطفل الكفيف وربطها بمتغيرات ديموغرافية تتعلق بها، على اعتبار أن الأم هي حجر الزاوية بالمعاناة مما يخلق لديها ضغوطاً نفسية، وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في بناء أداة الدراسة بعد الاطلاع على أدبياتها، إلا أن هذه الدراسة تنفرد من حيث كونها تتناول أمهات المكفوفين من زاوية الضغوط النفسية.

وفي ضوء ذلك تسعى الدراسة الحالية إلى تحديد مستوى الضغوط النفسية لأمهات الكفيفين بغية تشخيص الواقع والعمل على إيجاد آليات تدخل تسهم بالتغلب على هذا الوضع الصعب.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يوجد في العالم نحو (1.3) مليار يعانون من ضعف البصر المرتبط به مشاكل تتعلق بالتنقل والمهنة وأنشطة الحياة اليومية التي تؤدي إلى الإجهاد النفسي والصدمات والوصمة لالاجتماعية لهؤلاء الأطفال وأفراد أسرهم (Mandal & Dasgup-ta & Bandyopadhyay, 2020) .

تنظر الأمهات إلى المعاق بصرياً على أنه عقاب رباني للأسرة لذنوب اقترفوها، كما تزداد مشاعر الخوف من ولادة أطفال آخرين بذات المعاناة، ما يولد مشاعر الذنب والإثم والخوف من الوصمة الاجتماعية المتعلقة بالابن المعاق بصرياً.(العزة، 2000) .

وبما أن الأمهات هن حجر الزاوية في الأسرة ويتحملن الكثير من المسؤولية تجاه الأبناء، فإنّ هذا الأمر يزيد سوءاً إذا كان من بينهم من هو كفيف؛ لأن عملية التأهيل للكفيف تتطلب من الأم لعب الدور الأعظم والأكثر أثراً في ذلك.

ومما يثقل من كاهل الأسرة المجهود الزائد والالتزامات المادية التي يتطلبها العلاج والتأهيل والنقل إضافة إلى إحساسها بعدم قدرة طفلها على التعامل والتفاعل المناسبين مع الآخرين.

ونظراً لاختصاص الباحث بالصحة النفسية، ولما لمسه من شعور للأمهات بالضيق والألم عن إنجاب هذا الكفيف، وانعكاس ذلك على عدم الثقة في المستقبل، وفقدان الاهتمام بالكثير من أمور الحياة للأم، ومن ثمّ تنامي القلق والتوتر لديها، ما يستوجب تناول الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين، ومن هنا تمت صياغة مشكلة الدراسة على النحو الآتي:

ما الضغوط النفسية لأمهات المكفوفين ومدى تأثرهن ببعض المتغيرات المتعلقة بهن؟

ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الضغوط النفسية التي تواجهها أمهات الأطفال المكفوفين؟
2. ما مستوى تأثير مجالي الضغوط النفسية على أمهات الأطفال المكفوفين؟ وقد انبثقت عنه الفرضية (1) .
3. هل يوجد فروق في الضغوط النفسية التي تواجهها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: (عمر الابن الكفيف، عمر الأم، عمل الأم، وجود كفيف آخر في الأسرة، عدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي) .وقد انبثقت عنه الفرضيتان (2 و 3) .
4. هل يوجد فروق في تأثير المتغيرات المستقلة (وجود كفيف آخر في الأسرة، عدد أفراد الأسرة، الوضع الاقتصادي للأسرة، عمر الابن وعمر الأم وعمل الأم) على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات المكفوفين.

فرضيات الدراسة:

انبثقت من السؤال الرابع الفرضيات الصفرية الآتية:

- الفرضية الأولى: لا يوجد فرق دال احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين أثر مجالي الضغوط النفسية على أمهات الأطفال المكفوفين.
- الفرضية الثانية: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: عمر الابن، وعمر الأم، وعمل الأم والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها.
- الفرضية الثالثة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: وجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة، والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها.
- الفرضية الرابعة: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) من حيث تأثير المتغيرات المستلقة (وجود كفيف آخر في الأسرة، عدد أفراد الأسرة، الوضع الاقتصادي للأسرة، عمر الابن وعمر الأم وعملها) على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين.

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة من حيث كونها تشخص واقع معاناة أمهات الأطفال المكفوفين على أمل اقتراح برامج مساندة أو مساعدة أو إرشادية بما يخفف من هذه المعاناة المستمرة، وينعكس بالإيجاب على مستقبل الطفل الكفيف وتكيفه نفسياً واجتماعياً. كما يكمن أن تسهم بايجاد العوامل المسؤولة عن الضغوط النفسية لأمهات المكفوفين وتلك التي لا زالت خارج إطار الحث وتستوجب مزيدا من البحث.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين في محافظات الضفة الغربية، وكذلك تعرف أثر بعدي الضغوط النفسية عليهن ومعرفة أثر المتغيرات المتعلقة بأمهات المكفوفين (عمر الابن الكفيف، عمر الأم، وعملها، وجود كفيف آخر، عدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي) على الضغوط النفسية لديهن وتفسيرها.

حدود الدراسة ومحدداتها:

- المحدد البشري: عينة من أمهات الأطفال المكفوفين في محافظات الضفة الغربية ممن لهن أبناء ملتحقون بمراكز تأهيلية تشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية، واعتبرت العينة ممثلة لمجتمع الدراسة.
- المحدد المكاني: محافظات الضفة الغربية.
- المحدد الزماني: تم إجراء الدراسة في العام (2020/ 2021م) .

اعتبرت أداة الدراسة التي تقيس الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين صالحة وصادقة لإجراء هذه الدراسة وتحقيق أهدافها.

تعريف مصطلحات الدراسة:

◄ **الضغوط النفسية**: وتتمثل بما يحدث للفرد عندما يواجه مواقف يصعب عليه تحقيق متطلباتها، ومن ثمّ يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية على هيئة مشاعر سلبية وأعراض فسيولوجية تدل على تعرضه للضغط (السرطاوي؛ والشخص، 1998م) .وتتحدد إجرائياً: بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات في ضوء المقياس المستخدم.

◄ **الطفل الكفيف**: الطفل الذي تقل حدة إبصاره بأقوى العينين بعد التصحيح عن (6/ 60 أو 20/ 200) أو يقل مجاله البصري عن زاوية مقدارها (20) درجة، وبهذا الوضع يصبح الكفيف غير قادر على رؤية الضوء، فيتلقى تعليمه من خلال الحواس الأخرى وون البصر، باستخدام طريقة بريل بلمس الحروف البارزة (Chap-man et al, 1988) .

المنهجية والإجراءات

منهج الدراسة:

استخدام الباحث المنهج الوصفي، لمناسبة هذا المنهج طبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال المكفوفين في محافظات الشمال وعددهن (232) أم كفيف، وكان توزيعهن بحسب الآتي: محافظة رام الله (55) ، محافظة بيت لحم (38) ، محافظة جنين (42) ، محافظة قلقيلية (12) ، محافظة الخليل (85) (بحسب بيانات وزارة التنمية الاجتماعية (8/ 11/ 2020م) .

عينة الدراسة:

قام الباحث باختيار عينة عشوائية طبقية مؤلفة من (145) أم من أصل (232) بما نسبته (62.5%) ، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها:

جدول رقم (1) :

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المتغير	المستوى	العدد	النسبة
عمر الابن الكفيف	أقل من (6) سنوات	20	13.8
	من (6) سنوات إلى أقل من (10) سنوات	66	45.5
	(10) سنوات فأكثر	59	40.7
	المجموع	145	100.0
عمر الأم	أقل من (30) سنة	33	22.8
	من (30 – 40) سنة	69	47.6
	أكثر من (40) سنة	43	29.7
	المجموع	145	100.0
عمل الأم	تعمل	28	19.3
	لا تعمل	117	80.7
	المجموع	145	100.0
وجود كفيف آخر في الأسرة	نعم	50	34.5
	لا	95	65.5
	المجموع	145	100.0
عدد أفراد الأسرة	أقل من (5) أفراد	40	27.6
	من (5) إلى (9) أفراد	91	62.8
	أكثر من (9) أفراد	14	9.7
	المجموع	145	100.0
الوضع الاقتصادي	جيد	30	20.7
	متوسط	56	38.6
	ضعيف	59	40.7
	المجموع	145	100.0

أداة الدراسة:

قام الباحث ببناء أداة الدراسة بصورتها الأولية بعد الاطلاع على عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة مثل:

(السرطاوي والشخص، 1998، وملحم، 2007) ، وأصبحت أداة الدراسة (الاستبانة) كالآتي:

- الجزء الأول: ويحتوي على البيانات الشخصية للمستجيب؛ وهي: عمر الابن الكفيف، عمر الأم، وعملها، ووجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي.
- الجزء الثاني: ويتضمن مجموعة من الفقرات التي تقيس مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين، وقد تكون الجزء الثاني من (35) فقرة، كما قام الباحث بوضع مقياس تقدير متدرج حسب مقياس ليكرت الخماسي لقياس مستوى تحقق الفقرة على النحو الآتي:

درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جداً
5	4	3	2	1

صدق الأداة:

استخدم الباحث صدق المحكمين وذلك بعرض الأداة على (5) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة بهدف التأكد من مناسبة الأداة لما أعدت من أجله وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين على فقرات الأداة (80%)

جدول (2) :

قيم معامل الارتباط بيرسون لكل فقرة من الفقرات مع الدرجة الكلية للمجال والدرجة الكلية لمجالات الدراسة مع الدرجة الكلية

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	**0.51	**0.50	13	**0.67	**0.61	25	**0.54	**0.49
2	**0.63	**0.61	14	**0.74	**0.71	26	**0.63	**0.61
3	**0.64	**0.58	15	**0.63	**0.63	27	**0.61	**0.63
4	**0.69	**0.63	16	**0.71	**0.72	28	**0.65	**0.64
5	**0.71	**0.66	17	**0.52	**0.46	29	**0.49	**0.46
6	**0.44	**0.40	18	**0.36	**0.29	30	**0.74	**0.69
7	**0.67	**0.61	19	**0.54	**0.49	31	**0.75	**0.72
8	**0.80	**0.76	20	**0.40	**0.33	32	**0.76	**0.73
9	**0.69	**0.67	21	**0.70	**0.68	33	**0.78	**0.74
10	**0.69	**0.66	22	**0.66	**0.64	34	**0.84	**0.80
11	**0.72	**0.73	23	**0.72	**0.72	35	**0.62	**0.58
12	**0.63	**0.55	24	**0.72	**0.71			

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق ان هناك ارتباطا بين كل فقرة من فقرات الاداة والمجال التي تنمي اليه وكذلك مع الدرجة الكلية، فقد تراوحت قيم معامل الارتباط (بيرسون) عليها ما بين (0.29 – 0.84) ، وهذه القيم دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.00) وهذا يشير إلى أن الاداة تتمتع بصدق بناء مقبول ويفي بأغراض هذه الدراسة.

ثبات الاداة:

ولغايات التأكد من ثبات أداة الدراسة قام الباحث باستخدام رريقة الاتساق الداخلي، من خلال معادلة (كرونباخ ألفا) (Cron-bach - Alpha) ، وجرى استخراج معامل الثبات على عينة الدراسة البالغة (145) أم طفل كفيف، والجدول الاتي يوضح قيم معاملات الثبات حسب مجالات الدراسة والدرجة الكلية:

جدول رقم (3) :

معاملات ثبات مجالي الدراسة والدرجة الكلية حسب معادلة الفا كرونباخ

المجال	عدد الفقرات	قيمة معامل الفا
الأعباء الملقاة على الأم	16	0.91
المشاعر السلبية التي تلازم الأم	19	0.92
الدرجة الكلية	35	0.95

يلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط (كرونباخ الفا) على مجالي الدراسة كان على التوالي (0.91) و (0.92) في حين بلغ معامل الدرجة الكلية للأداة (0.95) ، وتعتبر هذه القيم مناسبة ومقبولة لغايات تطبيق هذه الدراسة.

إجراءات الدراسة:

لقد أجريت الدراسة وفق الخطوات التالية: –

- إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية.
- تحديد أفراد مجتمع الدراسة وعينتها.
- توزيع الاستبانة على عينة الدراسة.
- تجميع الاستبانة من أفراد العينة وترميزها وإدخالها إلى الحاسب ومعالجتها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

متغيرات الدراسة:

- **أ. المتغيرات المستقلة: وتتمثل بالآتي:**

– عمر الابن الكفيف وله ثلاثة مستويات: أقل من (6) سنوات، من (6) سنوات إلى أقل من (10) سنوات، (10) سنوات فأكثر.

– – عمر الأم وله ثلاثة مستويات: أقل من (30) سنة، من (30 – 40) سنة، أكثر من (40) سنة.

– – عمل الأم وله مستويان: تعمل، لا تعمل.

– – وجود كفيف آخر بالأسرة وله مستويان: نعم، لا

– عدد أفراد الأسرة وله ثلاثة مستويات: أقل من (5) أفراد، من (5) إلى (9) أفراد، أكثر من (9) أفراد.

– الوضع الاقتصادي وله ثلاثة مستويات: جيد، متوسط، ضعيف.

- **المتغير التابع**: ويتمثل بالدرجة التي تحصل عليها أم الطفل الكفيف في إجابتها عن فقرات أداة الدراسة، وتتحدد بـ (175) كأعلى درجة محتملة و (35) كأدنى درجة محتملة.

المعالجات الإحصائية:

بعد جمع بيانات الدراسة قام الباحث بمراجعتها ومن ثم إدخالها للحاسب الآلي، وذلك بإعطائها أرقاما معينة، حيث أعطيت الإجابة أوافق بدرجة كبيرة جدا خمس درجات، والإجابة بدرجة كبيرة أربع درجات، والإجابة متوسطة ثلاث درجات، والإجابة بدرجة ضعيفة درجتين، والإجابة بدرجة ضعيفة جدا درجة واحدة.وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج (SPSS) واستخرجت التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت) لعينة واحدة، وعينتين مستقلتين وتحليل التباين الثلاثي Three Way Anova واختبار (LSD) للمقارنات البعدية، وذلك باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

من أجل تفسير قيمة المتوسط الحسابي للفقرات أو الدرجة الكلية لأداة الدراسة (الاستبانة) فقد استخدم المعيار الموضح في الجدول الاتي:

جدول رقم (٤) :

دلالة المتوسط الحسابي.

المتوسط الحسابي	الدلالة
1.80 - 1.00	منخفض جداً
2.60 - 1.81	منخفض
3.40 - 2.61	متوسط
4.20 - 3.41	مرتفع
5.00 - 4.21	مرتفع جداً

وفي ضوء معالجة بيانات الدراسة إحصائيا توصل الباحث للنتائج التالية:

◄ أولاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس والذي ينص على:

ما مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين؟

من أجل الإجابة عن هذا السؤال فقد استخدم الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات اداة الدراسة ونتائج الجدول الاتي توضح ذلك:

جدول رقم (5) :

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية التي تعانيها الأمهات بسبب أبنائهن المكفوفين مرتبة حسب متوسطها تصاعدياً.

الترتيب في الاستبانة	المجال	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الضغوط النفسية
.16	الأول	يصعب علي اصطحاب ابني الكفيف إلى مناطق ترفيهية تجنباً للإحراج.	2.48	1.46	منخفضة
.23	الثاني	تلاشت كل أحلامي بسبب وجود ابني الكفيف	2.63	1.35	متوسطة
.11	الأول	أتناول المهدئات بسبب أعباء طفلي الكفيف.	2.75	1.46	متوسطة
.30	الثاني	أعاني من صداع مستمر بسبب التفكير بإبني الكفيف	2.77	1.28	متوسطة
.22	الثاني	أشعر بالخوف من سلوكيات ابني مع الآخرين	2.99	1.28	متوسطة
.14	الأول	أتخلى عن أداء واجبات مجتمعية بسبب ابني الكفيف.	3.01	1.34	متوسطة
.27	الثاني	أشعر بالتعب والإرهاق بعد أي نشاط مع ابني الكفيف	3.05	1.26	متوسطة
.26	الثاني	أخشى أن يعايرني الآخرون بابني الكفيف	3.06	1.37	متوسطة
.8	الأول	أنا غير قادرة على تحمل أعباء ابني الكفيف بمفردي.	3.08	1.28	متوسطة

الترتيب في الاستبانة	المجال	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الضغوط النفسية
.28	الثاني	انتباهي مشتت دائما بسبب ابني الكفيف	3.08	1.24	متوسطة
.10	الاول	أجد صعوبة فيمن يرشدني تعليم ابني الكفيف كيفية الاعتماد على نفسه.	3.09	1.21	متوسطة
.5	الأول	أرهق نفسي في تلبية احتياجات ابني الكفيف.	3.17	1.2	متوسطة
.35	الثاني	أخشى من تحرش جنسي يقع على ابني الكفيف	3.17	1.2	متوسطة
.15	الاول	متطلبات تعليم ابني الكفيف ترهقني.	3.2	1.29	متوسطة
.13	الأول	يحصل اهتمامي بابني الكفيف على حساب أبنائي الآخرين.	3.23	1.27	متوسطة
.21	الثاني	أنا غير سعيدة بسبب تفكيري الدائم بمشكلة ابني الكفيف	3.26	1.22	متوسط
.12	الاول	تنقضي القدرة الكافية لتأهيل أبني الكفيف على المهارات الحياتية.	3.29	1.17	متوسطة
.4	الأول	متطلبات رعاية ابني الكفيف ترهقني كثيراً.	3.3	1.29	متوسطة
.24	الثاني	أشعر بالإحباط لعدم تمكن ابني الكفيف من الاعتماد على نفسه	3.3	1.23	متوسطة
.34	الثاني	أخجل من استقبال أحد في المنزل بسبب ابني الكفيف	3.3	1.29	متوسطة
.2	الأول	احتاج إلى من يساعدني في تحمل أعباء ابني الكفيف	3.36	1.32	متوسطة
.32	الثاني	أشعر أنني السبب في إعاقة ابني الكفيف	3.36	1.32	متوسطة
.17	الثاني	أشعر بالخوف من إنجاب طفل آخر كفيف	3.39	1.35	متوسطة
.29	الثاني	أخفي مشاعري عندما أتعرض للتعب النفسي بسبب ابني الكفيف	3.41	1.3	مرتفعة
.9	الأول	يرهقني تدريب ابني الكفيف بغية الاعتماد على نفسه.	3.43	1.18	مرتفعة
.7	الأول	أجد صعوبة في تعليم ابني الكفيف بعض مهارات الحياة اليومية.	3.5	1.11	مرتفعة
.3	الأول	من الصعب أن يتحمل ابني الكفيف أعباء حياته اليومية.	3.57	1.17	مرتفعة
.33	الثاني	ألوم نفسي لأبسط الأمور بسبب ابني الكفيف	3.57	1.17	مرتفعة
.25	الثاني	أحزن على ابني الكفيف عند مقارنته بآخرين	3.61	1.22	مرتفعة
.18	الثاني	أشعر بالخوف من تعرض ابني الكفيف للإيذاء الجسدي من آخرين	3.66	1.2	مرتفعة
.1	الأول	أتردد كثيراً في اتخاذ أي قرار يتعلق بمستقبل ابني الكفيف	3.67	1.28	مرتفعة
.31	الثاني	تخجلني سلوكيات إبني الكفيف أمام الناس	3.67	1.28	مرتفعة
.6	الأول	مهامي تفوق مهام الأمهات الأخريات ممن ليس لديهن كفيف.	3.79	1.1	مرتفعة
.19	الثاني	تفكيري بمستقبل ابني الكفيف يزيد من توتري النفسي.	3.88	1.12	مرتفعة
.20	الثاني	أشعر بالقلق دائما على مستقبل ابني الكفيف	3.9	1.06	مرتفعة
		الدرجة الكلية	3.21	0.79	متوسطة

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين كانت ما بين المتوسطة والكبيرة، فقد حصلت الفقرة التي تنص على « أشعر بالقلق دائما على مستقبل ابني الكفيف « أعلى متوسط حسابي فقد بلغ (3.9) في حين حصلت الفقرة التي تنص على" يصعب على اصطحاب ابني الكفيف إلى مناطق ترفيهية تجنباً للإحراج." على أدنى مستوى (منخفض) بمتوسط بلغ (2.48) ، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية للفقرات فقد كانت (3.21) وتشير هذه النتيجة إلى أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين كانت متوسطة.

يتضح من نتائج الجدول السابق أن معظم مستوى الضغوط النفسية تقع ما بين متوسطة وكبيرة مما يشير إلى حجم المعاناة التي تعانيها الأمهات الفقرات، ولما يخص الدرجة الكلية التي حصلت على مستوى متوسط فهذا يشير إلى بعض الجوانب الإيجابية التي تتكيف معها الأمهات لخفض الضغوط النفسية لديهن أو التسليم بالأمر الواقع كجزء من التعامل العقلاني، ورغم ذلك تبقى الأعباء الملقاة على الأم، وما ينتابها من مشاعر سلبية تلازمها بؤرة توتر وضغوطات تؤرق استقرارها النفسي وقابلة لعدم التحمل إذ إن أكثر من نصف العبارات حصلت على مستوى مرتفعة.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (Stolarski,1991) من حيث إن الإعاقة البصرية الكلية (الكفيف) تسبب ضغوطاً نفسية أكثر من الاعاقة البصرية الجزئية، وبالتالي تنعكس على الأسرة وخصوصاً الأمهات.كما تتفق مع نتائج ما توصلت اليه دراسة (Leyser, etal 1996,) من حيث أن الضغوط

النفسية التي يعانيها المعاق بصريا تنتج عن الضغوط الأسرية، كما تتفق مع دراسة ملحم (2007) التي أشارت إلى معاناة الوالدين من ضغوط نفسية بسبب الاعاقة البصرية للأبناء، كما تتفق مع دراسة (Stolarski,1991) أن للمعاقين بصريا ضغوطا نفسية كبيرة، وباعتقادي ينعكس ذلك على الأمهات سلبا فيسبب لهن ضغوطا نفسياً أيضاً.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من توستر Tröster (2001) وساكال وآخرون (Sakkalou, et al, 2017) بأن أمهات المكفوفين يعانين من ضغوطات نفسية وقلق وتوتر مما يعوزهن للدعم الاجتماعي، وهذا ما أكدته أيضاً دراسة ساكالو وآخرون (Sakkalou, et al,2017) بضرورة المساندة اجتماعياً ونفسياً لأمهات المعاقين بصرياً.كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Mandal, Dasgupta & Bandyopadhyay,2020) من حيث المعاناة المتعلقة بالكفيف جراء مشكلات التنقل وهي قضية ملازمة للكفيف كما هي طريقة التعليم باستخدام بريل.

ثانياً: نتائج فرضيات الدراسة:

◄ النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى والتي تنص على: لا يوجد فرق دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين أثر مجالي الضغوط النفسية على أمهات الأطفال المكفوفين، وفيما يتعلق بنتائج مجالات الدراسة فقد كانت (0.95) ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (6) :

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجالي الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين مرتبة حسب أهميتها

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	مستوى الضغوط
الأعباء الملقاة على الأم	3.25	0.83	3.63	0.001*	متوسطة
المشاعر السلبية التي تلازم الأم	3.17	0.82	2.5	0.02*	متوسطة
الدرجة الكلية	3.21	0.79	3.2	0.01*	متوسطة

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يظهر من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق لمجالي الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين، فقد جاء مجال الأعباء الملقاة على الأم بالمرتبة الأولى، فبلغ المتوسط الحسابي له (3.25) ، بينما جاء في المرتبة الثانية مجال المشاعر السلبية التي تلازم الأم، فبلغ المتوسط الحسابي له (3.17) ، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية للضغوط النفسية فقد بلغت (3.21) ، وتشير هذه النتيجة إلى أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين كانت متوسطة.كما تبين من نتائج اختبار (ت) وجود فرق دال إحصائياً بين مجالي الأعباء الملقاة على الأم والمشاعر السلبية التي تلازم الأم لصالح الأعباء الملقاة على الأم وتبدو هذه النتيجة منطقية، إذ إن الأعباء التي تكابدها أمهات الأطفال المكفوفين يتمخض عنها مشاعر سلبية ثقيلة ودائمة، كما ظهر من نتائج اختبار (ت) أن كلاً من المجالين له دلالة احصائية وكذلك الدرجة الكلية، بمعنى أن كلاهما مؤثر بالدرجة الكلية للضغوط النفسية وان كانت قد اختلف مستوى تأثير أحدهما عن الآخر، مما يؤكد أن الضغوط النفسية لأمهات المكفوفين تقع على خط متصل وتؤثر سلباً عليهن.

◄ النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية والتي تنص على: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: عمر الابن، وعمر الأم، وعملها والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها.من أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغيرات عمر الابن وعمر الأم، وعمل الأم، والتفاعلات الثنائية، والثلاثية بينها، استخدم الباحث تحليل التباين الثلاثي لمستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (7) :

نتائج تحليل التباين الثلاثي لدلالة الفروق في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: عمر الإبن وعمر الأم وعمل الأم والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها.

المتغير	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
عمر الابن	0.92	2.00	0.46	0.76	0.47
عمر الأم	3.72	2.00	1.86	3.06	0.04*
عمل الأم	0.02	1.00	0.02	0.04	0.85
عمر الابن×عمر الأم	1.54	4.00	0.39	0.63	0.64
عمر الابن×عمل الأم	0.62	2.00	0.31	0.51	0.60
عمر الأم×عمل الأم	1.31	2.00	0.66	1.08	0.34
عمر الابن×عمر الأم×عمل الأم	3.86	3.00	1.29	2.11	0.10
الخطأ	77.93	128.00	0.61		
المجموع	1581.72	145.00			

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في دور الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيري: عمر الابن، وعمل الأم، وقد تراوحت قيم مستوى الدلالة الاحصائية عليها ما بين (0.1 – 0.85) ، وهذه القيم اكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكذلك للتفاعلات الثنائية والثلاثية للمتغيرات كما أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغير عمر الأم، إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة عليها (0.04) ، ولتحديد مصدر الفروق بين مستويات متغير عمر الأم استخدم الباحث اختبار (LSD) ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (8) :

نتائج اختبار (LSD) لدلالة الفروق للضغوط النفسية لأمهات المكفوفين حسب متغير عمر الأم

المجال	المتوسط	عمر الام	من (30 – 40) سنة	أكثر من (40) سنة
الدرجة الكلية	3.42	أقل من (30) سنة	0.45*	0.07
	2.97	من (30 – 40) سنة		-0.37*
	3.35	أكثر من (40) سنة		

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α≤0.05)

وتشير هذه النتيجة إلى أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين بحسب متغير عمر الأم، كانت بسبب الفروق بين فئتي العمر (أقل من 30 سنة) والعمر (من 30 حتى 40 سنة) لصالح العمر أقل من (30 سنة) ، أي أن مستوى الضغوط النفسية كانت أكبر عند الأمهات التي تقل أعمارهن عن (30) سنة.كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الأمهات اللواتي أعمارهن ما بين (30 – 40) سنة وأكثر من (40) سنة ولصالح الأمهات الأكثر من (40) سنة، أي أن مستوى الضغوط النفسية كانت أكبر عند الأمهات التي تزيد أعمارهن عن (40) سنة.

وتبدو هذه النتيجة منطقية حيث إن الصدمة النفسية للأمهات تبدو كبيرة في مقتبل العمر (أقل من 30 سنة) وتسبب للأمهات ضغوطات نفسية جراء مشاعر سلبية تتعمق بالذات، ثم ما تلبث أن تتكيف معها فتقل حده عما كانت عليه مع الزيادة بالعمر.

كما يرتبط زيادة عمر الأم بعمر الابن الكفيف الذي يتمكن وبحكم التدريب على القيام بقضاء حاجاته والاعتماد على ذاته، وبخاصة أن المدارس الخاصة تتبع طريقة التعليم بطريقة بريل ويتنامى لديه مفهوم ذات إيجابي ينعكس على الأسرة بعامة والأم بخاصة فتقل لديها الضغوط النفسية في المراحل العمرية الأكبر عمراً، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة القريوتي (2008) التي أشارت إلى تقبل أمهات المكفوفين لإعاقاتهم.

كما تظهر النتائج أن التقدم بالعمر بعد ال (40) سنة يزيد من الضغوطات النفسية للأمهات حيث يصبح مستقبل الابن الكفيف مقلقاً ومورقاً جراء تقدمه بالعمر، بمعنى أن الضغوطات النفسية في بدايات عمر الأمهات يزيد بسبب متطلبات الإعاقة البصرية، ثم تقل بعد تجاوز معظمها، وفي مرحلة لاحقة تعود هذه الضغوطات بسبب التفكير بمستقبل الابن الكفيف الزواجي والمهني والأمور الأخرى.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق للضغوط النفسية لأمهات المكفوفين تعزى لمتغير عمر الابن الكفيف؛ بأنه مهما كان عمر الابن الكفيف، فإنه يحدث ذات الضغوط النفسية للأمهات على اعتبار أنه واقع لا يمكن الشفاء منه بازدياد العمر للكفيف أم نقصانه، ويحدث بذلك التقبل للكفيف كأقصر الطرق للتكيف النفسي.وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة سكاكالو وآخرون Sakkalou, et al (2017) في عدم وجود فرق يعزى لمتغير عمر الطفل الكفيف في التسبب لإحداث قلق وتوتر وإحباط لأمهاتهم.

كما يمكن تفسير عدم وجود فروق في الضغوطات النفسية بين أمهات الأطفال المكفوفين اللواتي يعملن واللواتي لا يعملن بأن الضغوط النفسية لأمهات المكفوفين تسببها عوامل أبعد من أن تكون الأم تعمل أو لا تعمل، إذ تتقارب إلى حد ما مستوى الضغوط النفسية للأمهات بغض النظر عن كونهن يعملن أو لا يعملن بحكم أن إعاقة الابن (الكفيف) تلقي بتأثيرات متقاربة أو متساوية على الأمهات من زاوية الضغوط النفسية، وبشكل آخر توحد الضغوط النفسية ما بين الأمهات زيادة أو نقصاناً بغض النظر عن طبيعة العمل لديهن.ويمكن تفسير ذلك أيضاً بتقارب الوضع النفسي للأسر بشكل عام بغض النظر عن عمل الأم، إذ إن هناك من يعوض أمهات الأطفال الكفيفين بجهود تجاه اسرتهم، أو أن الكفيف نفسه يستطيع القيام باحتياجاته وبالتالي تلاشي الفروق بين الأمهات من حيث الضغوط النفسية، أو أن الضغوط النفسية ذاتها تلازم أمهات الأطفال المكفوفين بصرف النظر عن متغير العمل مما جسّر الهوة بينهن.

◄ النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة والتي تنص على: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات المكفوفين تعزى لمتغيرات: وجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة، والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها.

من أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغيرات وجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة، والتفاعلات الثنائية والثلاثية بينها، استخدم تحليل التباين الثلاثي لمستوى الضغوط النفسية التي تعانيها الأمهات بسبب أبنائهن المكفوفين، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (9) :

نتائج تحليل التباين الثلاثي لدلالة الفروق في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها الأمهات بسبب أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيرات: وجود كفيف آخر وعدد الأفراد والوضع الاقتصادي للأسرة والثلاثية بينها.

المتغير	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
وجود كفيف آخر في الأسرة	0.02	1	0.02	0.03	0.86
عدد الافراد الأسرة	6.42	2	3.21	6.22	*0.0026
الوضع الاقتصادي للأسرة	9.09	2	4.55	8.82	*0.0003
وجود كفيف آخر في الأسرة× عدد افراد الأسرة	0.99	2	0.49	0.96	0.39
وجود كفيف آخر في الأسرة × الوضع الاقتصادي للأسرة	2.64	2	1.32	2.53	0.09
عدد افراد الأسرة× الوضع الاقتصادي للأسرة	3.16	4	0.79	1.53	0.20
وجود كفيف آخر في الأسرة ×عدد أفراد الأسرة×الوضع الاقتصادي للأسرة	0.41	4	0.10	0.20	0.94
الخطأ	65.49	127	0.52		
المجموع	1581.72	145			

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α≤0.05)

يظهر من خلال بيانات الجدول السابق أنه لا توجد فروق

ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغير وجود كفيف في الأسرة، والتفاعلات الثنائية والثلاثية بين المتغيرات السابقة، وقد تراوحت قيم مستوى الدلالة الاحصائية عليها ما بين (0.09 – 0.94) ، وهذه القيم أكبر من مستوى الدلالة (0.05) .

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين لمتغير وجود كفيف آخر بالأسرة بأن الأمهات يتكيفن مع هذه الحالة سواء أكان بالأسرة كفيف أو أكثر إما للاعتقاد بأسباب حدوث الإعاقة، ومن ثم تبريرها كوجود أقارب (أي دور الوراثة) أو لتجذر الإيمان بالقضاء والقدر وبأن هذا امتحان رباني يتوشحه الصبر، وقد يكون كذلك بسبب امتصاص الصدمة الأولى التي يتقاسم بها الجميع من الأمهات الضغوطات النفسية بسبب أبنائهن المكفوفين.

كما قد تكتسب الأمهات مهارات في تعاملهن مع الابن الأول الكفيف، مما يشكل عدم فوارق لما بعد ذلك، سواء تكررت الإعاقة بكفيف آخر أو لا.ولعل من الممكن تفسير ذلك أيضاً بتطور خدمات مراكز تأهيل الكفيفين، واعتمادها على التقنيات الحديثة المساعدة، وفقا لما أشارت اليه دراسة العتوم وآخرون (2019) من أن التمكين الاجتماعي للمكفوفين يعمل على تخفيف الضغوط النفسية للأمهات.

كما يتبين من نتائج الجدول السابق أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين تعزى لمتغيري عدد افراد الأسرة والوضع الاقتصادي للأسرة، وقد كانت قيم مستوى الدلالة الاحصائية عليهما على التوالي (0.0026، 0.0003) وهذه القيم أقل من مستوى الدلالة (.05) ولتحديد مصدر الفروق حسب متغير عدد افراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة استخدم الباحث اختبار (LSD) ، ونتائج الجدول الآتي توضح ذلك:

جدول رقم (10) :

نتائج اختبار (LSD) لدلالة الفروق في للضغوط النفسية لأمهات الأطفال المكفوفين حسب متغيري: عدد أفراد الأسرة والوضع الاقتصادي للأسرة

المتغير	المتوسط	عدد افراد الأسرة	من (5) إلى (9) أفراد	أكثر من (9) أفراد
عدد افراد الأسرة	3.46	أقل من (5) أفراد	*0.360	*0.424
	3.05	من (5) إلى (9) أفراد		*0.47 -
	3.52	أكثر من (9) أفراد		
المتغير	المتوسط	الوضع الاقتصادي	متوسط	ضعيف
الوضع الاقتصادي للأسرة	2.883	جيد	0.28 -	*0.55 -
	3.168	متوسط		0.27 -
	3.436	ضعيف		

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يظهر من نتائج الجدول السابق أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين حسب متغير عدد أفراد الأسرة كانت الفروق فيها بين العدد (أقل من 5 أفراد) من جهة والعدد (من 5 افراد إلى 9) والعدد أكثر من (9) من جهة أخرى ولصالح العدد (أقل من 5 أفراد) والعدد أكثر من (9) أفراد.

كما يظهر من نتائج الجدول السابق أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين حسب متغير الوضع الاقتصادي للأسرة كانت الفروق فيها بين الوضع الاقتصادي (جيد وضعيف) لصالح الوضع الاقتصادي (ضعيف) .

ويمكن تفسير ما يخص الضغوط النفسية لأمهات الكفيفين وعلاقتها بعدد أفراد الأسرة، بأن الضغوط النفسية للأمهات تزداد بقلة أعداد أفراد الأسرة، ثم يتكرر ذلك في الأعداد الكبيرة للأسرة (أكثر من (9) أفراد) في حين أن العدد المتوسط من (5 – 9) أفراد تستطيع فيه الأم أن تتكيف مع الضغوطات النفسية بسبب أبنائهن المكفوفين.

وبشكل عام إن عدد أفراد الأسرة المتدني يزيد من الضغوط النفسية، لعدم وجود من يساعد الأمهات على ما يطلب منهن لكون الأطفال كفيفين وينقصهم الاعتماد على الذات.

ولعل من الجائز القول، إن عدد الأسرة المتدني ناتج أصلاً عن اتباع الأسرة وقف النسل جراء الخبرات المنفرة، وتوقع تكرار الإعاقة البصرية (الكف البصري) ، ومن ثَم، تبقى الضغوط النفسية تلازم أمهات المكفوفين.

وتشير النتائج أن مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين كانت أكبر عند أفراد الأسرة ذات الوضع الاقتصادي (الضعيف) .حيث يسبب الوضع الاقتصادي الصعب تأزماً رئيساً وسلباً للناحية النفسية للأمهات.

تتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (Jack-son,1990) من أن الوضع الاقتصادي الصعب يفاقم من المشكلات، ويسبب ضغوطا نفسية للأسرة، كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عبد النبي (2014) بضرورة الاهتمام بالدعم المجتمعي والمادي لمساندة أسر الأطفال المكفوفين.

◄ النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة والتي تنص على: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) من حيث تأثير المتغيرات المستلقة (وجود كفيف آخر في الأسرة، عدد أفراد الأسرة، الوضع الاقتصاد للأسرة، عمر الإبن، وعمر الأم وعملها) على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين.

من أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغيرات عمر الإبن وعمر الأم وعملها، ووجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة، على مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المكفوفين، استخدم تحليل الانحدار الخطي باستخدام (Stepwise) ، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (11) :

نتائج تحليل الانحدار الخطي باستخدام (Stepwise) ، لأثر المتغيرات المستقلة على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين.

المتغير	معامل الارتباط	معامل التفسير R^2	معامل ميل خط الانحدار واتجاهه b	قيمة ت	مستوى الدلالة
الوضع الاقتصادي للأسرة	0.27**	0.25	0.29	3.50	0.001*
عدد أفراد الأسرة	0.25**	0.05	- 0.17	- 2.00	0.04*

* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

نلاحظ من خلال البيانات السابقة أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) من حيث تأثير المتغيرات المستقلة (عمر الإبن، وعمر الأم، وعملها، ووجود كفيف آخر في الأسرة، وعدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة) على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين باستثناء متغيري: عدد أفراد الأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة فقد أشارت نتائج تحليل الانحدار الخطي باستخدام (Stepwise) ، أن متغير الوضع الاقتصادي للأسرة، احتل المرتبة الأولى من حيث التأثير على مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين، ثم جاء متغير عدد أفراد الأسرة في المرتبة الثانية والأخيرة، فقد فسر متغير الوضع الاقتصاد للأسرة ما نسبته (0.25) من التباين، أي أن (25%) من الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين ترجع إلى الوضع الاقتصادي للأسرة، في حين فسر متغير عدد أفراد الأسرة (0.05%) من التباين، أي أن (0.05%) من الضغوط النفسية التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين ترجع إلى عدد أفراد الأسرة، وهذا يعني أن (70%) من مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المكفوفين ترجع إلى متغيرات اخرى لعل منها: الزواج من الأقارب، والوضع الصحي، والأمراض التي تعانيها أمهات الأطفال المكفوفين والمؤهل العلمي لهن، أو لنقص المهارات التدريبية لأمهات المكفوفين.

كما يمكن تفسير ذلك باتجاهات المعاقين بصريا نحو الأمهات وفق ما أشارت إليه دراسة زريد وصديق وأسوغو (Zeried,Sedeeq & Osuagwu, 2019) من حيث إن (28%) منهم ينظرون إلى أنماط الأبوة كنمط سلطوي، وأن هناك فرق في مستويات احترام الذات لصاح الذكور على حساب الإناث مما ينعكس على الأمهات.

التوصيات:

وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية فإن الباحث يوصي بما يأتي:

1. تخصيص برامج دعم نفسي لأمهات الأطفال المكفوفين.
2. إعداد فعاليات ترفيهية تسهم بالتفريغ النفسي لأمهات المكفوفين.
3. إيجاد آليات مناسبة تعزز من الصلابة النفسية والتقبل لأمهات المكفوفين وبخاصة للأعمار الصغيرة منهن.
4. تقديم الدعم المادي المناسب للفئات المعوزة وبخاصة إذا كانت رعاية الابن الكفيف وتأهيله على حساب أمور أخرى للأسرة.
5. إجراء دراسات أخرى تتناول الصلابة النفسية لأمهات المكفوفين ومقارنتها بالصلابة النفسية للآباء.
6. تناول متغيرات أخرى للضغوط النفسية للأمهات مثل المؤهل العلمي، والوضع الصحي، وزواج الأقارب، والنمط الأبوي، وتقدير الذات.
7. إجراء دراسات تتناول مشكلات الكفيفين وارتباطها بالمشكلات الأسرية.

المصادر والمراجع العربية:

- الحديدي، منى. (2015). مقدمة في الإعاقة البصرية. (ط7)، عمان: دار الفكر.
- الداهري، صالح. (2008). سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الزريقات،إبراهيم .(2006). الإعاقة البصرية: المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- السرطاوي، زيدان والشخص، عبد العزيز. (1998). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب.
- الشرمان، عاطف. (2015). تكنولوجيا التعليم المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة. (ط1)، عمان: دار المسيرة.
- شعيب، علي. (1991). مشاعر الضغط والقلق والعصبية لدى أمهات الأطفال المعوقين وغير المعوقين. المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
- شيخ، كمال. (2005). الإعاقة البصرية. جمعية مركز أصدقاء تأهيل المعاقين بصرياً، المملكة العربية السعودية.
- عادل، عبد الله محمد. (2004). الإعاقة الحسية. (ط1)، القاهرة: دار الرشاد.
- عبد النبي، هند اسماعيل امبابي .(2014). برنامج ارشادي لتخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم المكفوفين، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 1(2):94 – 149.
- العتوم، نعيم وحتاملة، حابس والصمادي، علي. (2019). دور التقنيات المساندة الخاصة بالمكفوفين في تمكينهم الاجتماعي من وجهة نظرهم، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية،1(27): 570–588.
- العزة، سعيد حسني. (2000). الإعاقة البصرية. (ط1)، إربد: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عواد، يوسف ذياب. (2006). بعض الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في عملهم مع ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة جامعة بيت لحم للأبحاث، (24): 1–37.
- القريوتي، إبراهيم. (2008). تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، المجلة الأردنية للعلوم التربوية، 4(3): 167–177.
- القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد العزيز، والصمادي، جميل. (2001).

المدخل إلى التربية الخاصة،(ط2)، الإمارات العربية المتحدة: دار القلم للنشر والتوزيع.

- محمد محمد بيومي خليل. (2000). سيكولوجية العلاقات الأسرية، القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- ملحم، نسرين. (2007). مصادر ومستويات الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف معها لدى الأفراد المعوقين بصريا وأسرهم، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.
- موسى، ماجدة، وسليمان، نبيل. (2010). مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف، مجلة جامعة دمشق، 2(26): 209–251.

المصادر والمراجع الاجنبية:

- *Abdul Nabi, H. (2014). Guided Program for the Relief of Psychological Stress of Mothers of Children with Hearing and Visual Impairment. Journal of Special Education and Rehabilitation,1(2):94-149.*
- *Abu AL Soud, N. (2009). Blind child in a family setting. Alexandria: Horus international Association.*
- *Adel, A. (2004). Sensory impairment (1st ed.). Cairo: Al Rashad House.*
- *Al Azza, S. (2000). Visual Impairment (1st ed.). Irbid: Al Thaqafa Publishing House.*
- *Al Dahiri, S. (2008). The Psychology of Caring for the Deaf and Blind. Amman: Safaa Publishing House.*
- *Al Hadidi, M. (2015). Introduction to Visual Impairment (7thed.). Amman: Dar Al Fikr.*
- *Al Otoum, N. et al. (2019). The Role of Assistive Technology for Blind in Social Empowerment from their Perspectives. IUG Journal of Educational and Psychology Sciences,1(27):570-588.*
- *Al Qaryouti, I. (2008). Jordanian Mothers' Acceptance of their Children with Disabilities. Jordanian journal of Educational Sciences,4(3):167-177.*
- *Al Qaryouti, Y. et al. (2001). Introduction to Special Education (2nd ed.) UAE: Al Qalam Publishing House.*
- *Al Sartawi, Z. Al Shakhs, A. (1998). Psychological stress measuring battery, addressing methods and needs of the parents of the disabled. UAE: Al Kitab House.*
- *Al Sharman, A. (2015). The Technology of Supportive Education for people with special needs (1st ed.) Amman: AL Maysara House.*
- *Al Zriqat, I (2006) Visual impairment: basic concepts and educational considerations. Amman: Al Maysara Publishing House.*
- *Awwad, Y. (2006). Difficulties Faced by Teachers of Children with Special Needs, Bethlehem University Journal of Research, (24):1-37.*
- *Chapman, Elizabeth, K, and Stone, Juliet, M. (1988). The Visually Handicapped Child in Your Classroom, Paul H Brookes Pub Co.*
- *Jackson, R. (1990). The Relationship Between Family Environment and Psychological Distress in Visually-impaired Adults (Doctoral dissertation, United States International University, School of Human Behavior, San Diego Campus). Available: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145482X9508900211?&icid=int.sj-abstract.citing-articles.2*
- *Khalil, M. (2000). The Psychology of Domestic Relations. Cairo: Qibaa Publishing House.*
- *Lazarus,R.S.(1966). Psychological stress and coping. New York MC Graw-Hill, Inc.*
- *Leyser, Y., Heinze, A., & Kappermanm,G. (1996). Stress and Adaptation in Families of Children with Visual Disabilities, Journal of Contemporary Social Services, 77 (4): 240-249.*
- *Mandal Shamita, Dasgupta Aparajita,& Bandyopadhyay Lina(2020). Introspection of visually impaired children: a Qualitative Study in a Blind school of Kolkata, West Bengal Journal of comprehensive Health, 8(1): 20-2.*
- *Milhem, N. (2007). Levels and Sources of Psychological Stress and Coping Strategies of People with Visual Disabilities and their Families (unpublished master thesis), Faculty of Education, University of Damascus, Damascus, Syria.*
- *Mousa, M. Suliman, N. (2010). The Concept of Social-Self and its Relation to Psychological and Social Adaptation of People with Visual Impairment. Journal of the University of Damascus, 2(26):209-251.*
- *Sakkalou, Elena; Sakki, Hanna; O'reilly ,A Michelle; Salt, Alison T ; Michelle, A O'reilly ; Dale,Naomi,j, (2017). Parenting stress, anxiety, and depression in mothers with visually impaired infants: a cross sectional and longitudinal cohort analysis. Development Medicine and Child Neurology. 60(3):https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.13633*
- *Sheikh, K. (2005). Visual impairment. Association of the Visually Impaired Rehabilitation Friends Center. KSA.*
- *Shoaib, A. (1991). Stress, Anxiety and Nervousness of Mothers of Children with and without Disability. The Fourth Annual Egyptian Child Convention, Center of Childhood Studies, Ain Shams University.*
- *Stolarski, V. S. (1992). Stress levels experienced by family members of visually impaired and multihandicapped-visually impaired children. Ed.D Degree) 1991), Columbia University Available: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=5857559*
- *Tröster, H. (2001). Sources of stress in mothers of visually impaired young children. Journal of Visual Impairment and Blindness, 95(10): 623-637.*
- *Zeried Ferial M, Sedeeq and Qsuagwu Uchechukwu, (2019). Influence of Parenting Style on the Visually Impaired Adolescent and Their Self Esteem-Analysis Based on A Saudi Population, Diomedical Journal of Scientific & Technical Research, DOI: 10.26717/BJSTR. 2019. 19. 003363.*