الذكاء الوجدانى وعلاقته بجودة الحياة لدى عينة من التلاميذ المعاقين سمعياً

إعـــداد

د/ بشاير مشعل نهار المطيرى

" دكتوراه الفلسفة فى التربية"

الذكاء الوجدانى وعلاقته بجودة الحياة لدى عينة من التلاميذ المعاقين سمعياً

د/ بشاير مشعل نهار المطيرى

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا، ومدى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا من خلال معلومية درجاتهم على مقياس الذكاء الوجداني، كما هدف إلى تحديد الفروق بين الجنسين (ذكور/إناث) في متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٨٤) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا المقيدين في مدارس الأمل بنين وبنات بمحافظة حولى ومدرسة القبس بمحافظة الفروانية، وذلك بواقع (٣٨ ذكور، ٤٦ إناث)، وبمتوسط عمري (١٦.٣٧) عام وانحراف معيارى (١.١٠٧). ولتحقيق أهداف البحث قامت الباحثة بإعداد مقياسي الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا. وقد توصل البحث إلى العديد من النتائج أهمها: وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الدرجة الكلية للذكاء الوجداني وبين الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا، كما توصلت النتائج إلى أن متغير الذكاء الوجداني يسهم في تفسير تباين درجات المعاقين سمعيًا على مقياس جودة الحياة بنسبة ٩.٩%. كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من التلاميذ المعاقين سمعيًا في متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة.

Abstract

The current research aims at investigating the nature of the relation between emotional intelligence and quality of life for hearing impaired pupils .It also aims at investigating the possibility of predicting quality of life for hearing impaired through their scores on the emotional intelligence scale .In addition to that, it aims at determining the differences among gender (Male/Female) in emotional intelligence and quality of life variables in Al-Amal school in Hawali governorate and El Qabs schools in Farwanya governorate . The sample of the study consists of (84)hearing impaired pupils (38 males,46 females) .Their ages average was (16.37) years old. The researcher of used the following instruments emotional intelligence scale and quality of life scale (Prepared by the researcher) .The researcher revealed the following results as there is a statistical positive correlative relation at 0.01 among the full score of emotional intelligence and the full score of quality of life for hearing impaired pupils. The results also showed that emotional intelligence participated in interrupting hearing impaired scores on quality of life scale by 9.9%.The results also showed that there are no statistically significant differences among hearing impaired pupils males and females in emotional intelligence and quality of life variables.

مقدمة البحث:

تشير الإعاقة السمعية إلى خلل في الجهاز السمعي ينتج عنه مشكلات تلحق بحاسة السمع وتحول دون سماع الأصوات الخارجية نتيجة الخلل أو القصور الذي يصيبها فيجعلها عاجزة أو غير قادرة على استقبال المثيرات السمعية من البيئة الخارجية، مما تحد من قدرة الفرد عن التفاعل والتواصل بإيجابية مع المجتمع المحيط، وتتراوح شدتها ما بين الضعف البسيط الذي يمكن الفرد من أن يميز بين المثيرات اللفظية إلى الضعف الشديد والحاد الذي يؤدي إلى الصمم والعجز عن السمع والتواصل ما يتطلب تعلم طرق بديلة للتواصل، وتضم الإعاقة السمعية فئتي الصم وضعاف السمع (ضياء أبو عاصي، ٢٠١٣، ١٩٦).

حيث تتضمن الإعاقة السمعية مشكلات نفسية واجتماعية وتربوية وانفعالية وتواصلية تؤثر في نوعية الحياة لدى المعاقين سمعيا. ولا بد من اتخاذ الإجراءات المناسبة للحيلولة دون تفاقم المشكلات النفسية والاجتماعية. للحد من الأسباب المؤدية للإعاقة من خلال تحسين نوعية الخدمات الطبية والتربوية وتحسين نوعية المعينات السمعية وتقديم برامج الإرشاد وتعديل السلوك والتأهيل المهني المناسبة لتلبية احتياجاتهم، مما يحقق لهم درجة من السعادة والرضا عن الحياة في ظل ظروف الإعاقة (ناجي منور السعايدة، ٢٠١٦، ٢٠٣٣).

ولهذا تسعى المجتمعات إلى تحسين جودة الحياة **Quality of life** لدى أفرادها، وخاصة المعاقين منهم؛ فهم فئة كغيرهم من الأسوياء بحاجة للتعرف على احتياجاتهم وتلبية متطلباتهم، وتهيئة كافة السبل للرعاية المناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم، لما له من أثر إيجابي على جودة الحياة؛ والشعور بالسعادة، والرضا، والصحة النفسية، والوصول إلى أقصى حد تسمح فيه قدراتهم (ناجي منور السعايدة، ٢٠١٦، ٢٠٣١). فجودة الحياة تعني إدراك الأفراد لموقفهم في الحياة في سياق النظم الثقافية والقيمية التي يعيشون فيها وعلاقة هذا الإدراك بأهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم واهتماماتهم (**Muñoz-Reyes et al., 2018, 29**).

مشكلة البحث:

للإعاقة السمعية آثار سلبية على الأبعاد المختلفة لشخصيات ضعاف السمع وبخاصة الجوانب النفسية والاجتماعية حيث يعيش ضعيف السمع في قلق واضطراب انفعالي بسبب وجوده في عالم صامت خالٍ من الأصوات والكلام، فهو معزول عن العالم الخارجي؛ مما يعمق مشاعر النقص والعجز لديه مما يجعله يعاني من بعض المشكلات النفسية، مثل: عدم الثبات الانفعالي، الميل إلى الانطواء والعزلة، والتمركز حول ذاته. وهذا من شأنه أن يؤدي إلى مشكلات في قدرات ومهارات المعاقين سمعيًا في ضبط انفعالاتهم وعواطفهم واستغلالها، والتغلب على المواقف الحياتية الصعبة، وهذا يؤثر أيضًا على الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا، فقد أشارت دراسة (**Dalton et al., 2003**) إلى أن شدة فقدان السمع ترتبط بانخفاض جودة الحياة لدى كبار السن. وفي ضوء ما سبق، تتمثل مشكلة البحث في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا؟

- هل يمكن التنبؤ بجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا بمعلومية أدائهم على مقياس الذكاء الوجداني؟

- هل توجد فروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الذكاء الوجداني؟

- هل توجد فروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس جودة الحياة؟

أهمية البحث:

- إعداد وتصميم برامج إرشادية وتربوية لتنمية بعض متغيرات علم النفس الإيجابي بصفة عامة، وجودة الحياة بصفة خاصة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

- تصميم ورش عمل بحثية لتحديد مشكلات المعاقين سمعيًا وكيفية التغلب عليها، والعمل على تحسين مستوى جودة الحياة لديهم والمهارات الانفعالية (مثل: ضبط الانفعالات، توظيف الانفعالات، إدارة الانفعالات، الدافعية الذاتية، وغيرها) التي يحتاجون إليها للتغلب على مشكلات الحياة اليومية.

- إثارة اهتمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث في هذا المجال مما يؤدي إلى تحسين العملية التعليمية في مجال تربية وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة.

أهداف البحث:

يهدف الباحث من خلال البحث الحالي إلى:

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

٢. التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بأداء المعاقين سمعيًا على مقياس جودة الحياة من خلال معلومية درجاتهم على مقياس الذكاء الوجداني.

٣. الكشف عن طبيعة الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الذكاء الوجداني لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

٤. الكشف عن طبيعة الفروق بين الذكور والإناث في مستوى جودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

مصطلحات البحث:

١- الذكاء الوجداني **Emotional Intelligence**: يعني قدرة المعاق سمعيًا على التعبير عن انفعالاته ومشاعره بصورة ملائمة واستغلالها في المواقف الحياتية المختلفة، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين المحيطين به، والتعاطف معهم وتفهم مشاعرهم، بالإضافة إلى السعي المتواصل لتحقيق أهدافه في الحياة.

٢- جودة الحياة **Quality of Life**: تعني شعور المعاق سمعيًا بالرضا والسعادة والطمأنينة في معظم مجالات الحياة الاجتماعية والنفسية، والشعور أيضًا بالرغبة في الحياة والاستمتاع بها، والسعي نحو تكوين علاقات وثيقة مع الأصدقاء والأهل وجميع الأشخاص المحيطين به.

٣- المعاقون سمعيًا **Hearing Impaired**: هم الأفراد الذين يعانون من مشكلات تؤثر على قيام الجهاز السمعي بوظائفه بصورة ملائمة، حيث إنها تقلل من قدرته على سماع الأصوات المختلفة، الأمر الذي يحول دون تعلم الكلام واللغة بصورة سليمة، وتتراوح تلك الإعاقة من الضعف السمعي البسيط والمتوسط إلى الإعاقة السمعية الحادة (الصمم).

المفاهيم النظرية للبحث:

أولًا: مفهوم الذكاء الوجداني

يرى جولمان (٢٠٠٣) أن الذكاء الوجداني يلعب دورًا جوهريًا في تحقيق النجاح في الحياة اليومية. بوصفه شكلاً من أشكال الذكاء الاجتماعي، فإن الذكاء الوجداني يُعد منبئًا جيدًا بالفعالية في مجالات خاصة مثل الوظيفة والأداء التعليمي **Rostami & Mohammadi, 2015, 74-75)**. وفيما يلي بعض التعريفات الموضحة لمفهوم الذكاء الوجداني.

و الذكاء الوجداني عبارة عن مجموعة من الكفاءات الشخصية والاجتماعية، والمتمثلة في قدرة الفرد على الوعي بذاته ومعرفته بها، وتحفيزه لها واستثمارها، وإدارة انفعالاته والتحكم

فيها، والتعاطف مع الآخرين وتفهم مشاعرهم، وتحسين مهارات التواصل الانفعالي والتفاعل الاجتماعي معهم، بما يحقق للفرد التكيف مع الظروف المحيطة والنجاح في شتى مجالات الحياة المختلفة (محفوظ عبد الستار وياسر عبد الله، ٢٠١٧، ٢٨)٠

أبعاد الذكاء الوجداني:

يتضمن مفهوم الذكاء الوجداني عدة أبعاد منها:

١- الوعي بالذات **Self-awareness**: يقصد به الوعي بمشاعرنا وانفعالاتنا، وكذلك الوعي بأفكارنا المرتبطة بهذه المشاعر والانفعالات مما يعطينا الثقة بالنفس.

٢- إدارة الانفعالات (إدارة الوجدان) **Managing Emotions**: و تعني أن نعرف كيف نعالج أو نتعامل مع المشاعر التي تزعجنا ونستطيع ضبط انفعالاتنا ونتحكم فيها، قدرتنا على الاتزان والهدوء حتى في المواقف الصعبة.

٣- الدافعية الذاتية (تحفيز الذات) **Motivation oneself**: تتضمن قدرة الفرد على الإنجاز، وأن يكون لدينا هدف ونعرف الخطوات اللازمة لتحقيقه، وأن يكون لدينا الحماس والمثابرة لاستمرار السعي، وتحمل الضغوط والإحباط في سبيل إنجاز الأعمال، والتفاؤل والقدرة على التحدي والمخاطرة المحسوبة.

٤- التعاطف (التفهم) **Empathy**: وهو القدرة على قراءة مشاعر الآخرين، والتعاطف معهم ومساعدتهم، والفاعلية في حل مشكلاتهم، وإيثار الغير وتدعيمهم.

٥- المهارات الاجتماعية **Social Skills**: تعني قدرتنا على التفاعل مع الآخرين بطريقة إيجابية، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة معهم، والاتصال والتعاون معهم والتأثير فيهم. (هالة السيد، ٢٠٠٩، ٢٠٤-٢٠٥)

نموذج جولمان للذكاء الوجداني:

يعرف جولمان **(Goleman, 2001, 28)** الذكاء الوجداني بأنه عبارة عن القدرة على التعرف على مشاعرنا، ومشاعر الآخرين، وعلى تحفيز ذواتنا، وعلى إدارة انفعالاتنا وعلاقاتنا مع الآخرين بشكل فعال. وبذلك يتكون الذكاء الوجداني في نموذج جولمان من خمسة مكونات، هي: الوعي بالذات، وتنظيم الذات، والدافعية؛ وهي تصف الكفاءات الشخصية، وتمثل معرفة الشخص بانفعالاته وقدرته على إدارتها. والتعاطف، والمهارات

الاجتماعية؛ وهي تصف الكفاءات الاجتماعية، وتمثل معرفة الشخص بانفعالات الآخرين، وقدرته على التفاعل معهم.

وتتحدد هذه المكونات فيما يأتى:

أولًا: الكفاءة الشخصية وتتضمن العوامل الآتية:

١- الوعي بالذات: يقصد به التعرف على شعور ما وقت حدوثه وهو الأساس في الذكاء الوجداني فالأشخاص الذين يثقون بأنفسهم نعتبرهم الأفضل لأنهم يملكون الثقة في كل ما يتخذونه من قرارات ويشتمل هذا العامل على الأبعاد الفرعية الآتية: الوعي الوجداني، تقدير الذات، والثقة في الذات.

٢- إدارة الانفعالات: تقوم إدارة الذات على الوعي بالذات وأن من يفتقدون لهذه المهارة يعانون حالة مستمرة من الشعور بالاكتئاب، أما من يتمتعون بها فهم ينهضون سريعًا من كبوات الحياة ويشتمل هذا العامل على الأبعاد الفرعية الآتية: التحكم في الذات، يقظة الضمير، التكيف، والتجديد والإبداع.

٣- الدافعية: يقصد به توجيه الانفعالات نحو تحقيق الأهداف أو تأجيل الإشباع للدوافع حافزاً للإنجاز، كما أن إنتاج الأشخاص المتمتعين بهذه المهارة الوجدانية على أعلى مستوى من الأداء ويتمتعون بالفاعلية في كل ما يُعهد إليهم ويشتمل هذا العامل على الأبعاد الفرعية الآتية: الدافع للإنجاز، الالتزام، المبادرة، والتفاؤل.

ثانيًا: الكفاءة الاجتماعية وتتضمن الكفاءات الآتية:

١- التعاطف: وهي مهارة تتأسس على الوعي بالذات فهؤلاء الأفراد أكثر مهارة على التقاط الإشارات الاجتماعية وهذا يجعلهم أكثر استعدادًا لأن يتولوا المهام التي تتطلب رعاية وتعامل مع الآخرين ويشتمل هذا العامل على الأبعاد الفرعية الآتية: فهم الآخرين، تدعيم الآخرين، الإيثار، التنوع، والوعي السياسي.

٢- المهارات الاجتماعية: هي مهارة تكمن وراءها التمتع بالقيادة والفاعلية في التعامل مع الآخرين وهؤلاء الأفراد يجيدون التأثير بمرونة في كل ما يعتمد على التفاعل مع الآخرين ويشتمل هذا العامل على الأبعاد الفرعية الآتية: التواصل، التأثير، التعامل مع الصراعات، القيادة، التغيير، بناء الروابط، المشاركة والتعاون، ومهارات الفريق. (سامية خليل، ٢٠٠٩، ٥٥-٥٦).

وقد عدل جولمان (**Goleman, 2001, 28-29**) نموذجه، وخفض كفايات الذكاء الوجداني من(٢٥) إلى(٢٠) كفاءة، وكذلك خفض الأبعاد إلى أربعة مجالات رئيسية للذكاء الوجداني، وهي: الوعي بالذات، إدارة الذات، الوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات، وقسمها في إطار بعدين رئيسين، وهما: البعد الشخصي، والبعد الاجتماعي. وفيما يلي جدول يوضح ذلك:

ثانياً: **مفهوم جودة الحياة**

إن مفهوم جودة الحياة يرتبط بفروع العلم المختلفة سواء كان هذا في علم الاجتماع أو الطب أو الصناعة أو الاقتصاد أو علم النفس، ويتضمن مفهوم جودة الحياة العديد من المتغيرات النفسية الذاتية بالإضافة إلى تلك المتغيرات الموضوعية. وقد تعددت تعريفات جودة الحياة، نظرًا لحداثة هذا المفهوم، وأنه مفهوم نسبي يختلف من ثقافة إلى أخرى، ومن هذه التعريفات:

كما تعرف أسماء السرسي وآخرون (٢٠١٦، ٣٩١) جودة الحياة لدى الأطفال ضعاف السمع ممن يعانون من اضطرابات في النطق والكلام " بأنها رضا الطفل المعاق عن الحياة التي يعيشها وفقًا لمعايير يراها من منظوره، يقيم بها حياته في كافة مجالات الحياة يشعر من خلالها بالسعادة والطمأنينة والرضا، ومن ثم التكيف مع إعاقته، والرغبة في الحياة مع إقامة علاقة وثيقة مع الأصدقاء، الأسرة، الجيران، إدراك الذات والمساندة الاجتماعية وغياب أهداف الحياة السلبية. وفي نفس السياق تُعرف جودة الحياة بأنها "هي أن يعيش الفرد حالة جديدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذا كفاءة اجتماعية ذاتية عالية راضياً عن حياته، محققاً لحاجاته وطموحاته واثقاً من نفسه غير مغرور ومقدراً لذاته وبما يجعله يعيش شعور السعادة وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلاً لحاضرة ومستقبلة، ومتمسكاً بقيمه منتمياً لوطنه ومحباً للخير" (زينب شقير، ٢٠٠٩، ٦٠).

أبعاد جودة الحياة:

تتعدد الأبعاد التي يتضمنها مفهوم جودة الحياة، حيث قسم حسن عبد المعطي (٢٠٠٥) جودة الحياة إلى ثلاثة أبعاد:

- جودة الحياة الموضوعية: هى ما يوفره المجتمع لأفراده من إمكانات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

- جودة الحياة الذاتية: بمعنى شعور الفرد بالحياة الجديدة التي يعيشها، أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة والسعادة بها.

- جودة الحياة الوجودية: يقصد بها معنى الحياة الجيدة داخل الفرد، التي من خلالها يمكن له أن يعيش حياة متناغمة، ويصل إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم، والدينية السائدة في المجتمع. (هشام إبراهيم، ٢٠٠٨، ١٤٨)

ولقد وضعت رايف **Ryff** نموذجاً لجودة الحياة النفسية يعرف باسم نموذج العوامل الستة لرايف يتضمن العوامل الآتية:

- الاستقلال الذاتي **Autonomy**: تعني القدرة على تقرير مصير الذات، الاعتماد على الذات، والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

- الكفاءة البيئية **Environmental Mastery**: وتعني القدرة على اختيار البيئة المناسبة والتعايش معها، لمن هم مثله، إضافة إلى المرونة الشخصية أثناء التفاعل في مختلف السياقات البيئية.

- النمو الشخصي **Personal Growth**: يتضمن النمو الذاتى وقدرة الفرد على تنمية قدراته وإمكانياته لإثراء حياته الشخصية.

- العلاقات الإيجابية مع الآخرين **Positive Relations with Others**: تشمل القدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والتواد.

- الهدف من الحياة **Purpose in Life**: بمعنى أن يكون للمرء هدف في الحياة ورؤية توجه تصرفاته وأفعاله نحو تحقيق أهدافه مع المثابرة والإصرار وتنحية كل المعوقات التي قد تحول دون تحقيق ذلك الهدف.

- تقبل الذات **Self–Acceptance**: يتضمن القدرة على تحقيق الذات إلى أقصى مدى تسمح به القدرات والإمكانيات، النضج الشخصي، والاتجاه الإيجابي نحو الذات ونحو الماضي. (فادية رزق وآخرون، ٢٠١٣، ٤٧٩)

ومن خلال ما سبق قامت الباحثة بتحديد الأبعاد التي يتضمنها مقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا حيث تتضمن جودة الحياة في ضوء ما تم عرضه من أبعاد ومؤشرات دالة على جودة الحياة ما يلي: (الرضا عن الحياة، جودة الصحة العامة، تقبل الذات، العلاقات الاجتماعية، السعادة والتفاؤل).

ثالثاً: مفهوم الإعاقة السمعية

الإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسعاً من الفقدان السمعي يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد للسمع الذي يعوق المقدرة على معالجة المعلومات اللغوية من خلال السمع أو عملية تعلم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة (عبد المطلب القريطي، ٢٠١٤، ١٨٤). كما يقصد بها تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدًا والتي ينتج عنها الصمم الكامل (يوسف القريوتي وآخرون، ٢٠٠١، ١٠٢).

ويميز التربويون بين فئتين من المعوقين سمعيًا وفقًا للاحتياجات التعليمية هما:

١- الصم: وهم الذين يعانون من عجز سمعي (٧٠) ديسبل فأكثر، ولا يمكنهم من الناحية الوظيفية مباشرة سماع الأصوات أو كلام الآخرين، وبالتالي عدم فهم اللغة اللفظية وتقليدها حتى مع استخدام معينات سمعية ويحتاجون في تعليمهم وتفاعلهم الاجتماعي إلى أساليب تعتمد على حاسة الإبصار.

٢- ضعاف السمع: وهم الذين يعانون من صعوبات أو قصور في حاسة السمع يتراوح ما بين ٣٠ وأقل من ٧٠ ديسبل-لكنه لا يعوق فاعليتها الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية باستخدام المعينات السمعية أم بدونها. (عبد المطلب القريطي، ٢٠١٤، ١٨٦)

دراسات سابقة:

دراسات حول العلاقة بين الذكاء الوجدانى وجودة الحياة:

في حين سعت دراسة (**Niemensivu et al., 2018**) إلى تقييم جودة الحياة المتعلقة بالصحة العامة لدى التلاميذ والأطفال المعاقين سمعيًا، ومقارنتها بجودة الحياة لدى الأطفال السامعين، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) مفحوصًا، بواقع (٥٠) من الأطفال و(٥٠) من المراهقين، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال والتلاميذالمعاقين سمعيًا والأطفال والتلاميذالسامعين في جودة الحياة المتعلقة بالصحة لصالح الأطفال والتلاميذالسامعين، وهذا يعني أن جودة الحياة المتعلقة بالصحة العامة لدى الأطفال والتلاميذالمعاقين سمعيًا أقل قليلًا فقط من الأطفال والتلاميذالسامعين.

هدفت دراسة (**Manhas & Sharma, 2015**) إلى تقييم العلاقة بين جودة الحياة والذكاء الوجداني لدى شباب مدينة جامو **Jammu city**. وقد تكونت عينة البحث من ١٦٠ شابًا عاملًا في مدينة جامو، بواقع (٨٠) من الذكور و(٨٠) من الإناث، وقد استخدم الباحثون الأدوات الآتية: مقياس الذكاء الوجداني، ومقياس جودة الحياة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مكونات جودة الحياة والذكاء الوجداني وأبعاده الفرعية في حالة عينة الذكور وعينة الإناث، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة.

كما هدفت دراسة حبي عبد المالك (٢٠١٥) إلى كشف العلاقة بين الذكاء الانفعالي وجودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في مستوى كل من الذكاء الانفعالي وجودة الحياة، والفروق في جودة الحياة بين تلاميذ السنة الأولى والسنة الثالثة من المرحلة الثانوية في مستوى كل من الذكاء الانفعالي وجودة الحياة. وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) تلميذًا ، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الذكاء الانفعالي وجودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، كما توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الذكاء الانفعالي لصالح الإناث، كما أنه لا توجد فروق دالة في مستوى جودة الحياة بين التلاميذالذكور والإناث. وفي نفس السياق، هدفت دراسة (**Al-Huwailah, 2017**) إلى وصف طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والذكاء الوجداني لدى عينة من طلاب الجامعة

الكويتيين، وأيضًا التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالبًا وطالبة، بواقع (٢٠٠ ذكور، ٢٠٠ إناث) بمتوسط عمري (٢١.٣٨) عام وانحراف معياري(٠.٧٢)، واشتملت الدراسة على مقياسي الذكاء الوجداني ومقياس جودة الحياة. وقد أسفرت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيًا بين أبعاد الذكاء الوجداني وأبعاد جودة الحياة، كما اتضح أن هناك فروقاً دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في جودة الحياة والذكاء الوجداني لصالح الطالبات الإناث.

وتعقيبًا على الدراسات السابقة التي تيسر للباحثة الاطلاع عليها والتى تناولت العلاقة بين الذكاء الوجدانى وجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا وطبيعة العلاقة بينهما يتضح مايأتى:

- تشير معظم الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة ومن هذه الدراسات دراسة (**Manhas & Sharma, 2015**)، (**Al-Huwailah, 2017**)، و(**Anjum & Swathi, 2017**)، (حبي عبد المالك، ٢٠١٥).

- توصلت بعض الدراسات إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأفراد الذين يعانون من مشكلات في حاسة السمع والذين لا يعانون من أي مشكلات في متغير جودة الحياة والذكاء الوجداني لصالح الأفراد الذين لا يعانون من أي مشكلات في السمع، ومن هذه الدراسات دراسة (**Niemensivu et al., 2018**)، (محمد عمر، وفراس أحمد، ٢٠١٣)، (**Shnekat, 2015**).

- كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى جودة الحياة، ومن بين هذه الدراسات دراسة (**Al-Huwailah, 2017**)، و(ناجي منور السعايدة، ٢٠١٦)، و(ندى بنت عبد الرحمن، ٢٠١٧). وهناك دراسات أخرى أشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني مثل دراسة (حبي عبد المالك، ٢٠١٥).

- كما أشارت نتائج دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق تُعزى للنوع في متغير الذكاء الوجداني مثل دراسة (**Yasin et al., 2012**).

– تشير تلك الدراسات إلى أن مفهوم جودة الحياة والذكاء الوجداني من المفاهيم الهامة للمعاقين سمعيًا والتي لا بد من الاهتمام بتطويرها وتحسينها لديهم.

فروض البحث:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين أبعاد الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

٢. يمكن التنبؤ بأداء التلاميذالمعاقين سمعيًا على مقياس جودة الحياة بمعلومية الدرجة على مقياس الذكاء الوجداني.

٣. يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث المعاقين سمعيًا في مقياس الذكاء الوجداني.

٤. يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث المعاقين سمعيًا في مقياس جودة الحياة.

إجراءات البحث:

أ. منهج البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي (الارتباطي–السببي المقارن) حيث يهدف البحث الحالي إلى دراسة العلاقة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا، كما يهدف إلى تحديد الفروق بين الجنسين (ذكور–إناث) في متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى عينة الدراسة.

ب. عينة البحث: تنقسم عينة البحث إلى قسمين:

– عينة التحقق من الخصائص السيكومترية: وقد تكونت تلك العينة من (٨٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا، وذلك بواقع (٣٧) ذكور و(٤٣) إناث، وقد تم اختيارهم من مدارس دسمان وهوب والتربية النموذجية بمحافظة العاصمة ، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٠–١٩) عامًا.

– عينة البحث الأساسية: حيث تم تطبيق أدوات البحث (الذكاء الوجداني، جودة الحياة) في صورتها النهائية على عينة قوامها (٨٤) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا في مدارس الأمل بنين وبنات بمحافظة حولى ومدرسة القبس بمحافظة الفروانية،

وذلك بواقع (٣٨) ذكور و(٤٦) إناث، وتراوحت أعمارهم بين (١٠-١٩) عامًا وبمتوسط عمري (١٦.٣٧) عام، وانحراف معياري (١.١٠٧).

أدوات البحث:

تم استخدام مجموعة من الأدوات لتحقيق أهداف البحث، حيث أعدت الباحثة مقياسي (الذكاء الوجداني-جودة الحياة) لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا .وفيما يلي الخصائص السيكومترية لكل مقياس:

أولًا: مقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا

يهدف المقياس إلى قياس مستوى الذكاء الوجداني لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

خطوات بناء المقياس: مر تصميم وإعداد المقياس بمجموعة من الخطوات حتى وصل إلى صورته النهائية التي تم تطبيقها على العينة الأساسية للبحث، وهي على النحو الآتي:

١. الاطلاع على المقاييس والاستبيانات التي تناولت متغير الذكاء الوجداني لدى عينات مختلفة مثل: مقياس الذكاء الوجداني إعداد (**Schutte et al., 1998**)، مقياس الذكاء الوجداني إعداد (**Bar-on, 2006**)، مقياس الذكاء الوجداني (**Wong & Law, 2006**)، مقياس الذكاء الوجداني إعداد (هشام الخولي، ٢٠٠٢)، مقياس الذكاء الوجداني إعداد (زين العابدين وهبة، ٢٠١٠)، ومقياس الذكاء الوجداني إعداد (السيد إبراهيم السمادوني، ٢٠٠٧).

٢. إعداد وصياغة أبعاد ومفردات المقياس، حيث تكونت الصورة الأولية لمقياس الذكاء الوجداني من (٣٥) مفردة مُوزعة على (٥) أبعاد فرعية هم: إدارة الانفعالات، الدافعية، الوعي بالذات، التفاعل الاجتماعي، التعاطف. ثم قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين للتأكد من مناسبة المفردات والأبعاد لقياس مفهوم الذكاء الوجداني لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا (إعداد الباحثة):

صدق المقياس:

١. صدق المحكمين:

وقد تم الاقتصار على المفردات التي حصلت على نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر) من تكرارات المحكمين، وقام الباحث بتعديل صياغة بعض المفردات بحيث تناسب المعاقين سمعيًا. وبعد إجراء التعديلات المطلوبة أصبح المقياس مُكونًا من (٣٥) مفردة مُوزعة على خمسة أبعاد هي (إدارة الانفعالات ٨، الدافعية ٦، الوعي بالذات ٦، التفاعل الاجتماعي ٩، التعاطف ٦).

٢. صدق المقارنات الطرفية:

تم حساب هذا النوع من الصدق على عينة قوامها (٨٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا، وقد حدد الباحث أعلى (٢٧%)، وأدنى (٢٧%)، بحيث تمثل المجموعة الأولى أعلى الأداء على مقياس الذكاء الوجداني والبالغ عدد أفرادها (٢٢) تلميذًا وتلميذة، وتمثل المجموعة الثانية أدنى الأداء على مقياس الذكاء الوجداني والبالغ عدد أفرادها (٢٢) تلميذًا وتلميذة. ثم قام الباحث بحساب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي (أعلى الأداء–أدنى الأداء) على مقياس الذكاء الوجداني،

وفيما يلي جدول يوضح تلك النتائج:

جدول (٢) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء على مقياس الذكاء الوجداني وأبعاده الفرعية.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	درجات الحرية	مستوى الدلالة
إدارة الانفعالات	أعلى الأداء	٢٢	١٩.٢٧	٠.٤٥٦	٥.٦٠٢	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	١٦.٠٥	٢.٦٦٣			
الدافعية	أعلى الأداء	٢٢	١٢.٣٦	٠.٦٥٨	١٠.٥٧٧	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	٩.٢٧	١.٢٠٢			
الوعي بالذات	أعلى الأداء	٢٢	١٤.٠٠	٠.٥٣٥	٧.١٧٥	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	١١.١٨	١.٧٦٣			
التفاعل	أعلى الأداء	٢٢	٢٢.٤٥	٠.٥١٠	٤.٦٩٤	٤٢	٠.٠١

الاجتماعي	**أدنى الأداء**	**٢٢**	**١٩.٠٩**	**٣.٣٢٢**			
التعاطف	**أعلى الأداء**	**٢٢**	**١٥.٥٠**	**٠.٥٩٨**	**٦.١٢٠**	**٤٢**	**٠.٠١**
	أدنى الأداء	**٢٢**	**١٢.٥٠**	**٢.٢٢٠**			
الدرجة الكلية للمقياس	**أعلى الأداء**	**٢٢**	**٨٠.٠٥**	**٠.٩٩٩**	**٣.٥٤٥**	**٤٢**	**٠.٠١**
	أدنى الأداء	**٢٢**	**٧١.١٤**	**١١.٧٤٤**			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١= ٢.٠٠٠. قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٢.٦٦٠.

ويتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء في أبعاد الذكاء الوجداني (إدارة الانفعالات–الدافعية–الوعي بالذات–التفاعل الاجتماعي–التعاطف) والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠.٠١؛ مما يدلل على كفاءة وقدرة المقياس على التمييز.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس الذكاء الوجداني على عينة قوامها (٨٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا باستخدام طريقتي: ألفا–كرونباخ، والتجزئة النصفية، وفيما يلي جدول يوضح النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا .

المقياس	عدد المفردات	معامل التجزئة النصفية		معامل لجوتمان	معامل ألفا–كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح (معامل سبيرمان براون)		
الذكاء الوجداني	٣٠	٠.٧٤٠	٠.٨٥٠	٠.٨٥٠	٠.٨٤٧

ويتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات مقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا باستخدام طريقتي ألفا–كرونباخ والتجزئة النصفية عالية ومطمئنة

وتقع في المدى المحدد لمعاملات الثبات الجيدة، مما تشير إلى صلاحية المقياس للاستخدام.

وصف مقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا في صورته النهائية:

وبعد الانتهاء من التحقق من الإجراءات السيكومترية لمقياس الذكاء الوجداني أصبح المقياس يتكون من (٣٠) مفردة مُوزعة على خمسة أبعاد (إدارة الانفعالات، الدافعية، الوعي بالذات، التفاعل الاجتماعي، التعاطف)، بحيث يتم الإجابة عن المقياس من خلال الاختيار من بين ثلاث استجابات (دائمًا، أحيانًا، أبدًا)، بحيث يُعطى المفحوص ثلاث درجات عند الإجابة بـ (دائمًا)، ودرجتين عند الإجابة بـ (أحيانًا)، ودرجة واحدة عند الإجابة بـ (أبدًا)، وهذا في حالة العبارات الإيجابية، بينما يحدث العكس في العبارات السلبية. والجدول التالي يوضح توزيع المفردات في الصورة النهائية لمقياس الذكاء اوجداني لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا :

جدول (٦) توزيع المفردات على الأبعاد في الصورة النهائية لمقياس الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعيًا.

الأبعاد والمقياس	عدد المفردات	أرقام المفردات
البعد الأول (إدارة الانفعالات)	٧	١، ٢، ٣، ٤، ٥*، ٦، ٧
البعد الثاني (الدافعية)	٥	٨، ٩*، ١٠، ١١، ١٢*
البعد الثالث (الوعي بالذات)	٥	١٣، ١٤*، ١٥، ١٦، ١٧
البعد الرابع (التفاعل الاجتماعي)	٧	١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤
البعد الخامس (التعاطف)	٦	٢٥*، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠
المقياس ككل	٣٠ مفردة	

تشير (*) إلى العبارة السلبية.

ثانيًا: مقياس جودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا (إعداد الباحثة)

يهدف المقياس إلى قياس مستوى جودة الحياة لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا.

١. الاطلاع على المقاييس والاستبيانات التي تناولت متغير جودة الحياة لدى عينات مختلفة مثل: مقياس جودة الحياة إعداد (حسام الدين عزب، ٢٠٠٤)، ومقياس جودة الحياة إعداد (هشام عبد الله إبراهيم، ٢٠١٠)، ومقياس جودة الحياة إعداد (أسماء تاج مصطفى، ٢٠١٠).

٢. إعداد وصياغة أبعاد ومفردات المقياس، حيث تكونت الصورة الأولية لمقياس جودة الحياة من (٢٥) مفردة مُوزعة على (٥) أبعاد فرعية هم: الرضا عن الحياة، جودة الصحة العامة، تقبل الذات، العلاقات الاجتماعية، السعادة والتفاؤل. وقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين للتأكد من مناسبة المفردات والأبعاد لقياس مفهوم جودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا.

التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا:

صدق المقياس:

١. صدق المحكمين:

تم عرض مقياس جودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا في صورته الأولية الُمكونة من (٢٥) مفردة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالي الصحة النفسية والتربية الخاصة بكليات التربية، بهدف معرفة مدى الاتفاق فيما بينهم على صلاحية الأبعاد الموضوعة من جهة الباحث لقياس مفهوم جودة الحياة، وكذلك لمعرفة صلاحية ومناسبة المفردات المقترحة لقياس كل بعد من هذه الأبعاد. وقد حدد الباحث نسبة اتفاق (٨٠% فأكثر) للمفردات التي يتم اعتمادها، وبعد مراجعة آراء السادة المحكمين لم يتم حذف أي مفردة، ولكن تم عمل التعديلات المقترحة من المحكمين من حيث الصياغة اللغوية والنفسية.

٢. صدق المقارنات الطرفية:

تم حساب هذا النوع من الصدق على عينة قوامها (٨٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا، وقد حدد الباحث أعلى (٢٧%)، وأدنى (٢٧%)، بحيث تمثل المجموعة الأولى أعلى الأداء على مقياس الذكاء الوجداني والبالغ عدد أفرادها (٢٢) تلميذًا وتلميذة، وتمثل المجموعة الثانية أدنى الأداء على مقياس الذكاء الوجداني والبالغ عدد أفرادها (٢٢) تلميذًا وتلميذة. ثم قام الباحث بحساب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين

متوسطي درجات مجموعتي (أعلى الأداء–أدنى الأداء) على مقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا، و الجدول الآتى يوضح تلك النتائج:

جدول (٧) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء على مقياس جودة الحياة وأبعاده الفرعية.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الرضا عن الحياة	أعلى الأداء	٢٢	١٢.٤١	٠.٥٠٣	٥.٧٥٦	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	١٠.٥٠	١.٤٧٢			
جودة الصحة العامة	أعلى الأداء	٢٢	١١.٥٠	٠.٥١٢	٨.٢٧٣	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	٨.٩١	١.٣٧٧			
تقبل الذات	أعلى الأداء	٢٢	١١.٢٧	٠.٥٥٠	٦.٠٣٦	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	٩.٢٧	١.٤٥٣			
العلاقات الاجتماعية	أعلى الأداء	٢٢	١٠.١٨	٠.٣٩٥	٧.٨٩٢	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	٧.٨٦	١.٣٢٠			
السعادة والتفاؤل	أعلى الأداء	٢٢	١١.٥٠	٠.٥٩٨	٧.٧٠٣	٤٢	٠.٠١
	أدنى الأداء	٢٢	٨.٩٥	١.٤٣٠			
الدرجة الكلية	أعلى	٢٢	٥٤.٥٩	١.١٤١	٤.٤٠٥	٤٢	٠.٠١

للمقياس	الأداء						
	أدنى الأداء	٢٢	٤٧.٥٩	٧.٣٦٦			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١= ٢.٠٠٠قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٢.٦٦٠.

ويتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات مجموعتي أعلى الأداء وأدنى الأداء في أبعاد جودة الحياة (الرضا عن الحياة، جودة الصحة العامة، تقبل الذات، العلاقات الاجتماعية، السعادة والتفاؤل) والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠.٠١؛ مما يدلل على كفاءة وقدرة المقياس على التمييز.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس جودة الحياة على عينة قوامها (٨٠) تلميذًا وتلميذة من التلاميذالمعاقين سمعيًا باستخدام طريقتي: ألفا–كرونباخ، والتجزئة النصفية، وفيما يلي جدول يوضح النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (١٠) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا (إعداد الباحثة).

المقياس	عدد المفردات	معامل التجزئة النصفية		معامل لجوتمان	معامل ألفا–كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح (معامل سبيرمان براون)		
جودة الحياة	٢٢	٠.٦٨٦	٠.٨١٤	٠.٨٠٧	٠.٧٩٩

ويتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا باستخدام طريقتي ألفا–كرونباخ والتجزئة النصفية عالية وتقع في المدى المحدد لمعاملات الثبات الجيدة، مما تشير إلى صلاحية المقياس للاستخدام.

وصف مقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا في صورته النهائية:

وبعد الانتهاء من التحقق من الإجراءات السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا أصبح المقياس يتكون من (٢٢) مفردة مُوزعة على خمسة أبعاد (الرضا

عن الحياة، جودة الصحة العامة، تقبل الذات، العلاقات الاجتماعية، السعادة والتفاؤل)، بحيث يتم الإجابة عن المقياس من خلال الاختيار من بين ثلاث استجابات (دائمًا، أحيانًا، أبدًا)، بحيث يُعطى المفحوص ثلاث درجات عند الإجابة بـ (دائمًا)، ودرجتين عند الإجابة بـ (أحيانًا)، ودرجة واحدة عند الإجابة بـ (أبدًا)، وهذا في حالة العبارات الإيجابية، بينما يحدث العكس في العبارات السلبية. والجدول التالي يوضح توزيع المفردات في الصورة النهائية لمقياس جودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا (إعداد الباحثة):

جدول (١١) توزيع المفردات على الأبعاد في الصورة النهائية لمقياس جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا.

الأبعاد والمقياس	عدد المفردات	أرقام المفردات
البعد الأول (الرضا عن الحياة)	٤	١، ٢، ٣، ٤*
البعد الثاني (جودة الصحة العامة)	٤	٥، ٦، ٧*، ٨
البعد الثالث (تقبل الذات)	٥	٩، ١٠، ١١، ١٢*، ١٣*
البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)	٤	١٤، ١٥، ١٦*، ١٧
البعد الخامس (السعادة والتفاؤل)	٥	١٨، ١٩، ٢٠*، ٢١*، ٢٢
المقياس ككل	٢٢ مفردة	
تشير (*) إلى العبارة السلبية.		

نتائج البحث:

تم اختبار صحة الفروض الخاصة بالبحث على النحو الآتى:

اختبار صحة الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين متغيري الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا ". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لحساب قيم معاملات الارتباط بين متغيري البحث (الذكاء الوجداني–جودة الحياة). وفيما يلي النتائج:

جدول (١٢) معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للذكاء الوجداني وبين الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا (ن=٨٤).

الدرجة الكلية للذكاء الوجداني	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	٠.٣١٤*	دال عند ٠.٠١

الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة ٠.٠١.

وبمراجعة البيانات الموجودة في الجدول السابق، نجد أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى التلاميذالمعاقين سمعيًا. وقد أيدت معظم الدراسات هذه النتيجة التي توصلت إليها حيث أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة ومن هذه الدراسات دراسة (**Manhas & Sharma, 2015**)، (**Al-Huwailah, 2017**)، (**Anjum & Swathi, 2017**)، (محمد شفيق، ٢٠١٨)، (حبي عبد المالك، ٢٠١٥)، (اسمعيل صالح، وزهير عبد الحميد، ٢٠١٢)، (**Extremera, 2002**).

وترى الباحثة أن هذه العلاقة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة منطقية؛ وذلك لأنه كلما زادت قدرة المعاق سمعيًا على إدارة انفعالاته ومشاعره، بالإضافة إلى القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة وسليمة مع المحيطين به، زاد شعوره بالرضا عن حياته بايجابياتها وسلبياتها، وزادت نظرته التفاؤلية والإيجابية للمستقبل، وهذه الأمور من شأنها أن تؤدي إلى زيادة مستوى جودة الحياة لديه. فالأفراد ذوو الذكاء الوجداني المرتفع يكونون أكثر شعورًا باعتدال الحالة المزاجية، والسعادة وأكثر شعورًا الطمأنينة، الأمر الذي يجعله يشعر بجودة الحياة النفسية.

اختبار صحة الفرض الثاني:

وينص هذا الفرض على أنه " يمكن التنبؤ بأداء التلاميذالمعاقين سمعيًا على مقياس جودة الحياة بمعلومية الدرجة على مقياس الذكاء الوجداني ". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط **Simple Regression Analysis**، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (١٣) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط.

المتغير المستقل	معامل الانحدار المعياري (Beta)	الخطأ المعياري	معامل الانحدار غير المعياري (B)	معامل الارتباط R	التباين المفسر (R2)	نسبة المساهمة (التغير في التباين المفسر)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الذكاء الوجداني	٠.٣١٤	٠.٠٤٠	٠.١٢١	٠.٣١٤	٠.٠٩٩	٠.٠٨٨	٢.٩٩٧	دالة عند ٠.٠١

قيمة الثابت Constant=٤٠.٤٧١

جدول (١٤) نتائج تحليل التباين لدلالة معامل الانحدار الخطي البسيط.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الانحدار	٢٣.٦٥٥	١	٢٣.٦٥٥	٨.٩٨٤	دالة عند ٠.٠١
البواقي	٢١٥.٩٠٥	٨٢	٢.٦٣٣		
الكلي	٢٣٩.٥٦٠	٨٣			

ونلاحظ من الجدولين السابقين أن قيمة معامل الارتباط المتعدد بلغت (٠.٣١٤) بينما بلغ معامل التحديد (٠.٠٩٩)، وهذا يعني أن متغير الذكاء الوجداني يفسر حوالي (٩.٩%) من التباين الكلي لأداء المعاقين سمعيًا على متغير جودة الحياة، كما كانت قيمة (ف) تساوي (٨.٩٨٤)، بينما بلغت قيمة (ت) مقدار (٢.٩٩٧)، وجميع هذه القيم دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١. وهذا يشير إلى أن العلاقة بين المتغيرين حقيقية، وأنه يمكن التنبؤ بأداء المعاقين سمعيًا على مقياس جودة الحياة من خلال معلومية الدرجة على مقياس الذكاء الوجداني. ومن الجدول رقم (١٣) يمكنا استنتاج معادلة الانحدار الخطي البسيط كالتالي: **صَ= ب س + أ وتعني لفظيًا**

جودة الحياة = معامل الانحدار غير المعياري × الذكاء الوجداني + ثابت الانحدار.

جودة الحياة = ٠,١٢١ × الذكاء الوجداني + ٤٠,٤٧١.

ترى الباحثة أن الذكاء الوجداني يعد المدخل والأساس الذي يعتمد عليه في تناول الانفعالات الإيجابية والسلبية، كما أنه طريق إلى لسعادة، وذلك لأنه يساعد الفرد على تخطي الخبرات والمواقف المشحونة انفعاليًا والسلبية والتي من شأنها أن تؤثر على استقرار وثبات الفرد الانفعالي، وعلى توافقه الاجتماعي والنفسي، وكل ذلك يؤدي بدوره إلى تدهور جودة الحياة. وقد كشفت دراسة (جابر عيسى، وربيع رشوان، ٢٠٠٦) عن امكانية التنبؤ بالتوافق والرضا عن الحياة من خلال الذكاء الوجداني، وتفوق الأفراد مرتفعي الذكاء الوجداني في التوافق، والرضا عن الحياة، وفي حل المشكلات، وتحمل الضغوط مقارنة بالأفراد منخفضي الذكاء الوجداني. وفي نفس السياق؛ أشارت دراسة (**Alibabie, 2015**) إلى أن الطلاب ذوي الذكاء الوجداني المرتفع يتمتعون بمستويات مرتفعة من جودة الحياة. كما توصلت دراسة سليمان رمضان (٢٠١١) إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة وكل من مفهوم الذات والوعي بالذات ومراقبة الذات ودافعية الانجاز لدى المعاقين سمعيًا، كما تعد متغيرات الدراسة مُنبئة بجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا ويعتبر متغير مراقبة الذات الأكثر تأثيرًا على جودة الحياة حيث جاء ترتيبه الأول فى معادلة الانحدار وأسهم بنسبة ٨٥.٧ % فى تباين درجات جودة الحياة فى حين تسهم باقي متغيرات الدراسة بنسبة ٧.١% فى تباين درجات جودة الحياة.

ويرى محمد سعفان (٢٠١١، ٤٨٧) أن جودة الحياة النفسية من أهم مظاهر الذكاء الوجداني، والهدف النهائي للتعلم الوجداني والاجتماعي، ومعيارًا لصحة الفرد النفسية.

اختبار صحة الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث المعاقين سمعيًا في مقياس الذكاء الوجداني ". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) **T-Test** لحساب دلالة الفروق لعينتين مستقلتين، وفيما يلي جدول يوضح الفروق بين الذكور والإناث في متغير الذكاء الوجداني:

جدول (١٥) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والإناث في مقياس الذكاء الوجداني.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	الذكور	٣٨	٦٩.٢١	٤.٧٠٣	٠.٢٦٠	٨٢	غير دالة
	الإناث	٤٦	٦٨.٩٦	٤.٢٣٧			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١= ٢.٦١٧.

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ١.٩٨٠.

ويتضح من خلال الجدول السابق عدم تحقق هذا الفرض وتحقق الفرض البديل حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الوجداني حيث كانت قيمة (ت) تساوي (٠.٢٦٠)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا. نجد أن تلك النتيجة قد اتفقت مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة (**Yasin et al., 2012**)، (قحطان أحمد، ٢٠١٢)، حيث أشارت تلك الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني، في حين تعارضت نتائج دراسات أخرى مع نتائج البحث الحالي حيث أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في الذكاء الوجداني، ومن بين تلك الدراسات دراسة (**Bukhari et al., 2017**)، (**Petrides et al., 2004**)، (عثمان حمود، ٢٠٠٧)، (**Sutarso, 1998**)، و(**Salavera et al., 2017**)، (محمد شفيق، ٢٠١٨).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى تأثير الإعاقة السمعية على التلاميذحيث تتسبب تلك الإعاقة في العديد من المشكلات للمراهق المعاق سمعيًا سواء من الناحية المعرفية أو الانفعالية أو الاجتماعية أو اللغوية. فقد كشفت نتائج الدراسات عن أن ذوي الإعاقة السمعية أكثر ميلًا من أقرانهم العاديين إلى الانسحاب والانطواء، والعزوف عن المشاركة الاجتماعية، وبأنهم يتصفون بسوء التوافق الشخصي والاجتماعي، وقصور النمو الاجتماعي، ونقص المهارات الاجتماعية، وبعدم الثبات الانفعالي، والتمركز حول الذات، وبالاندفاعية والتهور وعدم ضبط النفس، وبارتفاع مستوى النشاط الزائد، والاستغراق في أحلام اليقظة، والتقدير المنخفض للذات، كما يعانون من المشكلات السلوكية؛ كالتمرد والعصيان، والسلوك المدمر والعنيف ونوبات الغضب (عبد المطلب القريطي، ٢٠١٤، ١٨٨). كما تتفق نتائج البحث الحالي مع دراسة حنان خضر (٢٠١١) التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيًا تُعزى لمتغير الجنس (ذكور–إناث). وقد يرجع عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الذكاء الوجداني تُعزى لمتغير النوع (ذكور/إناث) إلى ظروف المرحلة

العمرية التي يمر بها أفراد العينة، وإلى تشابه المشكلات الي يواجهها المعاقون سمعيًا في المدرسة أو البيت، أو المجتمع بصفة عامة، كما قد يرجع إلى تشابه أساليب التعلم التي يعتمد عليها الآخرين في تعليم وإكساب المعاقين سمعيًا بعض المهارات اللغوية والاجتماعية التي تكون منخفضة لديهم نتيجة إصابتهم بالإعاقة السمعية.

اختبار صحة الفرض الرابع:

وينص هذا الفرض على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث المعاقين سمعيًا في مقياس جودة الحياة ". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) **T-Test** لحساب دلالة الفروق لعينتين مستقلتين، وفيما يلي جدول يوضح الفروق بين الذكور والإناث في متغير جودة الحياة:

جدول (١٦) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الذكور والإناث في مقياس جودة الحياة.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	الذكور	٣٨	٤٨.٨٧	١.٨٤٨	٠.٣٤٥	٨٢	غير دالة
	الإناث	٤٦	٤٨.٧٤	١.٥٨٤			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١= ٢.٦١٧.

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ١.٩٨٠.

ويتضح من خلال الجدول السابق عدم تحقق هذا الفرض وتحقق الفرض البديل حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة حيث كانت قيمة (ت) تساوي (٠.٣٤٥)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا. وقد تعارضت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (**Al-Huwailah, 2017**)، ودراسة (ناجي منور السعايدة، ٢٠١٦)، ودراسة (ندى بنت عبد الرحمن، ٢٠١٧)، ودراسة (**Alibabie, 2015**) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في جودة الحياة، بينما أيدت نتائج دراسة (حبي عبد المالك، ٢٠١٥) نتائج البحث الحالي حيث أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في مقياس جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

وقد يرجع عدم وجود فروق بين الذكور والإناث المعاقين سمعيًا في جودة الحياة إلى أن تشابه المشكلات التي يتعرض لها الذكور والإناث الذين يعانون من مشكلات في حاسة

السمع، ومن بين تلك المشكلات رفض ونبذ الآخرين لهم، وذلك لأنه ليست كل المشكلات التي يعاني منها المعاقين سمعيًا نتاجًا مباشرًا لفقدان السمع، بل تحدث نتيجة لمجموعة من الأنماط الانفعالية في كيفية استجابة المحيطين لإعاقتهم وكيفية تقبلهم لهم، فقد يرفضه المجتمع والأهل لعجزه وقصوره. ومن ناحية أخرى، قد يرجع ذلك إلى تشابه الظروف التي يعيشها كل من الذكور والإناث من المعاقين سمعيًا، فهم يتعاملون مع بعضهم البعض بنفس اللغة، وأيضًا مع الآخرين، حيث يستخدمون لغة الإشارة في التواصل والتفاعل مع المحيطين بهم، كما أنه يقدم لهم نفس الخدمات سواء أكانت في البيت أو في المدرسة.

المراجع

المراجع العربية

أسماء أحمد السرسي، ومحمد السيد صديق، ومحسن درغام عبد الرازق (٢٠١٦). جودة الحياة لدى الأطفال ضعاف السمع بالحلقة الابتدائية. العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، يوليو، ٢٤(٣)، ٣٨٤-٤٠٤.

بديعة حبيب بنهان (٢٠٠٨). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً. مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤(٣٢)، ٥٧-١٥٢.

دانييل جولمان (٢٠٠٠). الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي، مراجعة محمد يونس، الكويت: عالم المعرفة.

سليمان رمضان سليمان (٢٠١١). جودة الحياة فى علاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المعاقين سمعيًا. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.

السيد إبراهيم السمادوني (٢٠٠٧). الذكاء الوجداني: أسسه وتطبيقاته وتنميته. عمان: دار الفكر.

صلاح الدين عراقي، ومصطفى رمضان (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مج ٢، ع ٣٤.

ضياء أبو عاصي فيصل (٢٠١٣). فعالية برنامج تدريبي لتحسين جودة الحياة النفسية للأطفال ضعاف السمع. مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية جامعة عين شمس، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، فبراير، ١٣٦، ١٩١-٢١٦.

عبد المطلب أمين القريطي (٢٠١٤). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم. القاهرة: عالم الكتب.

علي ماهر خطاب (٢٠٠٧). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية (ط٣). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

قحطان أحمد الظاهر (٢٠١٢). الفروق في الذكاء الانفعالي بين الصم والمكفوفين. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة دمشق، يناير، ١٠(١)، ١٧١-٢٠١.

محمد عمر محمد أبو الرب، وفراس أحمد سليم عبد الأحمد (٢٠١٣). جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا مقارنة بغير المعاقين في المملكة العربية السعودية. المجلة التربوية المتخصصة، مايو، ٢(٥)، ٤٣١-٤٥٥.

ناجي منور السعايدة (٢٠١٦). جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. دراسات، العلوم التربوية، ٤٣(٣)، ٢٠٣١-٢٠٤٣.

ندى بنت عبد الرحمن المخضب (٢٠١٧). جودة الحياة الأكاديمية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، نوفمبر، ٦(٢١)، ٤٣-٨٧.

هشام إبراهيم عبد الله (٢٠٠٨). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. دراسات تربوية واجتماعية، ١٤(٤)، ١٣٩-١٨٠.

يوسف القريوتي، جميل الصمادي، وعبد العزيز السرطاوي (٢٠٠١). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي، الأمارات العربية المتحدة: دار القلم للنشر والتوزيع.

المراجع الاجنبية

Abd Rani, U., & Marzuki, N. A. (2016). Emotional Intelligence, Psychological Well-Being and Self-Esteem among Hearing-Impaired Students. International Journal of Humanities and Social Science Invention, 5(11), 1-5.

Abd Rani, U., & Marzuki, N. A. (2017). Emotional Intelligence VS Self-esteem: A Study of its Relationship among Hearing-Impaired

Students. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 7(3), 317-323.

Al-Huwailah, A. (2017). Quality of Life and Emotional Intelligence in a Sample of Kuwait University Students. Journal of Education and Practice, 8(3), 180-185.

Bukhari, S., Fatima, S., Rashid, A., & Saba, F. (2017). Emotional Intelligence and Self Esteem in Male and Female School Students. The International Journal of Indian Psychology, 4 (94), 136-144.

Dalton, D. S., Cruickshanks, K. J., Klein, B. E., Klein, R., Wiley, T. L., & Nondahl, D. M. (2003). The Impact of Hearing Loss on Quality of Life in Older Adults. The Gerontologist, 43(5), 661-668.

Goleman, D. (1998). Working with Emotional Intelligence. New York: .Bantam Books

Goleman, D. (2001). An EI-based theory of performance. In D. Goleman, & C. Cherniss (Eds.), the emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations (pp. 27-44). San Francisco: Jossey-Bass.

Haghighatzade, R. (2012). A Comparison of the Emotional Intelligence in Two Groups of Deaf and Non-Deaf Students in Isfahan. Journal of Basic and Applied Scientific Research, 2 (9), 9573-9576.

Hawkins, K., Bottone, F. G., Ozminkowski, R. J., Musich, S., Bai, M., Migliori, R. J., & Yeh, C. S. (2012). The prevalence of hearing impairment and its burden on the quality of life among adults with Medicare Supplement Insurance. Quality of Life Research, 21(7), 1135-1147.

Niemensivu, R., Roine, R. P., Sintonen, H., & Kentala, E. (2018). Health-related quality of life in hearing-impaired adolescents and children. Acta Oto-Laryngologica, 138(7), 652-658.

Reyhani, T., Mohammadpour, V., Aemmi, S. Z., Mazlom, S. R., Asghari Nekah, S. M. (2016). Status of Perceived Social Support and Quality of Life among Hearing-Impaired Adolescents. International Journal of Pediatrics, 4(2), 1381-1386.

Rostami, R., & Mohammadi, N. (2015). A Comparative Study on Emotional Intelligence and Mental Toughness for Visually Impaired Male and Female Athletes. International Journal of Kinesiology and Sports Science, 3(4), 74-78.

Shnekat, F. (2015). Emotional Intelligence Differences between the Normal, the Blind and the Deaf in Adolescence in a Jordanian Sample. International Journal of Education, 7 (2), 392-414.

Yasin, M. H. M., Bari, S., & Salubin, R. (2012). Emotional Intelligence among Deaf and Hard of Hearing Children. The Social Sciences, 7(5), 679-682.0