الذكاء الانفعالي وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين

د. سهام رياض الخفش
قسم علم النفس التربوي
كلية العلوم التربوية -جامعة الطفيلة التقنية
suprting_autisc@yahoo.com

د. جمال عبد الله أبو زيتون
قسم العلوم النفسية والتربية الخاصة
كلية العلوم التربوية -جامعة آل البيت
jamalto@hotmail.com

الذكاء الانفعالي وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين

د. سهام رياض الخفش
قسم علم النفس التربوي
كلية العلوم التربوية -جامعة الطفيلة التقنية

د. جمال عبد الله أبو زيتون
قسم العلوم النفسية والتربية الخاصة
كلية العلوم التربوية -جامعة آل البيت

الملخص

استهدفت هذه الدراسة تعرف مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الاطفال التوحديين ومستوى حاجاتهن. كما سعت الدراسة إلى تعرف العلاقة الارتباطية بين المتغيرين. والتعرف إلى الفروق في الحاجات بين مجموعتي أمهات الاطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعاليا، ومجموعة أمهات الاطفال التوحديين الاقل ذكاءً انفعاليًا. وتكونت عينة الدراسة من ٩٩ أمًا من أمهات الاطفال التوحديين. وأشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الاطفال التوحديين على مستوى الدرجة الكلية والأبعاد، وبالنسبة لترتيب الأبعاد كان بعد إدارة العواطف أعلى أبعاد الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين، في حين كان أقلها بعد الدافعية الذاتية. وأشارت النتائج إلى أن مستوى حاجات امهات الاطفال التوحديين كان بدرجة متوسطة، وبالنسبة لترتيب الأبعاد كانت الحاجة للخدمات أعلى الحاجات، في حين كان أقلها الحاجة للدعم والارشاد الديني. كذلك أشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين الذكاء الانفعالي وأبعاده، وحاجات أمهات الأطفال التوحديين. كما أشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الأكثر ذكاء انفعاليا والأقل ذكاء انفعاليا ولصالح الأمهات الأكثر ذكاء انفعاليًا على الدرجة الكلية لمقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاده ما عدا الحاجة المالية.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الانفعالي، حاجات الأمهات، الأطفال التوحديين.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٢/٢/١٥م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٢/١٠/٣م

Emotional Intelligence and its Relationship to the Needs of Mothers of Children with Autism

Dr. Seham R. Khffash
Faculty of Educational Science
Tafila Technical University

Dr. Jamal A. Abuzaitoun
Faculty of Educational Sciences
Al al - Bayt University

Abstract

The purpose of this study was to identify the level of emotional intelligence and the level of children mothers' needs with autism, and also the relationship between the two variables. The sample of the study consisted of 99 mothers of children with autism. The results revealed that mothers scored high mean scores in the level of emotional intelligence as a total degree. While they scored the highest mean scores in the emotional management dimension, the mothers scored the lowest mean scores in the self-motivation dimension. Therefore, the results indicated that mothers obtained moderate mean scores in the total mean score of needs. They also obtained the highest mean scores in the need for delivering services dimension while they obtained the lowest mean scores in religious counseling needs dimension. However, significant correlations were found between emotional intelligence and mothers' needs in the total mean score and dimensions. Finally, there were statistically significant differences between the most emotional intelligent mothers and the least emotional intelligent mothers in favor of the former group in the total mean score of emotional intelligence and its dimensions except the financial need dimension.

Key words: emotional intelligence, needs of mothers, children with autism

الذكاء الانفعالي وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين

د. سهام رياض الخفش
قسم علم النفس التربوي
كلية العلوم التربوية -جامعة الطفيلة التقنية

د. جمال عبد الله أبو زيتون
قسم العلوم النفسية والتربية الخاصة
كلية العلوم التربوية -جامعة آل البيت

المقدمة

حظي البحث في موضوع أمهات الأطفال التوحديين، وعائلاتهم، والمتغيرات المتعلقة بها في السنوات القليلة الماضية - وما زال- بالمزيد من الاهتمام من قبل العديد من الباحثين من أمثال ستون وروزنبام (Stone. & Rosenbaum, 1988)، وفيرات وديلر وافسي وسيدواوقلو (Firat, Diler, Avci & Seydaoglu, 2002) وبرمولي وهير وديفيسن وايمرسون (Bromley, Hare, Davison & Emerson, 2004)، ومونتز وهالتيرمان (Montes& Halterman, 2007)، ومونتز وهالتيرمان (Montes & Halterman, 2008). ويعود هذا الاهتمام المتزايد من قبل الباحثين في أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بشكل عام، والتوحديين بشكل خاص وعائلاتهم بسبب الضغوط النفسية المرتفعة على والدي ذوي الحاجات الخاصة، وبشكل خاص على الأمهات مما قد يسبب ردود فعل انفعالية مختلفة لديهن تتأثر بعدة عوامل مثل عمر الوالدين، والحالة الاجتماعية للأسرة، والإيمان الديني (Dyson, 1993, Drew, Hardman & Logan, 1996). حيث أن مجرد ميلاد طفل ذا حاجة خاصة قد يؤدي الى ظهور استجابات انفعالية معينة لدى الأم (كعدور، ٢٠٠٤). وقد تتمثل بالضغوط، والتوترات الشديدة (Price-Bonham & Addison, 1978) والتي من أهمها: ردود الفعل السلبية، والتشاؤم لدى أمهات الأطفال المعاقين، حيث تزداد لديهن مشاعر الذنب، والقلق على مستوى الطفل (Rousey & Blacher, 1992). كما يعانين من المزيد من الضغط النفسي بسبب الرعاية، والعناية اليومية مما يجعل لديهن حاجة للدعم، والمساعدة الإضافية (Yamada, Suzuki, Kato, Suzuki, Tanaka, Shindo, Taketani, Akechi & Furukaa, 2007).

وفى هذا الصدد أكد منسي (٢٠٠٢) على أن التحديات التي يعيشها الإنسان والطبيعة الإنسانية تتأثر بالعواطف فمشاعرنا تؤثر في كل كبيرة وصغيرة في حياتنا أكثر من تأثير التفكير، وهذا انسجم مع ما نادى به بيرنت (Perent, 1996) والذي مفاده بأن الانفعالات ترتبط بدرجه كبيرة بالصحة النفسية والعقلية ورضا الفرد عن ذاته، حيث أن استغلال وعي الشخص بانفعالاته في الاتصال بالآخرين، وفهم ردود أفعالهم هو أساس للتعاطف،

والتعامل الاجتماعي.

أما على المستوى الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين، فالأدب السابق يشير إلى أن الأمهات قد يشعرن بالغضب، ويرفضن أويشككن في التشخيص، وبالتالي الإنكار، والاكتئاب، والشعور بالذنب (Firat, Diler, Avci & Seydaoglu, 2002). وقد تعود هذه الاستجابات الانفعالية الى أن الأطفال التوحديين لا يظهرون التفاعل المناسب مع الأمهات (جلبيرج، ١٩٩٦). وذلك لأن لديهم مستويات أعلى من المشكلات السلوكيه مثل التهيج، والاضطراب، والبكاء، والحديث غير الملائم، وعدم القدرة على اتباع القواعد. وهذا يجعل التوحد من أكثر الإعاقات صعوبة بالنسبة للاطفال التوحديين ووالديهم وأفراد أسرهم ، لان هذا الاضطراب يجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية، وتطوير مهارات التواصل (سايمون، وبولتون، ١٩٩٣).

ويمكن أن يفسر العجز في التفاعل الاجتماعي بالفشل في تكوين الصداقات، وضعف المشاركة في التفاعل الاجتماعي والانفعالي، أو عدم القدرة على إظهار الاهتمام في البيئة المحيطة، بحيث تكون هذه السلوكات متكررة وقوية، وغير منتجة، وغير مرنة (Akin & Mackinney, 2004). والتساؤلات المشروعة هنا: هل يتأثر الذكاء الانفعالي لدى أمهات هؤلاء الأطفال بردود الفعل الانفعالية السابقة؟، وهل يؤثر ذلك في المتغيرات المتعلقة فيهن مثل الحاجات وغيرها؟. وعلينا الإشارة هنا الى أن الباحثين لم يتركوا أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة فريسة للاضطرابات الانفعالية، والضغوط النفسية، والمشكلات السلوكية دون أي تدخل، فقد قاموا ببعض التدخلات فقد قام كل من هوكنز وسنجر (Hawkins & Singer, 1989) بدراسة هدفت إلى تعليم الأمهات طرقًا محددة للتعامل مع الضغوط النفسية منها على سبيل المثال (المراقبة الذاتية، الاسترخاء، والنمذجة، والطريقة الذاتية في التغلب على المشكلات).

وبنظرة متعمقة للأدب السابق في هذه الأيام، نلاحظ بداية تيار بحثي قوي من أنصاره كيروتشي وآخرون (Ciarrochi et al, 2002) وبراون وشاطيه (Brown & Schutte, 2006) وكيروتشي وسكوت (Ciarrochi & Scott, 2006) حيث يربط هذا التيار بين الذكاء الانفعالي، والقدرة على التكيف، والتعايش مع الأزمات، والاجهاد، والاكتئاب، والضغط النفسي، والقلق، والصحة النفسية. ويفترضون بأن الذكاء الانفعالي قد يسمح للأفراد بتطوير أساليب دفاعية ضد الأزمات عن طريق تكوين مزاج نفسي يتصف بالصحة النفسية، والقدرة على التكيف، ويساهم في الحصول على الدعم الاجتماعي. ويعتقد الباحثان بأنه يمكن توظيف ما

سبق، مع أمهات الأطفال التوحديين؛ واللواتي يتعرضن لمثل هذه الانفعالات، ولكن تعميم ذلك غير ممكن هذه الأيام لقلة الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين.

ويرى الباحثان ضمن هذا الإطار أن الذكاء الانفعالي ما هو إلا انسجام، وتناسق، وتكامل بين مكونات الشخصية المعرفية، والوجدانية حيث إن توافق الفرد مع نفسه، ومع البيئة التي يعيش فيها يعكس صحته الانفعالية، والعقلية، والنفسية. ومن هنا تظهر قوة الانفعالات، مما يجعل من الذكاء الانفعالي من المفاهيم المهمة هذه الأيام. لذلك أصبح الذكاء الانفعالي (Bar-On, 2006; Goleman, 1995; Mayer, Salovey, & Caruso, 2000) من المفاهيم النظرية التي تلقى اهتمامًا كبيرًا من قبل الباحثين في الدراسات النفسية والتربوية؛ لأنها تلعب دورًا مميزًا في تصميم البرامج النفسية، والتربوية وتطبيقها. وبشكل خاص، في التطبيقات الإرشادية، والعلاجية في مجالات الشخصية، والصحة النفسية.

وبناء على ما سبق، يمكن القول أن الذكاء الانفعالي هو القدرة على استخدام المعرفة الانفعالية بطريقة سليمة، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بتمييز، وتكوين، وتنظيم الفرد لمشاعره، ولمشاعر الآخرين (علام، ٢٠٠١). ولذلك، يمكن القول، أن أهمية الذكاء الانفعالي تبرز من خلال زيادة قوة تأثير الانفعالات في حياة الإنسان على حساب الذكاء المقاس باختبارات الذكاء التقليدية، التي لا تعطي صورة متكاملة عن سلوك الفرد، بما لا يمكننا من التنبؤ بنجاح الفرد في المستقبل، وفي حياته بصفة عامة (أبو زيتون، ٢٠١١).

أما من حيث تعريف الذكاء الانفعالي، فيعد تعريف جولمان (Goleman, 1995) من أشهر التعريفات حيث ينص على أنه: "اتحاد مجموعة من العوامل التي تسمح للفرد بأن يشعر، ويقوم بالأعمال بدافعية، وينظم مزاجه، ويسيطر على اندفاعه، ويواجه الإحباط بإصرار، مما يسمح له بالنجاح في الحياة اليومية". كذلك عرفه ماير وسالوفي (Mayer & Salovey, 1997) بأنه: قدرة الفرد على إدراك انفعالاته للوصول إلى تعميمها مما يساعده على التفكير، وفهم انفعالات الآخرين، كما يؤدي إلى تنظيم وتطوير النمو العقلي المتعلق بتلك الانفعالات.

أما بالنسبة لأبعاد الذكاء الانفعالي، فقد اختلف المنظرون في الذكاء الانفعالي حول تحديد أبعاده فعلى سبيل المثال حدد جولمان (Goleman, 1995) خمسة أبعاد هي: الوعي بالذات، وتنظيم الذات، الدافعية، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية. أما بالنسبة لماير وسالوفي وكارزو (Mayer, Salovey, & Caruso, 2000) فقد أشاروا إلى أربعة أبعاد للذكاء للانفعالي

هي: إدراك الانفعالات، والتعبير عنها وتقييمها، واعتبار الانفعالات كوسيلة تيسر التفكير، أي القدرة على توليد واستخدام الانفعالات والإحساس بها، وفهم الانفعالات، وتحليلها، وتوظيفها، والتنظيم التأملي للانفعالات وتعزيزها. كما حدد تشبمان (Chapman, 2001) خمسة أبعاد للذكاء الانفعالي هي: القدرة على إدراك الذات، والانفعالات الصادرة عنها، والقدرة على تحفيز الذات: ويقصد بها الدافعية، والقدرة على إدارة الانفعالات، والسيطرة عليها، والقدرة على إدارة العلاقات، والمهارات الاجتماعية (Chapman, 2001).

ونظرًا لحداثة الاهتمام في البحث في موضوع الذكاء الانفعالي، وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين وارتباطه بها، ومدى تفسير الذكاء الانفعالي للتباين في هذه الحاجات بشكل مباشر، لم يجد الباحثان أي دارسة تتناول هذه الجوانب بشكل مباشر، وتاليًا الاستعراض لبعض الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي أو الانفعالات لدى أمهات الأطفال التوحديين وعلاقتها ببعض الضغوط النفسية، والصحة النفسية، والتكيف النفسي، والسمات الشخصية لدى اؤلئك الأمهات. ومن هذه الدراسات النادرة دراسة جولسرود وجهرومي وكاساري (Gulsrud, Jahromi & Kasari, 2010) والتي هدفت لتطبيق برنامج يهدف لتعليم الأطفال التوحديين وأمهاتهم التنظيم المشترك لانفعالاتهم، حيث تكون البرنامج من ٢٤ جلسة، تضمنت التدريب على استراتيجيات مواجهة الضغوط وتنظيم الانفعالات لدى الأطفال التوحديين والأمهات. وتكونت العينة من (٣٤ طفلا توحديا) وأمهاتهم. وبينت النتائج أن استراتيجيات مواجهة الضغوط وتنظيم الانفعالات تم توظيفها من الأطفال والأمهات أثناء التعرض للضغوط، وبينت النتائج أن التعبير السلبي عن الانفعالات قل لدى الأطفال التوحديين أثناء التعرض للخبرات مع أمهاتهم، بينما تزايدت دافعية الأمهات للتواصل مع أطفالهن. كما قام كيفتز وجراج واور (Kayfitz, Gragg, & Orr, 2010) بدراسة هدفت إلى التعرف على الخبرات الايجابية لدى والدي الأطفال التوحديين والتي تنشأ وتزيد نتيجة لتعرضهم للضغوط. وتكونت عينة الدراسة من (٢٣ زوجا) من الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال توحديين ممن تتراوح أعمارهم من ٥- ١١سنة. وأظهرت النتائج أن الأمهات أظهرن خبرات إيجابية أكثر من الآباء في التعامل مع الضغوط، وأظهرت النتائج كذلك أن الآباء والأمهات قرروا أن خبراتهم الإيجابية ارتبطت بشكل سلبي مع الضغوط.

كما قام كل من اكير جوردت وسيفرانسون (Akerjordet & Severinsson, 2009) بدراسة هدفت للتعرف إلى العلاقة بين الذكاء الانفعالي وردود الأفعال والأفكار لدى الأمهات. وتكونت عينة الدراسة من(٢٥٠ أما). وأشارت النتائج من -منظور تطور الصحة- إلى أن

الذكاء الانفعالي ينبغي أن يكون أهم مكون أو عنصر في علاقته مع إدارة الضغط النفسي، والصحة العقلية، وبينت الدراسة أنه على المستوى الانفعالي فإن الأمهات يتأثرن بشكل كبير بالضغط النفسي والاكتئاب.

كذلك أجرى زعارير (٢٠٠٩) دراسة هدفت لتقصي مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين في الأردن، وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل جنس الطفل التوحدي، وعمره. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) أب وأم لأطفال يعانون من التوحد في مراكز التربية الخاصة بالأردن، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين شيوعاً على الترتيب: القلق على مستقبل الطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، ومشكلات الأداء الاستقلالي، والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل، والمشكلات الأسرية، أما بقية المصادر فإنها تشكل مصادرا للضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين بدرجات متفاوتة، كما أشارت النتائج إلى أن أكثر أساليب مواجهة الضغوط النفسية شيوعاً لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين كانت ضمن الأبعاد: ممارسات معرفية عامة، وممارسات وجدانية وعقائدية، وممارسات معرفية متخصصة.

ومن الدراسات الأخرى ضمن هذا الإطار دراسة يامادا وآخرين (Yamada, Suzuki, Kato, Suzuki, Tanaka, Shindo, Taketani, Akechi & Furukaa, 2007)، والتي هدفت إلى تقييم الضغط الانفعالي لدى والدي أطفال توحديين، والمتغيرات التي ترتبط بها. وتكونت العينة من ١٤٧ أسرة لديها أطفال توحديين (١٤٧ أمًا، ١٢٢ أبًا). وأشارت النتائج إلى أن أمهات الأطفال التوحديين يواجهن مستويات مرتفعة من الضغط الانفعالي، وأن الضغط الانفعالي ارتبط بشكل كبير مع السمات الشخصية. كذلك أجرى تومانيك وهاريس وهاوكينز (Tomanik, et. al., 2004) دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين السلوكيات الظاهرة لدى الأطفال التوحديين، والضغوط المتعلقة بالأم من خلال فحص العلاقة بين السلوكيات اللاتكيفية التي يظهرها الأطفال التوحديين وقلق الأم. وتكونت عينة الدراسة من (٦٠ أمًا) من لديهن أطفال توحديين. وأشارت النتائج إلى أن ثلثي المشاركات كان لديهن قلق مرتفع بشكل واضح. كما أظهرت النتائج أن سلوكات الأطفال التكيفية واللاتكيفية كان لها علاقة كبيرة بقلق الأم.

أما بالنسبة لحاجات أمهات الأطفال التوحديين، فيكمن الهدف في معرفتنا لحاجات الأمهات في مساعدتهن في مواجهة ما يتعرضن له عند ولادة طفل ذي حاجة خاصة (كعدور، ٢٠٠٤). وتعرف الحاجة بأنها: "وجود حالة من الافتقار، أو الاضطراب الجسمي، أو

النفسي إن لم تلق إشباعًا أثارت لدى الفرد نوعًا من التوتر والضيق، لا يلبث أن يزول متى قضيت الحاجة، واستعاد الفرد توازنه" (راجح، ١٩٧٠). ونستنتج من التعريف السابق أن وجود حاجة ما قد يسبب حالة من عدم التوازن النفسي، مما يسبب حالة انفعالية تتسم بالضيق والتوتر، وبالتالي فإن حالة الأم الانفعالية الناشئة تؤثر فى مسار وأسلوب حياتها، وهنا لا بد من فهم حاجات الأم، وطفلها المعاق، وفهم حاجات الأسرة، وتحديد التدخلات المطلوبة لمواجهة حاجات الطفل والأسرة (Donald & Rune, 1988).

وعلى الرغم من أهمية الحاجات الأساسية، وتنوعها من شخص لآخر، إلا أن النتائج أشارت إلى أن أمهات وآباء الأطفال الذين يعانون من التوحد يميلون لتحقيق الحاجة إلى الحب، والانتماء، كأكثر الحاجات أهمية لذلك فهم يحتاجون إلى الشعور بالفرح، والمرح . كما تميل الأمهات للحاجة إلى تحقيق واحترام الذات (Trigionaki, 2002). وإذا أردنا أن نلاحظ مدى ارتباط الذكاء الانفعالي بحاجات الأمهات فما علينا سوى تحليل الحاجات السابقة، حيث أننا سنجد أنها مرتبطة بانفعالات أمهات الأطفال التوحديين بشكل واضح. ولتقييم حاجات الأسرة يجب التركيز على الخصائص النفسية مثل (الاتجاهات، والقيم، والمعتقدات، والسمات، والأساليب الشخصية للتكيف)، والعلاقات الأسرية مثل (التفاعل بين الوالدين والطفل، والتفاعلات الأخوية، التفاعلات الزوجية) ومناخ الأسرة وبيئتها مثل (البيئة الاجتماعية والنفسية) التي تؤدي ضمنها العائلة مهماتها) وحاجات الأسرة، والدعم الأسري، والتوتر الأسري (Donald & Rune, 1988).

ومن الدراسات التي تناولت حاجات أمهات الأطفال التوحديين دراسة كعدور (٢٠٠٤) والتي هدفت إلى معرفة حاجات أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في مدينة جدة في السعودية. وتكونت العينة من (٢٢٣ أما) من أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، وشملت الأطفال التوحديين والمعاقين عقليا، وسمعيا وبصريا. وأشارت النتائج إلى أن ترتيب الحاجات حسب الأهمية كان على التوالي كالآتي: الحاجة للخدمات، الحاجة للمعلومات، الحاجة للتواصل، الحاجة للمشاركة في البرنامج وتقديم الخدمات، الحاجة للدعم الديني، الحاجة للدعم بمصادره الرسمية وغير الرسمية، وأخيرا الحاجة المالية. ومن الدراسات الأخرى دراسة تريجوناكي (Trigionaki, 2002) والتي هدفت لاستكشاف الحاجات الأساسية الخمسة لأمهات وآباء الأطفال الذين يعانون من التوحد. وتمثلت الحاجات الخمسة في هذه الدراسة في الحاجة إلى الحب، والانتماء، والحاجة إلى المرح والمتعة، والحاجة إلى احترام الذات والوظيفية، والحاجة إلى الحرية، والحاجة إلى الرعاية الصحية. وتكونت عنية الدراسة من (٢٨ أمًا و٨ آباء وجدتين وجد

واحد) والذين لديهم (٢٨ ولدًا) يعانون من التوحد وأربع فتيات يعانين منه. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات والآباء قرروا بأن حاجاتهم الأساسية تمثل حاجات أطفالهم، وعندما يتم تحقيق هذه الحاجات فإنه يتم تحقيق حاجاتهم. كذلك قررت الأمهات والآباء بوجود صعوبة حقيقية أحيانًا في تحقيق حاجاتهم الأساسية الخمسة، وقرروا بأنهم بحاجة إلى احترام وتحقيق الذات، وأنهم يشعرون بالسعادة عندما يمدحهم الآخرون، ويشعرون بالحزن عندما يضعهم الآخرون في موقف انفعالي ضعيف.

كما قامت اكينبيرغ (Ekenberg, 2001) بدراسة هدفت إلى استكشاف ظاهرة الحاجة للعلاج النفسي للأمهات والآباء الذين يكون لديهم طفل ذو حاجة خاصة، حيث تكونت العينة من (٢٢) مفحوصا ومفحوصة من الأمهات والآباء الذين تتراوح أعمارهم من (١٥-٢٠) سنة، حيث تم إجراء المقابلات مع أفراد العينة وتم إجراء التحليل لتفسير الظاهرة. وأشارت النتائج إلى أن الأمهات والآباء أدركوا بأن خدمات العلاج النفسي لا تقابل حاجاتهم كما أن هناك نقصاً في الدعم المقدم للأمهات والآباء. ومن الدراسات الأخرى في هذا المجال دراسة الحسن (١٩٩٢) والتي كان من أهدافها التعرف على الحاجات الأكثر أهمية لآباء وأمهات الأطفال المعوقين. وأشارت النتائج إلى أن أكثر الحاجات أهمية بالنسبة للوالدين هي على التوالي: الحاجة للمعلومات، والحاجة للدعم، والحاجة لتفسير الإعاقة للآخرين، والحاجة للخدمات المجتمعية، والحاجة المالية، والحاجة المرتبطة بوظيفة الأسرة. كذلك أظهر كل من هانسون وهانلين (Hanson & Hanline,1990) في دراسة طولية للأمهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من التوحد بأن هناك علاقة جوهرية بين مستويات الضغط الأمومية والحاجة للدعم الاجتماعي، وبشكل عام يظهر أن الدعم الاجتماعي للأسر التي لديها طفل يعاني من التوحد يؤدي أغراضًا متعددة، وأن أحد أشكال الدعم الاجتماعي الشائعة للأسر التي لديها طفل يعاني من التوحد الحاجة إلى ما يسمى جماعة دعم الوالدين.

وفي ما يخص العلاقة بين الذكاء الانفعالي، وحاجات أمهات الأطفال التوحديين فلم يرصد الباحثان أي دراسة تناولت هذه العلاقة، على مستوى قواعد البيانات العالمية، وعلى مستوى رسائل الماجستير والدكتوراة في الجامعات المختلفة. لذا يأمل الباحثان بأن تدعم نتائج هذه الدراسة التيار البحثي الذي بدأ يركز على أمهات الأطفال التوحديين.

ومن خلال تحليل واستعراض نتائج الدراسات السابقة، يتبين أن دراسة اكيرجوردت وسيفرانسون (Akerjordet & Severinsson, 2009) والتي أشارت إلى أن الذكاء الانفعالي لدى الأمهات ينبغي أن يكون أهم مكون أو عنصر في علاقته مع إدارة الضغط النفسي،

والصحة العقلية، وبينت بأن الامهات يتأثرن بشكل كبير بالضغط النفسي والاكتئاب. أما دراسة ياماداوآخرين (Yamada, et. al, 2007)، فأشارت إلى أن أمهات الأطفال التوحديين يواجهن مستويات مرتفعة من الضغط الانفعالي. وان الضغط الانفعالي ارتبط بشكل كبير مع السمات الشخصية لديهن. كذلك دراسة كيفتز وجراج واور (Kayfitz, Gragg, & Orr, 2010) والتي أظهرت نتائجها أن الأمهات أظهرن خبرات إيجابية أكثر من الآباء في التعامل مع الضغوط. وأظهرت النتائج كذلك أن الآباء والأمهات قرروا أن خبراتهم الإيجابية ارتبطت بشكل سلبي مع الضغوط. كذلك دراسة كل من جولسرود وجهرومي وكاساري (Gulsrud, Jahromi & Kasari, 2010) والتي بينت نتائجها أن استراتيجيات مواجهة الضغوط وتنظيم الانفعالات تم توظيفها من الأطفال والأمهات أثناء التعرض للضغوط ، والتي بينت نتائجها أيضا أن التعبير السلبي عن الانفعالات قل لدى الأطفال التوحديين أثناء التعرض للخبرات مع أمهاتهم، بينما تزايدت دافعية الأمهات للتواصل معهم. أما دراسة زعارير (٢٠٠٩) فأشارت إلى أن أبرز مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين شيوعاً على الترتيب القلق على مستقبل الطفل، عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، مشكلات الأداء الاستقلالي، المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، المشكلات الأسرية، أما بقية المصادر فإنها تشكل مصادرا للضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين بدرجات متفاوتة.أما بالنسبة للدراسات التي تناولت حاجات أمهات الأطفال فأشارت دراسة كعدور (٢٠٠٤) إلى أن ترتيب الحاجات حسب الأهمية كان على التوالي كالآتي: الحاجة للخدمات، الحاجة للمعلومات، الحاجة للتواصل، الحاجة للمشاركة في البرنامج وتقديم الخدمات، الحاجة للدعم الديني، الحاجة للدعم بمصادره الرسمية وغير الرسمية، وأخيرا الحاجة المالية. أما دراسة تريجوناكي (Trigionaki, 2002) فأشارت إلى أن أمهات وآباء الأطفال التوحديين قرروا بأن حاجاتهم الأساسية تمثل حاجات أطفالهم وعندما يتم تحقيق هذه الحاجات فإنه يتم تحقيق حاجاتهم. كذلك أقر الأمهات والآباء بوجود صعوبة حقيقية أحيانًا في تحقيق حاجاتهم الأساسية الخمسة، وقرروا بأنهم بحاجة إلى احترام وتحقيق الذات، وأنهم يشعرون بالسعادة عندما يمدحهم الآخرون، ويشعرون بالحزن عندما يضعهم الآخرون في موقف انفعالي ضعيف.

أما دراسة اكينبيرغ (Ekenberg, 2001) فأشارت إلى أن الأمهات والآباء أدركوا بأن خدمات العلاج النفسي لا تقابل حاجاتهم كما أن هناك نقص في الدعم المقدم للامهات والآباء. أما دراسة الحسن (١٩٩٢) فأشارت إلى أن أكثر الحاجات أهمية بالنسبة للوالدين هي

على التوالي: الحاجة للمعلومات، والحاجة للدعم، والحاجة لتفسير الإعاقة للآخرين، والحاجة للخدمات المجتمعية، والحاجة المالية، والحاجة المرتبطة بوظيفة الأسرة. أما دراسة هانسون وهانلين (Hanson & Hanline,1990) فأشارت إلى وجود علاقة جوهرية بين مستويات الضغط الأمومية والحاجة للدعم الاجتماعي، وأن أحد أشكال الدعم الاجتماعي الشائعة للأسر التي لديها طفل يعاني من التوحد الحاجة إلى ما يسمى جماعة دعم الوالدين.

مشكلة الدراسة

تبرز مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على الذكاء الانفعالي، وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين بأبعادها المختلفة؛ مما قد يسهم في تصميم قاعدة بيانات حول هذه المتغيرات وعلاقاتها مع بعضها البعض، وهذا بدوره قد يسمح في توظيف هذه البيانات في تطوير برامج إرشادية، وعلاجية، وتدريبية لأمهات الأطفال التوحديين، بحيث تأخذ هذه البرامج بعين الاعتبار العمل على تطوير مهارات الأفراد، وبشكل خاص تنمية المهارات الانفعالية التي تظهر فيها الأمهات ضعفًا واضحًا، والتي قد يحتجنها للنجاح في تلبية حاجاتهن في مختلف المجالات. كما تبرز مشكلة الدراسة أيضًا من خلال ندرة الدراسات العربية- التي حاولت معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين. حيث لم يرصد الباحثان أي دراسة على المستوى المحلي أو على المستوى العربي والعالمي تناولت هذه المتغيرات، وعلاقتها مع بعضها البعض بشكل مباشر. وما يزيد أهمية الدراسة الحالية: أن الواقع الحالي لاستخدام تطبيقات الذكاء الانفعالي مع هذه الفئة غير مرض، حيث وجدت الدراسات السابقة أن القليل من البرامج التي ترتكز للذكاء الانفعالي صممت لأمهات الأطفال التوحديين ، وهذا الواقع يجعل من المهم دراسة الذكاء الانفعالي لديهن في ظل عدم توفر قاعدة معرفية متكاملة عنه لديهن.

أهداف الدراسة

١- التعرف على مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين.

٢- التعرف على حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

٣- التعرف على درجة الارتباط بين مستوى الذكاء الانفعالي، وبين حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

٤- التعرف على الفروق في الحاجات بين مجموعتي أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعاليا، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاء انفعاليا.

أسئلة الدراسة

حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

١- ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين؟

٢- ما حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟

٣- هل توجد ارتباطات ذات دلالة بين درجة الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين؟

٤- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعاليا، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاء انفعاليا في الدرجات على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال دراستها للعلاقة بين الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين وعلاقته بحاجاتهن ، للنظر في مدى إمكانية الاستفادة من تطبيقات هذين المتغيرين في البيئة العربية وبشكل خاص البيئة الأردنية في مجالات الإرشاد الأسري، والبرامج العلاجية الخاصة بأولئك الأمهات؛ حيث أن معرفة مستوى الذكاء الانفعالي وحاجات أولئك الأمهات قد يسهم في تصميم برامج إرشاد أسري تعمل على تنمية الثقة بالنفس، والاستقلالية لديهن. كذلك تعمل هذه البرامج على تنمية مهارات الذكاء الانفعالي، وهذا بدوره قد يسهم في التغلب على الضغوط النفسية والتحديات الانفعالية الناجمة عن تحديات وجود طفل توحدي في الأسرة ، والتي قد تؤثر على الصحة النفسية للأمهات اللواتي لديهن طفل توحدي. وعلى وجه التحديد، يمكن إيجاز أهمية هذه الدراسة من خلال ما يلي:

أولاً: على المستوى العلمي قد تسهم نتائج مثل هذا النوع من الدراسات في تراكم المعرفة حول هذه المتغيرات في الوطن العربي، وخاصة في الأردن.

ثانياً: على المستوى العملي قد تساعد نتائج هذا البحث العاملين في مجال الإرشاد الاسري، والأخصائيين النفسيين، وغيرهم من المعنيين بسلوك الأمهات اللواتي لديهن أطفال توحديين في التربية الخاصة، والتوجيه والإرشاد النفسي والأسري داخل وخارج مؤسسات التربية الخاصة المختلفة.

ثالثاً: يوجد القليل من الدراسات والأبحاث العربية والأردنية، التي تناولت دراسة الذكاء الانفعالي وعلاقته بحاجات أمهات الأطفال التوحديين، لذلك فهناك حاجة للمزيد من المعلومات، والتي

قد تكون مهمة في فهم وتفسير الذكاء الانفعالي، والنمو الانفعالي، والخصائص النفسية والانفعالية لدى أمهات الأطفال التوحديين وعلاقتها بحاجاتهن المختلفة وتوظيف الفهم المشترك في بناء برامج إرشاد أسري متخصصة لمثل أولئك الامهات.

محددات الدراسة

اقتصرت هذه الدراسة على مجموعة من أمهات الأطفال التوحديين المسجلين في بعض مراكز التوحد في الأردن في العام الدراسي ٢٠١١ /٢٠١٢، وذلك لقلة عدد الأطفال التوحديين، كذلك تتحدد إمكانية تعميم نتائج هذه الدراسة تبعاً لنوعية الخصائص الديموغرافية، والاجتماعية، والنفسية الخاصة بهؤلاء الأمهات. وتبعاً لنوعية، وخصائص أدوات الدراسة، ومقاييسها المستخدمة.

مصطلحات الدراسة

الذكاء الانفعالي: مجموعة من المهارات الانفعالية، والاجتماعية تشمل: الوعي بالذات، وإدارة العواطف، والدافعية الذاتية، وإدارة العلاقات، وتدريب العواطف .ويقاس إجرائيا في هذه الدراسة بمقياس الذكاء الانفعالي.

حاجات أمهات الاطفال التوحديين: مجموعة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين: والتي تشمل في هذه الدراسة: الحاجة للمعلومات ،والحاجة للتواصل، والحاجة للدعم النفسي، والحاجة للخدمات، والحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات والحاجة المالية، والحاجة للدعم والإرشاد الديني. والتي تقاس إجرائيا بمقياس الحاجات المعد لهذه الغاية.

الاطفال التوحديين: هم الأطفال التوحديين الذين شاركت أمهاتهم في هذه الدراسة، ويعد التوحد من الإعاقات المحيرة والمعقدة، والتي تتضمن التوحد الكلاسيكي Classic Autism ومتلازمة اسبيرجر Asperger Syndrome وتشير إلى الأفراد التوحديين بدون التأخر اللغوي والضعف العقلي ومتلازمة هيلير Heller ومتلازمة ريت Rett واللتان تعتبران متلازمتان تعملان على تراجع وتدهور النمو لدى الأطفال (Dempsey & Foreman, 2001). ويعرف التوحد من قبل الدليل الإحصائي والتشخيصي الأمريكي الرابع للاضطرابات العقلية (The Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-IV) بأنه ضعف أو خلل يظهر على شكل تأخر في اللغة، وعلى شكل سلوك نمطي متكرر أو لغة خاصة (مميزة) Idiosyncratic Language، أو ضعف القدرة على التخيل، أو تكوين المعتقدات (American Psychiatric Association, 1994).

أمهات الاطفال التوحديين: وهن أمهات الأطفال التوحديين اللواتي شاركن في الاستجابة على أدوات هذه الدراسة.

منهجية الدراسة

استخدم في هذا البحث أسلوب البحث الوصفي من خلال فروعه التالية: حيث استخدم المسح لمعرفة درجة الذكاء الانفعالي ودرجة الحاجات. واستخدم الارتباط عند دراسة العلاقة بين درجة الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الاطفال التوحديين. واستخدم المنهج السببي المقارن لدراسة الفروق الموجودة في الحاجات استنادا على الذكاء الانفعالي.

عينة الدراسة

تم توزيع (١٠٠) نسخة من كل من مقياسي الذكاء الانفعالي، وحاجات أمهات الأطفال التوحديين على مراكز التوحد مع تقديم توضيحات حول الدراسة وأهدافها حيث تعاونت المراكز التي اشتركت في الدراسة في التواصل مع الأمهات لتعبئة المقاييس، حيث أجاب فقط على المقاييس(٩٩ أمًا) وبلغت نسبة الإجابة ٩٩٪. لذلك أعتبرت المفحوصات اللواتي أجبن على المقاييس كعينة للدراسة. ويوضح الجدول رقم (١) توزيع عينة الدراسة حسب مستوى التعليم (الجامعة، الثانوية، الأساسية) وعمل الأمهات (تعمل، لا تعمل)، والجدول رقم (١) يوضح ذلك.

الجدول (١)

توزيع أمهات الأطفال التوحديين حسب متغيري العمل والمستوى التعليمي

العمل / المستوى التعليمي	عمل الأمهات		المجموع
	تعمل	لا تعمل	
الجامعة	١٢	٢١	٣٣
المرحلة الثانوية	٧	٣٢	٣٩
المرحلة الأساسية	١٩	٨	٢٧
المجموع	٣٨	٦١	٩٩

أدوات الدراسة

أولاً: مقياس الذكاء الانفعالي

استخدم الباحثان لقياس الذكاء الانفعالي مقياس الذكاء الانفعالي The Emotional Intelligence Questionnaire والذي تم بنائه بالاعتماد على إعمال وزينجر (Weisinger, 1998) في الذكاء الانفعالي، والتي تبناها تشبمان (Chapman, 2001) في كتابه لقياس

الذكاء الانفعالي. والذي قام بترجمتها وتكييفها للبيئة العربية السامرائي (٢٠٠٥). ويهدف هذا المقياس إلى قياس الذكاء الانفعالي. حيث تتكون من ٢٥ فقرة موزعة على خمسة أبعاد كالآتي:

١- الوعي بالذات Self-Awareness : ويتضمن الفقرات ١، ٢، ٣، ٤، ٥.

٢- إدارة العواطف Emotional Management: ويتضمن الفقرات ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠.

٣- الدافعية الذاتية Self-Motivation: ويتضمن الفقرات ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥.

٤- إدارة العلاقات Relationship Management: ويتضمن الفقرات ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠.

٥- تدريب العواطف Emotional Coaching: ويتضمن الفقرات ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥.

ويجيب المشاركون في الدراسة على الفقرات وفق مدرج ليكرت رباعي كالآتي دائما، أحيانا، نادرا، أبدا وبالقيم التالية على التوالي: ٤، ٣،٢، ١. وتضمنت الصفحة الأولى من الاستبانة تعليمات الإجابة، بالإضافة إلى متغيرات: شدة الإعاقة، عمر الطفل التوحدي، نوع الخدمة، ودخل الأسرة، مستوى تعليم الأم، عمل الأم. وتتراوح الاستجابات على هذه الاستبانة من ٢٥-١٠٠، وفي هذه الدراسة اعتمد الباحثان المتوسطات الحسابية من ٣-٤ درجات لاعتماد الفقرة كدالة على وجود الذكاء الانفعالي بدرجة مرتفعة جدا ،والمتوسطات من ٢-٢,٩٩ لاعتماد الفقرة كدالة على وجود الذكاء الانفعالي بدرجة مرتفعة ، والمتوسطات الحسابية من ١-١,٩٩ لاعتماد الفقرة كدالة على وجود الذكاء الانفعالي بدرجة متوسطة، والمتوسطات الحسابية من صفر- ٠,٩٩ لاعتماد الفقرة كدالة على وجود الذكاء الانفعالي بدرجة منخفضة.

صدق المقياس

استخرج السامرائي (٢٠٠٥) دلالات صدق الاستبانة بطريقة صدق المحكمين بعد ترجمتها للغة العربية، حيث تم عرض فقرات الاستبانة على لجنة من المحكمين المتخصصين في كلية العلوم التربوية في جامعة الإسراء للحكم على مدى صلاحيتها في قياس الذكاء الانفعالي لدى الطلبة ضمن الفئة العمرية (١٤-١٨). والذين أظهروا اتفاقًا عاليًا على الفقرات. وبناءً على ذلك، يمكننا القول أن رأي الخبراء والمتخصصين وذوي الخبرة مؤشر على صدق ما يراد قياسه في الأداة.

أما في هذه الدراسة، فقد قام الباحثان أيضا باستخراج دلالات صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين، وتم ذلك من خلال عرض فقرات المقياس على لجنة من المحكمين المتخصصين في القياس التربوي، وعلم النفس التربوي، والإرشاد والصحة النفسية من أساتذة جامعة آل

البيت. وذلك للحكم على مدى ملاءمتها لأمهات الأطفال التوحديين، ومدى وضوح لغتها، ومدى تمثيلها لأبعاد المقياس التي وضعت لقياسها، وقد كانت ملاحظات المحكمين طفيفة جدا، ولم يتم إجراء أي تعديلات لغوية على بعض فقرات المقياس.

ثبات المقياس

لبيان ثبات المقياس فقد قام السامرائي (٢٠٠٥) بحساب معاملات ارتباط بيرسون لجميع الفقرات الـ (٢٥) ضمن مجالاتها الخمس، ومعاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية حيث كانت الفقرات ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ ما عدا الفقرة (١٥) وهذا يعكس ارتباط الفقرات بمجالاتها، وارتباطها بالدرجة الكلية، وهذا يشير إلى نوع من الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس، ويعكس انتماء الفقرات إلى مجالاتها، وحسب معادلة كرونباخ ألفا يعني ثبات المقياس. والجدول رقم (٢) يبين ذلك.

الجدول رقم (٢)

معاملات ارتباط فقرات الاختبار ضمن مجالاتها في الاختبار (تمايز الفقرات)

المجال	الفقرة	معامل الارتباط	الدرجة الكلية
الوعي بالذات	١	٥٣٥,٠	*٣٢٦,٠
	٢	٣٢٧,٠	*٤٢٠,٠
	٣	٥١٧,٠	*٢٧٥,٠
	٤	٧١٦,٠	*٣٠٣,٠
	٥	٦٦٢,٠	*٤١٣,٠
الدافعية الذاتية	٦	٦٢٩,٠	*٦٠٤,٠
	٧	٤١٩,٠	*٢٦٥,٠
	٨	٤١٣,٠	*٢٣٨,٠
	٩	٦٢٤,٠	*٣٣٦,٠
	١٠	٦٥٠,٠	د٣٩٣,٠
إدارة العواطف	١١	٤٨٣,٠	*٤٠٥,٠
	١٢	٤٥١,٠	*٠,٤١٥
	١٣	٦٥٣,٠	*١٩٥,٠
	١٤	٤٩٢,٠	*٣٣١,٠
	١٥	٢١٨,٠	٠٥١,٠
إدارة العلاقات	١٦	٥٥٠,٠	*٤٦١,٠
	١٧	٥٥٥,٠	*٤٨٤,٠
	١٨	٦٣٥,٠	*٤٠٤,٠
	١٩	٣٦٦,٠	*١٦٤,٠
	٢٠	٦٥٩,٠	*٠,٣٣٠
تدريب العواطف	٢١	٣٦٥,٠	*٥٢٥,٠
	٢٢	٥٩٨,٠	*٢٨٥,٠
	٢٣	٦٠٣,٠	*٣١٩,٠
	٢٤	٦٦٨,٠	*٤٥٧,٠
	٢٥	٦٣٢,٠	*٥٣٢,٠

* دالة عند مستوى α = ٠١,٠

أما في الدراسة الحالية فقد استخرج الباحثان ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) للمقياس حيث بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس ككل (٠,٨٤). وبلغت معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد: الوعي بالذات، وإدارة العواطف، والدافعية الذاتية، وإدارة العلاقات، تدريب العواطف، على التوالي كما يلي: (٠,٧١)، (٠,٧٨)، (٠,٧٠)، (٠,٧١)، (٠,٧٩). وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة، وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

أولا: مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين

أعد الباحثان لإغراض الدراسة الحالية مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وفق الخطوات التالية:

أولا: تعريف حاجات أمهات الأطفال التوحديين تعريفا إجرائيا وبالاستناد إلى تحليل الأدب السابق في الموضوع حيث اختار الباحثان سبع حاجات تمثل سبعة أبعاد هي الحاجة للمعلومات، الحاجة للتواصل، الحاجة للدعم النفسي، والحاجة للخدمات للطفل، والحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات، والحاجة المالية، والحاجة للدعم والإرشاد الديني.

ثانيا: لصياغة وتحديد فقرات المقياس تم مسح وتحليل الأدب السابق حيث تم التوصل لمجموعة من المقاييس تم تحليل فقراتها للاستفادة منها في صياغة فقرات المقياس الحالي وفي ما يلي عرض لهذه المقاييس:

١- مقياس حاجات آباء الأطفال المعاقين (الحسن، ١٩٩٢).

٢- مقياس الحاجات الإرشادية للمعاقين حركيا (الحمد، ٢٠٠١).

٣- مقياس حاجات أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة (كعدور، ٢٠٠٤).

٤- مقياس حاجات آباء الأطفال المعاقين (Donald & Rune, 1988).

ثالثا: تم عرض المقياس على لجنة تحكيم تضمنت مختصين من أساتذة جامعة آل البيت في القياس والتقويم والإرشاد والصحة النفسية للتعرف على ملاحظاتهم ومقترحاتهم حول فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة صياغتها اللغوية، ومدى ملائمة الفقرات للفئة المستهدفة، ومدى انتمائها وتمثيلها للبعد الذي تقيسه. وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة. حيث تم حذف فقرتين لعدم اتفاق المحكمين عليهما.

رابعا: تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٨ فقرة) موزعة على أبعاد المقياس الخمسة كالتالي:

البعد الأول: الحاجة للمعلومات: ويتكون من الفقرات من (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧).

البعد الثاني: الحاجة للتواصل: ويتكون من الفقرات من (٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ٢٦)
البعد الثالث: الحاجة للدعم النفسي: ويتكون من الفقرات من (١٤، ١٧، ٢٨، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٤١).
البعد الرابع: الحاجة للخدمات: ويتكون من الفقرات (١٥، ١٦،١٨ ،١٩، ٢٠، ٣٥).
البعد الخامس: الحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات: ويتكون من الفقرات من (٢٧، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٠).
البعد السادس: الحاجة المالية: ويتكون من الفقرات (٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤،٢٥)
البعد السابع: الحاجة للدعم والإرشاد الديني، ويتكون من الفقرات: (٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٥، ٤٦، ٤٧، ٤٨).

ويجيب المشاركون في الدراسة على فقرات مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وفق مدرج ليكرت خماسي كالآتي: أحتاج بدرجة كبيرة جدًا، أحتاج بدرجة كبيرة، أحتاج بدرجة متوسطة، أحتاج بدرجة قليلة ، أحتاج بدرجة قليلة جدًا .وبالقيم التالية على التوالي: ٥، ٤، ٣، ٢، ١. وتضمنت الصفحة الأولى من المقياس تعليمات الإجابة، بالإضافة إلى متغيرات شدة الإعاقة، عمر الطفل التوحدي، نوع الخدمة، ودخل الأسرة، مستوى تعليم الأم، عمل الأم. وتتراوح الاستجابات على هذه الاستبانة من ٤٨-٢٦٠.

وفي هذه الدراسة تم تحويل درجات التقدير التي ستستخدم كمعيار الحكم إلى ثلاثة مستويات هي: منخفضة، ومتوسطة، ومرتفعة وفقا للمعادلة التالية:

طول الفئة = الحد الأعلى للبدائل- الحد الأدنى للبدائل/ عدد المستويات

طول الفئة = ٥-١ /٣ = ١,٣٣

ولتحديد مستوى حاجات أمهات الأطفال التوحديين المنخفضة تم استخدام المعادلة التالية:

مستوى حاجات أمهات الأطفال التوحديين = طول الفئة + الحد الأدنى للبدائل

٣٣,١ + ١= ٣٣,٢

أما تحديد مستوى حاجات أمهات الأطفال التوحديين المتوسطة فقد تم باستخدام المعادلة التالية

مستوى حاجات الأمهات المتوسطة = مستوى الذكاء الانفعالي المنخفض + طول الفئة

٣٤,٢+ ٣٣,١ = ٦٧,٣

ولتحديد مستوى حاجات أمهات الأطفال التوحديين المرتفعة تم استخدام المعادلة

التالية:

مستوى حاجات الأمهات المرتفعة = مستوى الذكاء الانفعالي المتوسط + طول الفئة

٦٨,٣ + ٣٣,١ = ٠١,٥

وبذلك تكون المستويات الثلاثة على النحو الآتي:

١- عُدّت المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (١) و(٣٣,٢) كمؤشر على درجة امتلاك منخفضة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

٢- عُدّت المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (٣٤,٢) و(٣,٦٧) كمؤشر على درجة امتلاك متوسطة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

٣- عُدتّ المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (٦٨,٣) و(٥) كمؤشر على درجة امتلاك مرتفعة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

صدق المقياس

استخرجت دلالات الصدق بطريقتين هما:

أ- صدق المحتوى:

تم بناء هذا الاختبار اعتمادا على خطوات إجرائية محددة تضمنت تحليل الأدب السابق، ومحتوى المقاييس المتوفرة، وقد اعتبر الباحثان هذه الإجراءات دليلا على صدق المحتوى.

ب- صدق المحكمين:

تم عرض الاختبار على لجنة من المحكمين، وذلك للحكم على مدى ملائمة فقراته للفئة المستهدفة ومدى وضوح لغته، وفاعلية بدائل فقراته، ومناسبة عددها، ومدى تمثيلها لحاجات الأمهات التي وضعت لقياسها، وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة.

ثبات المقياس

استخرج ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) فكان معامل الاتساق للمقياس ككل (٠,٩٤)، وبلغت معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد: الحاجة للمعلومات، الحاجة للتواصل، الحاجة للدعم النفسي، الحاجة للخدمات، الحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات، الحاجة المالية، الحاجة للدعم والإرشاد الديني على التوالي كما يلي: (٠,٨٧)، (٠,٨٣)، (٠,٨٥)، (٠,٧٢)، (٠,٠٨) ،(٠,٧٩)، (٠,٩٠). وبذلك تكون أداة الدراسة صادقة وثابتة وقابلة للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة

لتنفيذ الدراسة تم تطبيق المقياسين على أفراد الدراسة من خلال تم توزيع١٠٠ نسخة من كل من مقياسي الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين على الأمهات بالتنسيق مع مراكز التوحد مع تقديم توضيحات حول الدراسة، وأهدافها حيث تعاونت المراكز التي اشتركت في الدراسة في التواصل مع الأمهات لتعبئة المقاييس والطلب منهن إرجاعها للباحثين بعد الإجابة عليها، وبعد جمع المقاييس تم تفريغها ثم معالجتها إحصائياً، وتفريغ النتائج بالجداول لمناقشتها.

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن السؤالين الأول والثاني فقد تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وللإجابة عن السؤال الثالث تم استخراج معاملات الارتباط بين الدرجات على مقياس الذكاء الانفعالي، وحاجات أمهات الأطفال التوحديين، وللإجابة عن السؤال الرابع. تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين باستخدام الوسيط لدرجات أفراد العينة على مقياس الذكاء الانفعالي، وقد بلغت قيمة الدرجة الوسيطية (١٢٠,٣) وبذلك فإن الحاصلين على درجة (١٢٠,٣) أو أقل يشكلون المجموعة الأقل ذكاء انفعاليا، والحاصلين على درجة (١٢١,٣) أو أكثر يشكلون المجموعة الأكثر ذكاء انفعاليا، كما استخدم تحليل التباين لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات في أبعاد مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين والدرجة الكلية.

النتائج

للإجابة عن السؤال الأول، والذي نصه: "ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين؟". تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية في الذكاء الانفعالي وأبعاده الخمسة. والجدول رقم (٣) يبين ذلك.

الجدول رقم (٣)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أمهات الأطفال التوحديين على مقياس الذكاء الانفعالي وأبعاده مرتبة تنازليا

أبعاد الذكاء الانفعالي	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الحكم
الدرجة الكلية	٣,١٢٤	٥٣٥٧،٠	مرتفعة جدا
إدارة العواطف	٣,٢١٦	٦٦٧٤،٠	مرتفعة جدا
الوعي بالذات	٣,١٧٥	٥٨٠٨،٠	مرتفعة جدا

تابع الجدول رقم (٣)

أبعاد الذكاء الانفعالي	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الحكم
إدارة العلاقات	٣,١٣٧	٦١٦٥,٠	مرتفعة جدا
تدريب العواطف	٣,١١١	٦٤٣٥,٠	مرتفعة جدا
الدافعية الذاتية	٢,٩٨١	٠٠,١	مرتفعة

يلاحظ من الجدول رقم (٣) أن متوسط الدرجة الكلية بلغ ٣,١٢٤، بينما تراوحت متوسطات الدرجات على أبعاد الذكاء الانفعالي ما بين ٣,٢١٦ و٢,٩٨١. حيث يلاحظ أن إدارة العواطف أعلى أبعاد الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين، في حين كان أقلها الدافعية الذاتية. ويمكن القول حسب معيار الحكم المستخدم في الدراسة أن متوسط الدرجة الكلية يشير إلى درجة مرتفعة من الذكاء الانفعالي لأنه يقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين ٣-٤ والتي تدل على درجة امتلاك مرتفعة للذكاء الانفعالي (حسب المعيار المعتمد في هذه الدراسة). أما بالنسبة للأبعاد، فيمكن القول بأن المتوسطات الحسابية لأبعاد إدارة العواطف، والوعي بالذات، وإدارة العلاقات وتدريب العواطف تشير إلى درجة مرتفعة جدا من الذكاء الانفعالي لأنها تقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين ٣-٤ والتي تدل على درجة امتلاك مرتفعة جدا للذكاء الانفعالي. أما بالنسبة لبعد الدافعية الذاتية فيشير إلى درجة مرتفعة من الذكاء الانفعالي لأنه يقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين ٢-٢,٩٩ والتي تدل على درجة امتلاك مرتفعة للذكاء الانفعالي.

وللإجابة عن السؤال الثاني، والذي نصه: "ما حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟" تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وأبعاده المختلفة، والجدول رقم (٤) يوضح ذلك.

الجدول رقم (٤)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أمهات الأطفال التوحديين على مقياس حاجات أمهات الاطفال التوحديين وأبعاده مرتبة تنازليا

أبعاد مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الحكم
الدرجة الكلية	٣,٦٧٦	٦٥٨٣,٠	متوسطة
الحاجة للخدمات	٣,٧٧٧	٧٠٠٧,٠	مرتفعة
الحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات	٣,٧٦٦	٧٦٣٧,٠	مرتفعة
الحاجة المالية	٣,٦٩٧	١٠,١	مرتفعة
الحاجة للمعلومات	٣,٦٩١	٨٤٠٦,٠	مرتفعة
الحاجة للدعم النفسي	٣,٦٥٦	٧٧٨٣,٠	متوسطة
الحاجة للتواصل	٣,٦٤٩	٧٩١٣,٠	متوسطة
الحاجة للدعم والإرشاد الديني	٣,٥٤١	٠٥,١	متوسطة

يلاحظ من الجدول رقم (٤) أن متوسط الدرجة الكلية بلغ ٣,٦٧٦، بينما تراوحت المتوسطات الحسابية للدرجات على أبعاد الذكاء الانفعالي ما بين ٣,٧٧٧ و٣,٥٤١. حيث يلاحظ أن الحاجة للخدمات أعلى أبعاد مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين، في حين كان أقلها الحاجة للدعم والإرشاد الديني.ويمكن القول -حسب معيار الحكم المستخدم في الدراسة -أن متوسط الدرجة الكلية يشير إلى درجة متوسطة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين لأنه يقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (٣٤,٢) و(٣,٦٧)، والتي تدل على درجة امتلاك متوسطة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين (حسب المعيار المعتمد في هذه الدراسة).

أما بالنسبة للأبعاد، فيمكن القول بأن المتوسطات الحسابية لأبعاد الحاجة للخدمات، والحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات، والحاجة المالية، والحاجة للمعلومات تشير إلى درجة مرتفعة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين لأنها تقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (٦٨,٣) و(٥) والتي تدل على درجة امتلاك مرتفعة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين. أما بالنسبة لأبعاد الحاجة للدعم النفسي، الحاجة للتواصل، والحاجة للدعم والإرشاد الديني فتشير المتوسطات الحسابية إلى درجة متوسطة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين لأنها تقع ضمن المتوسطات الحسابية التي تقع ما بين (٣٤,٢) و(٣,٦٧) والتي تدل على درجة امتلاك متوسطة من حاجات أمهات الأطفال التوحديين.

وللإجابة عن السؤال الثالث والذي نصه: "هل توجد ارتباطات ذات دلالة بين درجة الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين؟". فقد تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وأبعاده وبين الدرجة الكلية على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وأبعاده، والجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

الجدول رقم (٥)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وأبعاده وبين الدرجة الكلية على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وأبعاده

الذكاء الانفعالي / الحاجات	الدرجة الكلية	الحاجة للخدمات	الحاجة للمشاركة في الخدمات	الحاجة المالية	الحاجة للمعلومات	الحاجة للدعم النفسي	الحاجة للتواصل	الحاجة للدعم الديني
الدرجة الكلية	٠,٢٣٩*	٠,٢٣٣*	٠,١٩٥	٠,١١٠	٠,٠٨١	٠,٢٠٤*	٠,٢٢٧*	٠,١٩٧
إدارة العواطف	٠,٢٦٧*	٠,٣١٦*	٠,٢٧٦*	٠,٠٣٤	٠,٠٨٦	٠,٢٥١*	٠,٢٣٦*	٠,١٨٨
الوعي بالذات	٠,٢٣٧*	٠,٢٠٧*	٠,١٥١	٠,١٤٠	٠,١١٨	٠,١٧٩	٠,١٨٦	٠,٢٣٥*
إدارة العلاقات	٠,١٧٠	٠,٠٧٩	٠,١٧٩	٠,٠٦٥	٠,٠٦٧	٠,١٦٨	٠,١٠٣	٠,١٨١
تدريب العواطف	٠,٠٧٨	٠,١٥٩	٠,١٦٣	٠,١٣٣	٠,٠٣٩	٠,١٩٢	٠,١٦٣	٠,١٩٢
الدافعية الذاتية	٠,٠٧٩	٠,١٤١	٠,٠٣٦	٠,٠٦٤	٠,٠٧٣	٠,٠٤٩	٠,١٤٦	٠,٠٣١

ويتضح من الجدول رقم (٥) أن هناك ارتباطا دالا إحصائيا بين الدرجة الكلية في الذكاء الانفعالي وبين الدرجة الكلية في حاجات امهات الأطفال التوحديين وأبعاد الحاجة للخدمات والحاجة للدعم النفسي، والحاجة للتواصل. أما على مستوى أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي فكانت هناك ارتباطات دالة إحصائيا بين بعد إدارة العواطف وبين الدرجة الكلية في حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاد الحاجة للخدمات والحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات، والحاجة للدعم النفسي، والحاجة للتواصل. كذلك كان هناك ارتباطات دالة إحصائيا بين بعد الوعي بالذات وبين الدرجة الكلية في حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاد الحاجة للخدمات والحاجة للدعم الديني

وللإجابة عن السؤال الرابع، والذي ينص على "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاءً انفعاليًا، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا في الدرجات على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟" تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستويات المختلفة للأبعاد الفرعية للمقياس لدى كل من مجموعتي أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعالياً، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا والجدول رقم (٦) يبين ذلك.

الجدول رقم (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لحاجات كل من مجموعتي أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعالياً، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا

الذكاء الانفعالي / الحاجات	مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعالياً		مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا	
	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
الدرجة الكلية	٣,٩١٨	٠,٥٩٦٢	٣,٤٥٨	٦٤٠٣,٠
الحاجة للخدمات	٣,٩٩٢	٦٠١٩,٠	٣,٥٨٣	٧٣١٧,٠
الحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات	٤,٠٤٦	٦١٦٥,٠	٣,٥١٢	٨٠٠٢,٠
الحاجة المالية	٣,٩٣٦	٣٣,١	٣,٤٨٠	٧٨٥٤,٠
الحاجة للمعلومات	٣,٨٠٨	٧٢٦٢,٠	٣,٥٨٥	٩٢٢٤,٠
الحاجة للدعم النفسي	٣,٩٣٣	٧٧٣٥,٠	٣,٤٠٦	٦٩٩٦,٠
الحاجة للتواصل	٣,٩٣٩	٧٠٢٢,٠	٣,٢٨٧	٧٨١٦,٠
الحاجة للدعم والإرشاد الديني	٣,٧٨٧	٠٦,١	٣,٣١٨	٠١,١

ولمعرفة في أي من الأبعاد الفرعية لمقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين ظهرت هذه الفروق الدالة إحصائياً تم إجراء تحليل التباين الأحادي ويعرض الجدول رقم (٧) النتائج التي تم التوصل إليها.

الجدول رقم (٧)
نتائج تحليل التباين لمتغير الذكاء الانفعالي وتأثيره على حاجات أمهات الأطفال التوحديين

الحاجات الإرشادية	التباين	مجموع مربع الانحرافات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٥,٢١	١	٥,٢١	١٣,٥٨	*٠,٠٠
	داخل المجموعات	٣٧,٢٥	٩٧	٠,٣٨٠		
	الكلي	٤٢,٤٧	٩٨			
الحاجة للخدمات	بين المجموعات	٤,١٤	١	٤,١٤	٩,١٣	*٠,٠٠٣
	داخل المجموعات	٤٣,٩٧	٩٧	٠,٤٣٥		
	الكلي	٤٨,١١	٩٨			
الحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات	بين المجموعات	٧,٠٢	١	٧,٠٢	١٣,٥٨	*٠,٠٠
	داخل المجموعات	٥٠,١٤	٩٧	٠,٥١٧		
	الكلي	٥٧,١٦	٩٨			
الحاجة المالية	بين المجموعات	٥,١٢	١	٥,١٢	٤,٣٥	*٠,٠٣٩
	داخل المجموعات	١١٣,٩٤	٩٧	١,١٧٥		
	الكلي	١١٩,٠٦	٩٨			
الحاجة للمعلومات	بين المجموعات	١,٢٣	١	١,٢٣	١,٧٥	٠,٨٨
	داخل المجموعات	٦٨,٠٢	٩٧	٠,٧٠١		
	الكلي	٦٩,٢٥	٩٨			
الحاجة للدعم النفسي	بين المجموعات	٦,٨٧	١	٦,٨٧	٢٣ر٢٧١	*٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٢,٤٨	٩٧	٠,٥٤١		
	الكلي	٥٩,٣٦	٩٨			
الحاجة للتواصل	بين المجموعات	٧,٥١	١	٧,٥١	١٠ر٦٢	*٠,٠٠
	داخل المجموعات	٥٣,٨٤	٩٧	٠,٥٥٥		
	الكلي	٦١,٣٥	٩٨			
الحاجة للدعم والإرشاد الديني	بين المجموعات	٦,٨٧	١	٦,٨٧	١٢,٧١	*٠,٠٠
	داخل المجموعات	٥٢,٤٨	٩٧	٠,٥٤١		
	الكلي	٥٩,٣٦	٩٨			

*(دال إحصائياً عند مستوى الدلالة α = ٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود دلالة إحصائية عند مستوى (α =٠,٠٥) لمتغير الذكاء الانفعالي على الدرجة الكلية لمقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وأبعاده التي تمثل الحاجات الأخرى ما عدا الحاجة المالية .وهذا ما تؤكده الفروقات الواضحة بين متوسطات أداءالأمهات في المجموعتين، والتي هي لصالح مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعالياً، حيث كانت المتوسطات الحسابية لأداء مجموعة أمهات الأطفال التوحديين

الأكثر ذكاء انفعالياً أعلى من المتوسطات الحسابية لأداء مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا كما هو واضح من المتوسطات المشار إليها في الجدول رقم (٦).

مناقشة النتائج

مناقشة نتائج السؤال الأول

فيما يتعلق بالسؤال الأول، والذي نصه "ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين؟". تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية في الذكاء الانفعالي وأبعاده الخمسة. وأشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين على مستوى الدرجة الكلية والأبعاد، وبالنسبة لترتيب الأبعاد كان بعد إدارة العواطف أعلى أبعاد الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين في حين كان أقلها بعد الدافعية الذاتية.

ويمكن تفسير ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين بصفة عامة بأن الخبرات السلبية، والضغوط النفسية، والمشكلات في الصحة النفسية، والصعوبات المختلفة التي مرت بها أولئك الأمهات قد ساعدتهن على تنظيم انفعالاتهم، وتواصلهم الاجتماعي، وسعة علاقاتهم الاجتماعية، وقدرتهم على إدارة انفعالاتهم، وزيادة معرفتهم الانفعالية. وهذا ينسجم مع الأدب السابق، والذي أكد فيه منسي (٢٠٠٢) أن التحديات التي يعيشها الإنسان، والطبيعة الإنسانية قد تتأثر بالعواطف، وهذا ما يحدث تماما مع أمهات الأطفال التوحديين حيث أنهن لا يستطعن تحييد انفعالاتهن، وبالتالي فإن التعايش مع التحديات، والخبرات السلبية قد يطور الذكاء الانفعالي لديهن. وفي الواقع، فإن نتائج الدراسة الحالية تدعم التيار البحثي الذي نادى به كيروتشي وآخرون (Ciarrochi et. al, 2002) وبراون وشاطيه (Brown & Schutte, 2006) وكيروتشي وسكوت (Ciarrochi & Scott, 2006) والذي ربط بين الذكاء الانفعالي، والقدرة على التكيف، والتعايش مع الأزمات، والإجهاد، والاكتئاب، والضغط النفسي، والقلق، والصحة النفسية، والذي يفترضون بأن الذكاء الانفعالي قد يسمح للأفراد بتطوير أساليب دفاعية ضد الأزمات عن طريق تكوين مزاج نفسي يتصف بالصحة النفسية، وهذا من الممكن أن يكون قد حدث مع أمهات الأطفال التوحديين في هذه الدراسة.ويمكن تفسير حصول بعد إدارة العواطف على أعلى درجة بقدرة الأمهات على تنظيم انفعالاتهن والتعبير عن مشاعرهن بشكل إيجابي والتحكم فيها، وقد تتطور هذه المهارة لدى الأمهات نتيجة للتدريب أو التعرض المستمر للخبرات

السلبية والتحديات حيث أن التعايش المستمر مع المواقف الانفعالية السلبية قد يزيد من قدرة الأمهات على إدارة وتنظيم هذه الانفعالات. ويمكن تفسير حصول بعد الدافعية الذاتية على أقل درجة بين الأبعاد الأخرى للذكاء الانفعالي بالإجهاد النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين نتيجة للتعرض المستمر للضغوط النفسية، والانفعالات السلبية، مما يقلل من دافعيتهن للقيام بأي أنشطة انفعالية أخرى لأن انفعالاتهن تتركز فقط على أطفالهن التوحديين.

وتدعم نتائج الدراسة الحالية نتائج دراسة اكيرجوردت وسيفرانسون (Akerjordet & Severinsson, 2009) والتي أشارت إلى أن الذكاء الانفعالي ينبغي أن يكون أهم مكون أو عنصر في علاقته مع إدارة الضغط النفسي، والصحة العقلية. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة يامادا وآخرين (Yamada, et. al., 2007)، والتي أشارت إلى أن أمهات الأطفال التوحديين يواجهن مستويات مرتفعة من الضغط الانفعالي. كذلك تختلف مع نتائج دراسة تومانيك وهاريس وهاوكينز (Tomanik, et. al., 2004). والتي أشارت إلى أن ثلثي المشاركين كان لديهم قلق مرتفع بشكل واضح. كما أظهرت النتائج أن سلوكات الأطفال التكيفية واللاتكيفية كان لها علاقة كبيرة بقلق الأم.

مناقشة نتائج السؤال الثاني

فيما يتعلق بالسؤال الثاني، والذي نصه: "ما حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟" تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين وأبعاده المختلفة. وأشارت النتائج إلى أن متوسط الدرجة الكلية لمقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين كانت متوسطة، وبالنسبة لترتيب الأبعاد كانت الحاجة للخدمات أعلى أبعاد الحاجات لدى أمهات الأطفال التوحديين، في حين كان أقلها الحاجة للدعم، والإرشاد الديني. ويمكن تفسير الدرجة الكلية المتوسطة لحاجات أمهات الأطفال التوحديين بأن الأمهات يحصلن على بعض الخدمات، ولكن ليس بالقدر الكافي حيث ينقصهن تأمين بعض الحاجات في بعض الجوانب. وبالنسبة لحصول الحاجة للخدمات على أعلى أبعاد الحاجات لدى أمهات الأطفال التوحديين، فيمكن تفسير ذلك بأن الأمهات لديهن نظرة مثالية للخدمات التي ينبغي توفيرها لأطفالهن التوحديين، ولكن الخدمات المتوفرة لا تلبي الطموح مما يجعلهن غير راضيات بقدر كافٍ عن مستوى الخدمات، ويطالبن بالمزيد. أما بالنسبة لحصول الحاجة للدعم والإرشاد الديني على أقل حاجة بالترتيب، فيمكن تفسير ذلك

بان الأمهات قد يحصلن على هذه الخدمة بسهولة من خلال وسائل الاعلام المهتمة، أو من خلال قراءة القرآن الكريم، أو حتى التمسك بالعبادة.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كعدور (٢٠٠٤) التي أجريت في مدينة جدة السعودية والتي أشارت إلى أن ترتيب الحاجات حسب الأهمية كان على التوالي كالآتي: الحاجة للخدمات، الحاجة للمعلومات، الحاجة للتواصل، الحاجة للمشاركة في البرنامج وتقديم الخدمات، الحاجة للدعم الديني، الحاجة للدعم بمصادره الرسمية وغير الرسمية، وأخيرا الحاجة المالية، كذلك تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الحسن (١٩٩٢) التي أجريت في عمان، والتي أشارت إلى أن أكثر الحاجات أهمية بالنسبة للوالدين هي على التوالي: الحاجة للمعلومات، والحاجة للدعم، والحاجة لتفسير الإعاقة للآخرين، والحاجة للخدمات المجتمعية، والحاجة المالية، والحاجة المرتبطة بوظيفة الأسرة، كذلك تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة تريجوناكي (Trigionaki, 2002) التي أشارت نتائجها إلى أن أمهات وآباء الأطفال التوحديين قرروا بأن حاجاتهم الأساسية تمثل حاجات أطفالهم وعندما يتم تحقيق هذه الحاجات فإنه يتم تحقيق حاجاتهم. وقرروا بأنهم بحاجة إلى احترام وتحقيق الذات. ويظهر عدم الاتفاق بين الدراسات السابقة في ترتيب الحاجات وقد يعود ذلك بشكل عام لاختلاف الأماكن، واختلاف المتغيرات الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية. وقد يتأثر الترتيب كذلك في الزمان فمع تقدم السنوات، وازدياد العمر وتطور نوعية الحياة. كذلك تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة اكينبيرغ (Ekenberg, 2001) التي أشارت إلى أن الأمهات والآباء أدركوا بأن خدمات العلاج النفسي لا تقابل حاجاتهم كما أن هناك نقصاً في الدعم المقدم للأمهات والاباء.

مناقشة نتائج السؤال الثالث

فيما يتعلق بالسؤال الثالث، والذي نصه: "هل توجد ارتباطات ذات دلالة بين درجة الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين؟". وأشارت النتائج إلى أن هناك ارتباطا دالا إحصائيا بين الدرجة الكلية في الذكاء الانفعالي، وبين الدرجة الكلية في حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاد الحاجة للخدمات والحاجة للدعم النفسي، والحاجة للتواصل. أما على مستوى أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي، فكانت هناك ارتباطات دالة احصائيا بين بعد إدارة العواطف، وبين الدرجة الكلية في حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاد الحاجة للخدمات، والحاجة للمشاركة في تقديم الخدمات، والحاجة للدعم النفسي، والحاجة للتواصل.

كذلك كانت هناك ارتباطات دالة إحصائيا بين بعد الوعي بالذات، وبين الدرجة الكلية في

حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاد الحاجة للخدمات، والحاجة للدعم الديني. ويمكن تفسير الارتباطات الدالة إحصائيا السابقة بأن الذكاء الانفعالي ما هو إلا انسجام وتناسق وتكامل بين مكونات الشخصية المعرفية والوجدانية حيث إن توافق الفرد مع نفسه ومع البيئة التى يعيش فيها تعكس صحته الانفعالية، والعقلية، والنفسية. وبالتالي فإن حاجات أمهات الأطفال التوحديين مرتبطة بانفعالاتهن بشكل واضح. حيث أن هذه الحاجات تتأثر بالخصائص النفسية والانفعالية للأمهات مثل: الاتجاهات،القيم،المعتقدات، والسمات، والأساليب الشخصية للتكيف مهماتها. وهذا ينسجم مع ما نادى به كيروتشي وآخرون (Ciarrochi et. al., 2002) وبراون وشاطيه (Brown & Schutte, 2006) وكيروتشي وسكوت (Ciarrochi & Scott, 2006) حيث يربط هذا التيار بين الذكاء الانفعالي، والقدرة على التكيف، والتعايش مع الأزمات، والإجهاد، والاكتئاب، والضغط النفسي، والقلق، والصحة النفسية، وبالتالي يمكن الافتراض بأن الذكاء الانفعالي قد يفسر الحاجات الأساسية للنفس البشرية، والتي أصلا لا تتحدد إلا من خلال الوعي بالذات، والذي يعد من أهم مكونات الذكاء الانفعالي.

مناقشة نتائج السؤال الرابع

فيما يتعلق بالسؤال الرابع والذي نصه: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاءً انفعاليًا، ومجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأقل ذكاءً انفعاليًا في الدرجات على مقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين؟" تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي. وأشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى (α =٠,٠٥) لمتغير الذكاء الانفعالي على الدرجة الكلية لمقياس حاجات أمهات الأطفال التوحديين، وأبعاده التي تمثل الحاجات الأخرى ما عدا الحاجة المالية. وذلك لصالح مجموعة أمهات الأطفال التوحديين الأكثر ذكاء انفعالياً. ويمكن تفسير ذلك بأن الأمهات الأكثر ذكاء انفعاليا، وبما يمتلكنه من مهارات الذكاء الانفعالي مثل إدارة العواطف، وتنظيمها والوعي بالذات، والتعاطف مع الآخرين، وغير ذلك من تلك المهارات أصبح لديهن وعيا مرتفعا بحاجاتهن، بحيث أصبح لديهن القدرة على تحديد حاجتهن، وهنا يمكن الافتراض أن الذكاء الانفعالي المرتفع لدى الأمهات ساعدهن في تحقيق حاجاتهن، وهذا يدعم استنتاجات الباحثين بأن تعريض أمهات ذوي الحاجات الخاصة لبرامج تطبيقية في مجال الذكاء الانفعالي قد يؤثر فيهن بشكل إيجابي في كثير من المتغيرات النفسية والاجتماعية المهمة، ويعمل على تدعيم الصحة النفسية لديهن.

ويرى الباحثان أن الوعي الذاتي-كعنصر مهم من عناصر الذكاء الانفعالي- يتضمن الوعي بحاجات الأمهات، ويساعدهن على تحديد حاجاتهن بكفاءة وفاعلية، وبالتالي تحقيق الصحة النفسية، والثقة بالنفس بالتعامل مع الأطفال التوحديين، ومن الدراسات المؤيدة لذلك دراسة كيفتز وجراج واور (Kayfitz, Gragg, & Orr, 2010) والتي أظهرت نتائجها أن أمهات الأطفال التوحديين أظهرن خبرات إيجابية أكثر من الآباء في التعامل مع الضغوط، وأظهرت النتائج كذلك أن الآباء والأمهات قرروا أن خبراتهم الإيجابية ارتبطت بشكل سلبي مع الضغوط. كذلك دراسة كل من جولسرود وجهرومي وكاساري (Gulsrud, Jahromi & Kasari, 2010) والتي بينت نتائجها أن التعبير السلبي عن الانفعالات قل لدى الأطفال التوحديين أثناء التعرض للخبرات مع أمهاتهم، بينما تزايدت دافعية الأمهات للتواصل معهم.

وفي الخلاصة، يمكن القول أن الذكاء الانفعالي المرتفع والذي قد يتطور لدى أمهات الأطفال التوحديين نتيجة للتعايش مع الخبرات السلبية، وردود الفعل الصعبة التي يظهرنها، والتي تتوج على الأغلب بالتكيف النفسي الذي يعده البعض مظهرا واضحا من مظاهر الذكاء الانفعالي، قد يرتبط بشكل إيجابي مع حاجات الأمهات حيث أن فهم الذات، وإدارة وتنظيم الانفعالات، والتي تشكل عناصر أساسية في مفهوم الذكاء الانفعالي تزيد الوعي بالحاجات، وبالتالي يمكن الاستنتاج بأنه كلما ازداد الذكاء الانفعالي لدى الأمهات كلما زاد وعيهن بحاجاتهن الأساسية.

التوصيات

يمكن تقديم توصيات الباحثين الخاصة في هذه الدراسة كما يلي:

١- التشجيع على إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية في مجال العلاقة بين الذكاء الانفعالي وحاجات أمهات الأطفال التوحديين بحيث يتم تناول متغيرات جديدة لم يتم تناولها في الدراسة الحالية، مثل متغيرات مركز الضبط، وتقدير الذات، والأفكار اللاعقلانية، والعوامل الخمسة الرئيسة في الشخصية وبعض المتغيرات الانفعالية الأخرى.

٢- أن تقوم الجهات المهتمة بأمهات الأطفال التوحديين بشكل خاص، وأمهات المعاقين الآخرين بشكل عام بتصميم برامج تدريبية تقع ضمن برامج الإرشاد الأسري في موضوعات الذكاء الانفعالي، وحاجات الأمهات لزيادة وعيهن بمشاعرهن، وتنمية قدرتهن على إدارة انفعالاتهن، وكذلك توفير البيئة التربوية اللازمة لرفع كفاءتهن الانفعالية. وبالتالي تشكيل نوع من

الاستقلالية التي تكون نتيجة لإيمان الفرد بذاته وقدراته.

٣- أن تأخذ الوزارات والمؤسسات المهتمة بأمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بعين الاعتبار نتائج الدراسات التي أجريت على أولئك الأمهات في بعض المفاهيم النظرية مثل الذكاء الانفعالي لديهن، وحاجاتهن المختلفة والعلاقات بينها عند التخطيط لبرامجها مما يضمن وجود برامج ذات جودة عالية.

المراجع

أبوزيتون، جمال عبدالله (٢٠١١). مركز الضبط وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى طلبة الدراسات العليا في كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، جامعة البحرين، ١٢(٤)، ١١٥-١٤٣.

جيلبيرج (١٩٩٦). **التوحد: مظاهره الطبية والتعليمية**. ترجمة : الوردان، وضحة، الكويت: مطبعة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب.

الحسن، محمد (١٩٩٢). **حاجات آباء الأطفال المعوقين وعلاقتها بعمر الطفل وجنسه ونوع إعاقته**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

الحمد، نايف فدعوس (٢٠٠١). **الحاجات الإرشادية للمعاقين حركيا في ضوء بعض المتغيرات في محافظة إربد**. رسالة ماجستير ماجستيرغير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الاردن.

راجح، احمد عزت (١٩٧٠). **أصول علم النفس**. الاسكندرية: المكتب االمصري الحديث للطباعة والنشر.

زعارير، علي أحمد علي (٢٠٠٩). **مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

السامرائي، عبد الجبار ناصر (٢٠٠٥). **الذكاء الانفعالي لدى الطلبة المتفوقين في مدرسة اليوبيل الأردنية، مؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول**، المنعقد في الفترة الواقعة ما بين ٢٦-٢٧/ ٤/ ٢٠٠٥، الجامعة الأردنية، عمان .

السامرائي، عبد الجبار ناصر (٢٠٠٥). الذكاء الانفعالي لدى الطلبة المتفوقين عقلياً في مدرسة اليوبيل الأردنية. **مجلة كلية التربية بالفيوم** (٣)،٣١٥ - ٣٤٠.

سايمون، كوهين، وبولتون، باتريك (١٩٩٣). **حقائق عن التوحد**. ترجمة الحمدان، عبدالله، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

علام، سحر فاروق عبد المجيد (٢٠٠١). **تقييم فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات الجامعة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية - جامعة عين شمس، مصر

كعدور، رحاب محمد (٢٠٠٤). **حاجات أمهات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في مدينة جدة**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

منسي، محمود عبد الحليم (٢٠٠٢). **المدخل إلى علم النفس التعليمي**، الإسكندرية، مركز إسكندرية للكتاب.

Akerjordet, K. & Severinsson, E. (2009). Emotional intelligence, reactions and thoughts: Part 2: A pilot study. *Nursing & Health Sciences, 11*(3), 213-220.

Akin, L. & MacKinney, D. (2004). Autism, literacy, and libraries: The 3 Rs = routine, repetition, and redundancy. *Children & Libraries, 2*(2), 35-43.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Ed). Washington, DC: Author.

Bar-On, R. (2006). The Bar-on model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema,* (18), 13-25.

Bromley, J. Hare, D. J., Davison, K. & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders. T*he International Journal of Research & Practice, 8*(4), 409-423.

Brown, R. & Schutte, N. (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research,* (60), 585-593.

Chapman, M. (2001). *The Emotional Intelligence, Management Emotional Intelligence*. UK: Pocket Books LTD Hampshire.

Ciarrochi, J., Scott, G. (2006). The link between emotional competence and well-being: a longitudinal study. *British Journal of Guidance and Counseling, 34*(2), 231-243.

Ciarrochi, J., Deane, F. & Anderson. S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences, 32*(2), 197-209.

Dempsey, I. & Foreman, P. (2001). A review of educational approaches for individuals with autism. *International Journal of Disability, Development and Education, 48*(1), 103-116.

Donald, B. & Rune, J. (1988). Assessing Needs of Families with handicapped infants. *The Journal of Special Education, 22*(1), 117-127.

Drew, C., Hardman, L. & Logan, D. (1996). *Mental retardation: a life cycle approach*. (6th Ed.), New Jersey: Columbus.

Dyson, L. (1993). Response to the presence o a child with disabilities: parental stress and family functioning over time. *American Journal of Mental Deficiency, 87*(1), 26-33.

Ekenberg, L. (2001). The meaning of physiotherapy: experiences of fathers and mothers of young adults with impairment. *Advances in Physiotherapy, 3*(2), 76-86.

Firat, S., Diler, R., Avci, A., & Seydaoglu, G. (2002). Comparison of psychopathology in the mothers of autistic and mentally retarded children. *JKorean Medical Sciences,* (17), 679-685.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.

Gulsrud, A., Jahromi, L., Kasari, C. (2010).The co-regulation of emotions between mothers and their children with autism. J*ournal of Autism & Developmental Disorders, 40*(2), 227-237.

Hanson, M & Hanline, M. (1990). Parenting a child with a disability: a longitudinal study of parental stress adaptation. *Journal of Early Intervention, 14*(30), 234-248.

Hawkins, N. & Singer, G. H S. (1989). A skill training approach for assisting parents to cope with stress. in G. S. Singer, & 1. K. Irvin (Eds) *Support for care giving families: enabling positive adaptation to disability.* (pp.71-83), Baltimore: Paull H. Brooker publishing company.

Kayfitz, A., Gragg, M. & Orr, R. (2010). Positive experiences of mothers and fathers of children with autism. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23*(4), 337-343.

Mayer, J. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In Mayer, J. & Salovey, P. (Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence*. New York: Basic Books.

Mayer, J., Salovey, P. & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence in Sternberg R. (Ed.). *Handbook of Human Intelligence* (2nd Ed.), New York: Cambridge.

Montes, G. & Halterman, J. (2007). Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: a population-based study. *Pediatrics, 119*(5), 6-40.

Montes, G. Halterman, J. (2008). Association of childhood autism spectrum disorders and loss of family income. *Pediatrics*. *121*(4), 821–827.

Perent, M. (1996). *Emotional intelligence components and correlates*. Paper presented at the annual meeting of the American Psychology Association (Toronto, Canada, August, 9-13).

Price–Bonham, S. & Addison, S. (1978). Families and mentally retarded children :emphasis on the father. *The Family Coordinator,* (3), 221-230.

Rousey, A. & Blacher, J. (1992). Mothers and fathers per*ceptions of stress and coping with children who have severe disabilities*. *American Journal on Retardation, 97*(1) .99 –109.

Stone W. & Rosenbaum J. (1988). A comparison of teachers and parents views of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* (8), 403-414.

Tomanik, S., Harris. G. & Hawkins, J. (2004). The relationship between behaviors exhibited by children with autism and maternal stress. *Journal of Intellectual & Developmental Disability,* (29), 16–26.

Trigionaki, N. (2002). Parents of children with autism and five basic needs. *International Journal of reality therapy. 1*(2)13-14.

Weisinger, H. (1998). *Emotional intelligence at work*. San Francisco: Jossey-Bass, USA

Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Suzuki, M, Tanaka, S., Shindo, S, Taketani, K., Akechi, T. & Furukaa, T. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry Clin Neurosci, 61*(6), 651-7.