الذكاء الانفعالي كمتغير تنبؤي بالأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية

Emotional Intelligence as a Predictive Variable of Alexithymia Among Students with Hearing Impairments

إعداد

د/ أماني غريب عبد العزيز أحمد

مدرس بقسم التربية الخاصة

كلية التربية– جامعة السويس

تاريخ استلام البحث: 11-9 -2025

تاريخ قبول النشر: 12- 9-2025

الذكاء الانفعالي كمتغير تنبؤي بالأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى بحث العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي، وإمكانية التنبؤ بالأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية استنادًا إلى مستوي الذكاء الانفعالي وذلك في ضوء أهمية الذكاء الانفعالي كعامل مؤثر في التكيف النفسي والاجتماعي لدى تلك الفئة. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكوّن مجتمع الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية بمدرسة الصم وضعاف السمع بمحافظة السويس، حيث بلغ عدد أفراد العينة الأساسية (50) طالبًا وطالبة. تم تطبيق مقياس تورنتو للأليكسيثميا (TAS–20) ومقياس سكوت المُعدّل للذكاء الوجداني (الانفعالي)، بعد التحقق من خصائصهما السيكومترية للمقاييس على عينة تقنين قوامها (102) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الصم وضعاف السمع بمحافظتي الإسماعيلية وبورسعيد، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيًا بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية عند مستوى دلالة (0.01). كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بدرجة الأليكسيثميا من خلال مستوى الذكاء الانفعالي، ولم تُظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في الأليكسيثميا أو الذكاء الانفعالي تُعزى إلى متغيري الجنس أو درجة الإعاقة (متوسطة – شديدة).

الكلمات المفتاحية: الأليكسيثميا، الذكاء الانفعالي، الإعاقة السمعية.

Emotional Intelligence as a Predictive Variable of Alexithymia among Students with Hearing Impairments

Abstract:

The current study aimed to examine the relationship between alexithymia and emotional intelligence, and the possibility of predicting alexithymia among students who support communication to adopt emotional intelligence, in light of the importance of emotional intelligence as an effective factor in social adaptation for this group. The researcher used the descriptive correlational model, and formed the study community from secondary school students in the basic school and enjoyed in the Suez Governorate, where the number of sample members amounted to (50) original students. The Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the modified Scott Emotional Intelligence Scale (Emotional) were applied, after validating their psychometric properties of the scales on a standardization test, which was actually proven by (102) students from secondary school students in schools for the deaf and dependent on the governorates of Ismailia and Port Said. The study proved the existence of a negative and statistically significant correlation between alexithymia and emotional intelligence among students with hearing disabilities at the level of significance (0.01). The results also indicated that alexithymia could be predicted by emotional intelligence level, and there were no statistically significant differences in alexithymia or emotional intelligence attributable to gender or Faris score (moderate-severe).

key words: Alexithymia -Emotional Intelligence- Hearing Impairment

المقدمة:

يُعد الطلاب عُدَّة المجتمع وعتاده وأمله في مستقبل أكثر ازدهارًا، فهم حملة رايته وورثة حاضره، والذين يعوّل عليهم في قيادة مختلف قطاعاته في المستقبل القريب. وبقدر ما ينجح المجتمع بمؤسساته، وخاصة المدرسة، في تنشئتهم تنشئة صالحة وإعدادهم نفسيًا وانفعاليا واجتماعيًا، يكون الأثر الإيجابي في تنمية المجتمع ورفعة شأنه. ومن هنا تتعاظم مسؤولية المؤسسات التربوية في العناية بالطلاب، لا سيما أولئك الذين يواجهون صعوبات وتحديات إضافية، مثل الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

فالإعاقة السمعية لا تعد مجرد فقدان للحاسة، بل إعاقة تواصلية تمس نواة النمو النفسي والانفعالي، خاصة خلال مرحلة المراهقة، التي تتسم بتغيرات معقدة على المستويين النفسي والاجتماعي. والتواصل هنا ليس مجرد تبادل للمعلومات، بل سلوك محوري يرتبط بقدرة الفرد على التعبير عن ذاته ومشاعره. فالتعبير الانفعالي يمثل نافذة أساسية لفهم الذات والتفاعل مع الآخرين، ويلعب دورًا حاسمًا في تشكيل العلاقات الاجتماعية والتكيف النفسي. (Aanondsen et al., 2023)

وأكد Chaim et al. (2024) إلى وجود بعض الأفراد يعانون من صعوبة في التعرف على المشاعر والتعبير عنها، ويعانون من بعض الاضطرابات النفس جسمية، وعجز في التعبير الانفعالي سواء اللفظي أو غير اللفظي، وهو ما يُعرف بـ الأليكسيثميا

وتُعرَّف الأليكسيثميا (Alexithymia) بأنها حالة نفسية تتسم بالعجز عن التعرف على المشاعر الذاتية أو وصفها، مع ضعف في القدرة على فهم مشاعر الآخرين. وقد أظهرت الأبحاث أن هذه الحالة شائعة نسبيًا لدى الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، نتيجة محدودية التواصل اللغوي والانفعالي خلال مراحل النمو الحرجة (Blose & Schenkel, 2022). ويدعم هذا الطرح ما توصلت إليه دراسة طولية حديثة أشارت إلى

أن ضعف المهارات اللغوية في الطفولة يُعد مؤشرًا تنبؤيًا لظهور سمات الأليكسيثميا في مرحلة المراهقة.(Lee et al., 2024)

ومن جانب آخر، يمثل الذكاء الانفعالي (Emotional Intelligence) إطارًا هامًا لفهم كيف يمكن للفرد إدراك مشاعره وتنظيمها والتفاعل بفعالية مع مشاعر الآخرين. وقد أثبتت العديد من الدراسات أن الذكاء الانفعالي يرتبط بمستويات أفضل من التكيف النفسي والاجتماعي، خاصة لدى الفئات الأكثر هشاشة مثل الطلاب ذوي الإعاقة السمعية(Apriyani, 2023) .

وفي دراسة مقارنة أُجريت بجامعة العين، تبين أن الطلاب الصم يسجلون درجات أدنى في أبعاد الذكاء الانفعالي مقارنة بغيرهم، خصوصًا في مجال "تدريب المشاعر"، ما يشير إلى ضعف في التعامل الواعي مع الانفعالات لدى هذه الفئة (Ellala & Ellala, 2020).

وبينما تشير بعض الأبحاث إلى وجود علاقة عكسية بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا مثل دراسة (Karami Rad et al., 2014) إلا أن الدراسات التي تناولت العلاقة التكاملية بين الإعاقة السمعية، والأليكسيثميا، والذكاء الانفعالي، لا تزال نادرة.

لذلك تسعى الباحثة في هذه الدراسة إلى اكتشاف العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في المرحلة الثانوية، في محاولة لفهم أعمق لطبيعة التفاعل بين هذه المتغيرات، بما يسهم في تطوير برامج تربوية ونفسية تستجيب لحاجات هذه الفئة وتدعم صحتهم النفسية والاجتماعية .

مشكلة الدراسة:

تنبعث مشكلة الدراسة من عدة مصادر منها ما يتصل بالخبرة الشخصية من خلال عمل الباحثة كدكتور جامعي ومشرف على التربية العملية في مدارس الإعاقة

السمعية، حيث لاحظت الباحثة أن فقدان حاسة السمع يؤثر بشكل كبير على السلوك الاجتماعي للفرد، ويشكل عائقاً أمام انخراطه في المجتمع المحيط به، ونظراً لعدم قدرة الشخص المعاق سمعياً على فهم المثيرات السمعية المحيطة، ونتيجة لعدم معرفة السامعين بطرق التواصل معه تحدث فجوة بين الطرفين، وتؤثر على ممارسته لحياته اليومية أسوة بأقرانه العاديين.

أما المصدر الثاني لمشكلة الدراسة تبلور من خلال مراجعة الدراسات السابقة، حيث لاحظت الباحثة وجود اهتمام ملحوظ بالدراسات التي تناولت العلاقة بين الذكاء الانفعالي (العاطفي) والأليكسيثميا (صعوبة التعبير عن المشاعر) لدى الأفراد العاديين ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة (Kamel et al., 2022) ودراسة Yılmaz et al.,2024). كما توفرت بعض الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي لدى ذوي الإعاقة السمعية مثل دراسة(Ellala & Ellala, 2020)، دراسة(Tsou et al., 2021) ودراسة (Apriyani, 2023)، وأخرى بحثت في الأليكسيثميا لدى نفس الفئة مثل دراسة متولي ولبيب، 2021) ودراسة (Blose & Schenkel, 2022)

ولاحظت الباحثة وجود ندرة واضحة في الدراسات التي تناولت العلاقة التكاملية بين متغيرات الدراسة الثلاثة معاً (الذكاء الانفعالي، الأليكسيثميا، وفئة الصم)، سواء في الأدبيات العربية أو الأجنبية، وذلك وفقاً لما توصلتا إليه وفي حدود علمهما.

ومن هنا جاءت رغبة الباحثة في تنفيذ هذه الدراسة كمحاولة جادة لفهم العلاقة بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا لدى طلاب المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة السمعية، وإلقاء الضوء على هذه الفئة (المرحلة الثانوية) التي كثيراً ما يغفلها البحث العلمي.

ومن خلال العرض السابق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

– ما علاقة الأليكسيثميا بالذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة الثانوية؟

وينبثق من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية؟
2. ما مدى أمكانية التنبؤ بالأليكسيثميا من خلال الذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية؟
3. ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في درجة الأليكسيثميا تعزى لمتغير النوع– شدة الإعاقة؟
4. ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية في درجة الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير النوع– شدة الإعاقة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1) دراسة العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الاعاقة السمعية.
2) دراسة إمكانية التنبؤ بوجود الأليكسيثميا لدى عينة البحث من ذوي الإعاقة السمعية من خلال درجة الذكاء الانفعالي.
3) الوقوف على طبيعة الفروق التي تعزى لمتغيري الجنس ودرجة الإعاقة في الأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.
4) الوقوف على طبيعة الفروق التي تعزى لمتغيري الجنس ودرجة الإعاقة في الذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدارسة الحالية في:

أ- الأهمية النظرية:

1- مدى حيوية الموضوع الذي نتصدى لدراسته حيث تسعى الدراسة الى الوصول لمعرفة علاقة الأليكسيثميا بالذكاء الانفعالي لدى الطلاب المعاقين سمعياً بالمرحلة الثانوية.

2- ندرة الدراسات السابقة العربية والأجنبية – على حد علم الباحثة – التي تناولت العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً.

ب-الأهمية التطبيقية:

1- تفيد الدراسة الحالية في لفت انتباه المسئولين والمهتمين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة إلى أهمية الدراسة ووضع برامج ارشادية لعلاج مشكلة الأليكسيثميا عند المعاقين سمعياً.

2- تضئ الدراسة الحالية الطريق امام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات المستقبلية حول هذا الموضوع من خلال ما ستتوصل إليه الدراسة من نتائج ومقترحات.

مصطلحات الدراسة:

1-الأليكسيثميا Alexithymia:

عرفها كفافي وآخرون (2020) أنها صعوبة في الإدراك والتعرف والتحديد للانفعالات والمشاعر بما يسمى بالبلادة الوجدانية وربما للوهلة الاولى ينكر الذهن اتصافه أو اتصاف شخص ما بالبلادة الوجدانية باعتبار أنه يَخْبُر أحاسيس وانفعالات مختلفة وبالتأكيد أي إنسان يَخْبُر المشاعر والانفعالات التي يمر بها، إلا ان هناك فرق كبير بين أن تعاش الانفعالات والمشاعر، وأن يتم إدراك معانيها وخبرتها في آن واحد.

وتعرف الباحثة الأليكسيثميا على انها عدم قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس تورنتو للأليكسيثميا المستخدم في الدراسة الحالي.

الذكاء الانفعالي Emotional intelligence:

يعد الباحثان ماير وسالوفي (1990)أول من استخدما مصطلح الذكاء الانفعالي أو العاطفي، حيث أُعتبر الذكاء الانفعالي نوعاً من أنواع الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن القدرة على مراقبة الانفعالات والمشاعر بالفرد والآخرين، والتميز بين المشاعر والانفعالات المختلفة) العلوان، 2011، 125).

وقدّم زايد (2010) تعريفًا مبكرًا للذكاء الوجداني (الانفعالي)، اعتبره فيه سمة قابلة للقياس، تعكس قدرة الفرد على فهم مشاعره، وتنظيمها، والتفاعل بفعالية مع مشاعر الآخرين، وتكييف سلوكه الاجتماعي بناءً على ذلك الفهم.

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بانه "الدرجة التي يحصل عليها الفرض على مقياس الذكاء الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية.

3– الإعاقة السمعيةHearing disability :

تعرف الإعاقة السمعية بأنها القصور في السمع الذي يحد من قدرة المعاق على التواصل السمعي – اللفظي، ويستخدم هذا المصطلح لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع وهذا يتضح من خلال مفهوم الأصم وضعيف السمع.

الأصم: هو الشخص الذي يعاني من فقد سمعي أكثر من 70 ديسيبل – بدرجه لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل مثل: (التهجي الأصبعي – لغة الإشارة – قراءة الشفاه – التواصل الكلي)، **وضعيف السمع:** هو الشخص الذي يعاني عجزاً أو نقصاً في حاسة السمع درجة لا

تسمح له بالإستجابة للأغراض التعليمية والإجتماعية، إلا باستخدام وسائل معينة– معين سمعي (حنفي، 2002، ص.6).

وتعرفها أبو شنب وآخرون. (2020) بأنها حالة من القصور السمعي الشديد إلى العميق، يترتب عليه ضعف في المهارات الاجتماعية وانخفاض في مستوى الثقة بالنفس، مما يعيق الفرد عن التواصل الفعال ويحول دون اندماجه السليم في المجتمع. (ص7) وتعرفه الباحثة الطلاب المعاقين سمعيا إجرائيا بأنهم كل من يعاني من فقدان سمعي جزئي أو كلي يؤثر في قدرته على استقبال وفهم الأصوات اللغوية، ويشمل ذلك فئتي الصم وضعاف السمع، ممن تم تشخيصهم طبيًا ويُدرجون ضمن برامج تعليمية خاصة أو دمج تربوي في المؤسسات التعليمية.

الإطار النظري

أولاً: الأليكسيثميا:

إن التعبير عن المشاعر له دور هام في حياة الفرد، فهو أفضل وسيلة لإظهار قدراته، حيث تلعب المشاعر دوراً أساسياً في السلوك الإنساني المتصل بحياة الإنسان وذاته وعلاقته وتفاعله مع من حوله. كما يعتبر الوعي بالانفعالات والمشاعر دليلاً على الكفاءة الوجدانية والمهنية والإجتماعية للفرد. وهي أحد أعمق مظاهر الوجود الإنساني، فهو لا يقتصر على كونه وسيلة للتنفيس، بل تعد أداةً أساسية لفهم الذات وبناء علاقات صحية مع الآخرين. ومع ذلك، لا يمتلك جميع الأفراد القدرة ذاتها على التعرف على مشاعرهم أو التعبير عنها لفظيًا أو غير لفظي، حيث يعاني البعض من صعوبات ملحوظة في هذا الجانب، تجعلهم عاجزين عن وصف ما يشعرون به بدقة، أو حتى إدراك ما يمرون به من حالات انفعالية.

مفهوم الأليكسيثميا:

اختلف الباحثون في تناول مفهوم **الأليكسيثميا** تبعًا لاختلاف اتجاهاتهم النظرية، مما أدى إلى تعدد تعريفاتهم لهذا المفهوم. وفيما يلي أبرز ما ورد من تعريفات في هذا السياق:

عرفها صندقجي (2008) بأنها الصعوبة في التعرف على المشاعر والتفريق فيما بين المشاعر وبين الأحاسيس البدنية الناشئة عنها، كما تشمل الصعوبة في وصف المشاعر التي تعتري الغير وضيق الأفق في التصور والتخيل والأحلام.

والأليكسيثميا تشير إلى سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقد الوعي بالانفعالات، وتتسم بعدم قدرة الفرد على تحديد المشاعر والانفعالات أو وصفها، والتعبير عنها لفظياً، كذلك يلاحظ وجود عمليات تخيل مقيدة تظهر في ندرة الأحلام والتخيلات، وسيطرة نمط التفكير ذو التوجه الخارجي، فيستغرق الفرد في تفصيلات الأحداث الخارجية، بدلاً من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بخبرات داخلية. (Gilbert et al., 2014)

وتُعرف داوود (2016) الأليكسيثميا بأنها سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي يتميز بتوجه خارجي (ص 419).

وعرفت الأليكسيثميا بانها اضطراب معرفي وجداني ينعكس في قصور تحديد وفهم ووصف الانفعالات لفظيا او غير لفظيا وقصور في التمييز بين المشاعر والاحساسات الناتجة عن الاثارة الانفعالية وضعف الخيال وخاصة المرتبطة بالانفعالات، والاتصاف بالفكر الموجة خارجيا والذي يتمثل بالاهتمام بالتفاصيل المرتبطة بالأحداث الخارجية دون الاهتمام بالمشاعر المرتبطة بهذه الأحداث) الفقي وآخرون، 2019)

ولاحظت الباحثة أنه على الرغم من تعدد تعريفات الأليكسيثميا إلا أن الباحثين اتفقوا على أنها سمة شخصية، تتسم بالصعوبة في التعرف على المشاعر، ووصفها، والتعبير عنها.

أنواع الأليكسيثميا:

لا تصنف الأليكسيثميا على أنها نوع من الاضطراب العقلي، ولكن هي سمة من سمات الشخصية التي تختلف في شدتها من شخص إلى آخر، ويوجد نوعان من الأليكسيثميا؛ النوع الأول الذي يتسم بدرجة منخفضة من الوعي الشعوري، والإثارة الانفعالية، بينما النوع الثاني يتحدد بدرجة طبيعية أو عالية من الوعي الشعوري والإثارة الانفعالية، وفيما بعد تم إضافة نوع ثالث وهو عكس النوع الثاني للأليكسيثميا ويتسم بالعاطفة المنخفضة وفقر الحياة الخيالية (Joukamaa, 2009, 26).

أعراض الأليكسيثميا:

إن الافراد الذين يعانون من الأليكسيثميا يتسمون ببعض الاعراض هي:

- صعوبة الفرد في تحديد مشاعره، فهو لا يمتلك القدرة على التمييز بين المشاعر الانفعالية من حزن، فرح، غضب، ولا يستطيع تحديدها.
- يفتقر الفرد للقدرة على الخيال والتخيل، فهو يعاني من خلل في العمليات التصورية وعجز المخيلة الوجدانية المرتبطة بالصور والذكريات.
- يتميز تفكير الفرد بارتباطه بالعالم الخارجي له(الظروف الخارجية) فهو يستطيع التكيف مع العالم المادي وصاحب تفكير تقليدي ومساير (إبراهيم، الغويرى، 2018، 24).

الآثار السلبية للأليكسيثميا:

أظهرت العديد من الدراسات أن الأليكسيثميا ترتبط بعدد من الآثار النفسية والسلوكية السلبية. حيث أشار محمد (2011) إلى أن الأفراد الذين يعانون من

الأليكسيثميا يفتقدون الوعي الانفعالي، ويمتلكون خبرات ذاتية محدودة، إلى جانب ضعف الاهتمام بالأحلام، وجمود في التفكير، وتوجه سلوكي يغلب عليه الانشغال بالعالم الخارجي أكثر من الانتباه إلى المشاعر الداخلية.

وأوضحت خميس (2014) أن من سمات هؤلاء الأفراد أيضًا الصعوبة في التمييز بين المشاعر والانفعالات الجسدية الناتجة عن الإثارة العاطفية، مع محدودية في القدرة على وصف مشاعر الآخرين، وضعف في الخيال، واعتماد على أسلوب معرفي سطحي، وتفكير موجه نحو الخارج، فضلًا عن قصور في العمليات المعرفية العليا.

أما ياسين ومكاوي(2020) فقد أكدا على أن الأليكسيثميا ترتبط بمجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية والسلوكيات غير التكيفية، من بينها: الاكتئاب، القلق، فقدان الشهية العصبي، اضطراب ما بعد الصدمة، الرهاب الاجتماعي، اضطراب الهلع، إضافة إلى تعاطي المخدرات.

وتوصلت هدية وآخرون (2019) إلى وجود علاقة بين الأليكسيثميا والقلق لدى فئتي المراهقين المبصرين والمكفوفين، مما يعزز الفرضية القائلة بأن هذه الصعوبة الانفعالية تؤثر بشكل مباشر على السلامة النفسية.

وأظهرت نتائج دراسة Sfeir et al. (2020) وجود ارتباط بين الأليكسيثميا وكل من: القلق، الاكتئاب، السلوك العدواني بشقيه اللفظي والجسدي، إضافة إلى مشاعر الكراهية لدى المراهقين.

كما كشفت دراسة حديثة أجراها Zhang et al. (2023) عن علاقة واضحة بين الأليكسيثميا وكل من الوحدة النفسية، الاكتئاب، وسلوك إيذاء الذات لدى فئة المراهقين، ما يشير إلى امتداد تأثير هذا الاضطراب ليشمل الصحة النفسية العامة والانخراط الاجتماعي.

علاج الأليكسيثميا:

يشير ياسين ومكاوي (2020) إلى مجموعة من المستويات العلاجية التي يمكن من خلالها الحد من أعراض الأليكسيثميا لدى الأطفال، والتي تتضمن ما يلي:

أولًا: الوقاية(Preventive)

تبدأ الوقاية بتوعية الآباء بأساليب رعاية أبنائهم، وتعزيز الثقافة النفسية لديهم منذ المراحل المبكرة، بل وحتى قبل ولادة الطفل، وذلك من خلال مؤسسات التربية المختلفة. وتشمل الوقاية تشجيع الطفل على التفاعل الاجتماعي والمشاركة في الأنشطة الجماعية، والحد من العزلة الناتجة عن الممارسات الفردية مثل الانغماس في مشاهدة أفلام الكرتون لفترات طويلة أو الانشغال بالألعاب الفردية. كما تتطلب تهيئة بيئة محفّزة للتواصل الاجتماعي، وتوفير فرص للعب الجماعي مع الأقران، إلى جانب أهمية قدرة الأم على فهم المشاعر والانفعالات التي يمر بها الطفل.

ثانيًا: العلاج:(Treatment)

يتضمن العلاج استخدام تدخلات قائمة على المدخلين السلوكي والمعرفي السلوكي، مثل تعديل السلوك، والتعزيز الإيجابي، والعلاج المعرفي السلوكي (Behavioral/Cognitive Therapy)، ويتم اختيار الأسلوب العلاجي الأنسب بناءً على عدة عوامل، منها: عمر الطفل، والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، ودرجة وعي الأهل بالخصائص النمائية لأطفالهم، بالإضافة إلى مهارات الأخصائي النفسي في التعامل مع مشكلات الطفل وتطوير شخصيته.

ثالثًا: التنمية:(Development)

تركّز هذه المرحلة على تنمية مهارات الطفل من خلال تقديم برامج علاجية تعتمد على مداخل نظرية متنوعة، تشمل: النظرية السلوكية، والعلاج المعرفي السلوكي، والنظرية العقلانية الانفعالية. ويُفضّل أن تبدأ هذه البرامج في وقت مبكر عقب تشخيص

اضطراب الأليكسيثميا. وتشمل الأساليب العلاجية المستخدمة مجموعة من الفنيات المتنوعة، مثل:

- **الفنيات الاجتماعية** :كالتعلم بالنمذجة، ولعب الدور.
- **الفنيات الوجدانية** :مثل تنمية الوعي بالذات، وتنظيم الذات، ومراقبة الذات.
- **الفنيات المعرفية** :وتشمل المحاضرات، والمناقشات، والحوار، وتعليم مهارات حل المشكلات.
- **الفنيات الانفعالية** :كالعلاج بالفن والموسيقى، إلى جانب الفنيات المستمدة من العلاج العقلاني الانفعالي.

ثانياً: الذكاء الانفعالي

تتدخل الانفعالات في كل شيء يفعله الفرد، في كل قرار، وكل فعل، وكل حُكم، ويدرك الأشخاص ذوي الذكاء الانفعالي ذلك ويستخدمون تفكيرهم للتحكم في مشاعرهم وانفعالاتهم، أكثر من تحكمها فيهم. وقد أصبح مفهوم الذكاء الانفعالي مؤشراً هاماً لمعرفة الفرد، ومهاراته، وإمكاناته في العمل، والمدرسة، وفي الحياة الشخصية. وتؤكد نتائج البحوث أن الذكاء الانفعالي يلعب دوراً هاماً في الأداء الوظيفي، والدافعية، واتخاذ القرار، وفي الإدارة الناجحة، والقيادة.

مفهوم الذكاء الانفعالي والأسس النظرية

بدأ الاهتمام بمكونات الذكاء الانفعالي في وقت مبكر جدًا، وتحديدًا مع العالم تشارلز داروين في القرن التاسع عشر، الذي أكّد في أعماله على أهمية المشاعر والانفعالات في حياة الإنسان، واعتبر أن التعبير الانفعالي وسيلة أساسية للتكيف والبقاء . وقد مثّلت رؤيته حجر الأساس لفهم الذكاء الانفعالي كبعد فطري لا يقل أهمية عن القدرات العقلية(Tripathy, 2018) .

وبعد عقود طويلة من التركيز على الجوانب المعرفية في الذكاء، ظهرت تحولات نوعية في علم النفس الإنساني. ففي بداية التسعينيات، وضع كل من ماير وسالوفي (Mayer & Salovey, 1997)أول نموذج علمي متكامل لمفهوم الذكاء الانفعالي، حيث عرّفاه بأنه القدرة على إدراك المشاعر وفهمها وتنظيمها واستخدامها لتوجيه التفكير والسلوك .وقد أكد هذا النموذج على أن الانفعالات ليست عوائق معرفية، بل أدوات معرفية تنظيمية تؤثر بشكل مباشر في الأداء والتفكير.

وفي هذا السياق، ركز العلوان(2011) على البعد التفاعلي والاجتماعي للذكاء الوجداني، حيث عرّفه بأنه القدرة على الوعي بالحالة الانفعالية للفرد وانفعالات الآخرين، مع إمكانية التعبير عنها والتواصل بشكل فعّال معهم. وقدّم هذا الطرح تمهيدًا مهمًا لفهم الذكاء الانفعالي كعنصر جوهري في العلاقات الإنسانية.

كما تناول الظاهر (2012) الذكاء الانفعالي من زاوية الضبط الذاتي والتعاطف، وعرّفه بأنه وعي الفرد بانفعالاته، وكيفية ضبطها والتعبير عنها بتعاطف، مع القدرة على فهم مشاعر الآخرين، وهو ما يعكس أهمية التنظيم الداخلي والانتباه الاجتماعي في بناء الذكاء الانفعالي.

ثم أتى تعريف اليحيائي (2013) ليُبرز الذكاء الانفعالي كمزيج من المهارات والقدرات" التي تساعد الفرد على إدراك مشاعره، والتحكم في دوافعه، والتعاطف مع الآخرين، وإدارة العلاقات الاجتماعية بإيجابية. وقدّم هذا الطرح بُعدًا عمليًا للمفهوم، يربطه بكفاءة الفرد في الحياة اليومية.

وأشارت عبد العزيز (2013) إلى التباين في النماذج النفسية التي تتناول الذكاء الانفعالي، موضحة أن بعض الباحثين ينظرون إليه كقدرة مكتسبة قابلة للتعلم والتطوير، بينما يراه آخرون كسمة شخصية تؤثر في نمط تفاعل الفرد مع البيئة وضغوط الحياة.

وفي الإطار البنائي للشخصية، قدمت خميس (2014) تصورًا تكامليًا للبنية النفسية، قسّمت فيه الإنسان إلى ثلاث مكونات: معرفية، ووجدانية، ودافعية، وأشارت إلى أن الذكاء الانفعالي يمثل جزءًا محوريًا من البنية الوجدانية، إذ يشمل الانفعالات والمشاعر والحدس والاستجابات العاطفية.

ويُعرّفه Mayer et al. (2016) بأنه القدرة على إدراك المشاعر، وتوظيفها لتيسير التفكير، وفهم الانفعالات، وتنظيمها من أجل تعزيز النمو النفسي والاجتماعي. وهذا المفهوم الحديث يسلّط الضوء على الذكاء الانفعالي كأداة ديناميكية قابلة للتعلم والتطوير، ويُعد مؤشرًا مهمًا في التنبؤ بالتكيف النفسي، جودة العلاقات الاجتماعية، والنجاح الشخصي والمهني، خاصة لدى الفئات التي تواجه صعوبات في التعبير الانفعالي.

وبالمثل قدما Bradberry and Greaves (2009) أربع مكونات أساسية للذكاء الوجداني: الوعي الذاتي، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، وإدارة العلاقات.

مستويات الذكاء الانفعالي:

حددت **أمزال (2017)** ثلاثة مستويات رئيسية للذكاء الانفعالي، تميز كل منها بمجموعة من الخصائص، وذلك على النحو التالي:

1. **الذكاء الانفعالي المرتفع:**

يتميز الأفراد الذين يتمتعون بهذا المستوى بقدرتهم على احترام حقوق الآخرين، وتقدير قيمهم دون رفض أو تحامل. كما يتسمون بامتلاك دافعية ذاتية قوية، وقدرة عالية على التكيف مع المواقف الإنسانية المختلفة، بالإضافة إلى قدرتهم على التصرف باستقلالية خاصة في أوقات الشدة والأزمات.

2. **الذكاء الانفعالي المتوسط:**

يتصف الأفراد في هذا المستوى بالقدرة على تحمل المسؤولية، والانتماء والمواطنة، إلى جانب قدرتهم على إقامة علاقات شخصية مرضية ومستقرة، كما يتمتعون بقدر مناسب من التكيف مع معظم المواقف ذات الطابع الإنساني.

3. **الذكاء الانفعالي المنخفض:**

يتسم أصحاب هذا المستوى بمحدودية في فهم أفكار ومشاعر الآخرين، إلا أنهم غالبًا ما يظهرون قدرًا من التسامح والمرونة، على الرغم من ضعف في التفاعل الانفعالي العميق.

المبادئ الأساسية للذكاء الانفعالي:

طبقاً ل "سبارو، ونايت" يقوم الذكاء الانفعالي على ثمانية مبادئ أساسية هي:

1. كل فرد منا في وضعية تحكم ومسؤولية نحو أفعاله.
2. لا أحد يقدر على التحكم في انفعالاتنا ومشاعرنا إلا إذا سمحنا له نحن بذلك.
3. الأشخاص مختلفون، يشعرون بشكل مختلف، ويختبرون العالم بشكل مختلف، ويريدون أشياء مختلفة.
4. تقبل الآخر وعدم الحكم عليه واحترامه.
5. المشاعر والسلوك منفصلان، فإذا تأثرت مشاعرنا فهذا لا يعنى أننا لا نستطيع التحكم في أنفسنا وسلوكنا.
6. كل المشاعر مهمة، ومبررة.
7. إحداث التغيير ممكن حتى في أنفسنا.
8. لدى كل الناس ميل طبيعي نحو التطور والصحة.

وتعتبر هذه المبادئ محكات أساسية للذكاء الانفعالي (محمد، 2014، 26).

ثالثاَ: الإعاقة السمعية:

أنعم الله عز وجل على الإنسان بكثير من النعم التي يتوجب على الإنسان شكرها دوماً، منها الحواس الخمس التي تساعد على تواصله بالعالم الخارجي، وتبقيه على قيد الحياة، من تلك الحواس حاسة السمع التي تساعد الفرد على اكتساب اللغة، وتمكن حاسة السمع الفرد من سماع الأصوات، والاتصال والتفاهم بسهولة، كما تمكنه من سماع الكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله فيبدأ بمحاكاتها وتقليدها مما يساعده على تعلم اللغة السائدة في جماعته. وحين يفقد الفرد هذه الحاسة، فإنه لا يتمكن من الاتصال أو التواصل مع الآخرين إلا بلغة بديلة كلغة الإشارة، وهذا يؤثر بشكل مباشر على نموه العقلي والنفسي والاجتماعي وأداءه الأكاديمي، وقد تؤدى لعزلته الاجتماعية إلى حدٍ ما. ولكن بالتأكيد حين يسلب الله السمع من شخص ما، يعوضه بإرادته العظيمة بقدرات أخرى قد لا توجد عند الأسوياء.

مفهوم الإعاقة السمعية:

رغم تنوع الصياغات والأساليب التي استخدمها الباحثون لتعريف الإعاقة السمعية، إلا أن هناك اتفاقًا عامًا في مضمونها، حيث تشير جميعها إلى قصور أو فقدان جزئي أو كلي في القدرة السمعية، مما يؤدي إلى تأثيرات مباشرة على قدرة الفرد على التواصل والتفاعل مع بيئته ومجتمعه .ويُستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى فئتين رئيسيتين: فئة الصم (الذين يعانون من فقدان سمعي شديد أو كلي)، وفئة ضعاف السمع (الذين يعانون من درجات متفاوتة من القصور السمعي دون أن يصل إلى حد الصمم).

في هذا السياق، قدّم Moores (1996) أحد أكثر التصنيفات التقنية دقة، حيث فرّق بين الصم وضعاف السمع من حيث درجة الفقدان السمعي بال ديسيبل . فعرّف ضعيف السمع بأنه الشخص الذي تتراوح درجة فقدانه بين 35إلى 69 ديسيبل،

أما الأصم فهو من يفقد سمعه بدرجة 70 ديسيبل فأكثر، بحيث تعيق هذه الدرجة من الفقدان فهم الكلام بالسمع الطبيعي حتى مع استخدام الوسائل المعينة.

وقدّم الزعبي (2012) تعريفًا توضيحيًا للطفل الأصم، بيّن فيه أن الطفل الأصم هو من يفقد القدرة على السمع منذ الولادة أو في السنوات المبكرة من الطفولة، بحيث لا يستطيع اكتساب اللغة والكلام إلا عبر وسائل بديلة مثل الإشارات أو المحاكاة البصرية، مما يؤثر على تطوره اللغوي والاجتماعي.

أما على الصعيد الدولي، فقد عرّفت منظمة الصحة العالمية(WHO, 2021) الإعاقة السمعية بأنها فقدان جزئي أو كلي في السمع بعتبة سمعية تزيد عن 20 ديسيبل في أفضل أذن، وأوضحت أن هذا الفقدان يؤثر على قدرات الفرد في التعلم، والتواصل، والتفاعل الاجتماعي، لا سيما في غياب التدخلات السمعية المناسبة.

وفي أحد أحدث التعريفات، تُقدّم الجمعية الأمريكية للسمع والكلام (ASHA, 2022) تصورًا شاملًا، حيث تصف الإعاقة السمعية بأنها فقدان سمعي قد يكون خلقيًا أو مكتسبًا، وله تأثيرات واضحة على فهم الكلام وسماعه، وبالتالي على نمو اللغة والتواصل والتعلم.

وبناءً على ما سبق، تُلخص الباحثة الفروق الجوهرية بين فئتي الإعاقة السمعية على النحو التالي:

أولًا: ضعاف السمع:

- يتراوح مستوى الفقدان السمعي لديهم بين 35–69 ديسيبل.
- فقدان سمعي جزئي قد يحدث قبل أو بعد اكتساب اللغة.
- لا تزال حاسة السمع لديهم تعمل، وإن كانت بكفاءة منخفضة.

- يمكنهم تعلم اللغة والكلام، مع تحقيق نتائج أفضل عند استخدام الوسائل السمعية المساعدة.
- يحتاجون إلى خدمات دعم وتأهيل خاصة لضمان التفاعل اللغوي والتربوي الفعّال.

ثانيًا: الصم:

- يعانون من فقدان سمعي يبلغ 70 ديسيبل فأكثر.
- غالبًا ما يكون فقدان السمع كاملاً، سواء كان فطريًا (وراثيًا) أو مكتسبًا.
- لا يمكنهم فهم اللغة المنطوقة بالاعتماد على السمع وحده، حتى مع وجود معينات سمعية.
- يتطلب التواصل معهم استخدام استراتيجيات بديلة، مثل لغة الإشارة أو قراءة الشفاه.

تصنيفات الإعاقة السمعية:

ليس من الانصاف اعتبار الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية جماعة متجانسة، لأنهم يختلفون من حيث القدرات والسمات الفردية، وهو ما يتطلب تصنيفهم وفق معايير علمية وتربوية تراعى تلك الفروق. وقد عرضت صالح (2014) عدة تصنيفات معتمدة للإعاقة السمعية كما يلي:

أولًا: التصنيف حسب عمر حدوث الإعاقة

يُعد توقيت الإصابة بالضعف السمعي عاملًا مهمًا في تحديد آثارها، كما يساعد على اختيار الوسائل التربوية المناسبة للتواصل مع المصاب:

- **الإعاقة قبل اكتساب اللغة:** تحدث قبل أن يكتسب الطفل اللغة، غالبًا قبل سن الثالثة، مما يؤدي إلى صعوبات كبيرة في النمو اللغوي نتيجة لغياب المدخلات السمعية الضرورية (القريوتي وآخرون، 2001، ص112).

- **الإعاقة بعد اكتساب اللغة:** تظهر بعد أن يكون الطفل قد اكتسب مهارات اللغة والكلام، عادة بعد سن الخامسة، لذا يمتلك قدراً من المفردات اللغوية، وقد يستمر في استخدام اللغة رغم فقدان السمع، مع احتمال تراجع بعض المهارات بمرور الوقت (الروسان، 2001، ص143).

ثانيًا: التصنيف الطبي حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي

يرتبط هذا التصنيف بالجانب التشريحي للجهاز السمعي، ويُقسم إلى:

1. **الإعاقة السمعية التوصيلية:** تحدث نتيجة اضطراب في الأذن الخارجية أو الوسطى، بينما تبقى الأذن الداخلية سليمة. يستطيع المصاب سماع الأصوات العالية نسبياً، ويميل إلى خفض صوته عند الحديث (الجبالي، 2002، ص54؛ رجب، 2008، ص18).
2. **الإعاقة السمعية الحسية العصبية:** تنجم عن تلف في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، وتؤثر على تفسير الصوت وليس على توصيله فقط، ولا يمكن علاجها بالجراحة أو الأدوية، كما أن المعينات السمعية تكون ذات فاعلية محدودة (رزيقات، 2003، ص46؛ القريوتي وآخرون، 2001، ص105).
3. **الإعاقة السمعية المختلطة:** تجمع بين النوعين السابقين (التوصيلي والحسي العصبي)، حيث يعاني المصاب من اضطراب في أكثر من جزء من أجزاء السمع، وقد تساعد السماعات لكن دون الوصول للسمع الطبيعي.
4. **الإعاقة السمعية المركزية:** تنجم عن خلل في مراكز السمع بالدماغ، رغم سلامة الأذنين، وتعد من الحالات المعقدة التي يصعب علاجها بالوسائل التقليدية.
5. **الصمم الهستيري:(Hysterical Deafness)** يعود لأسباب نفسية شديدة كالصدمات الانفعالية، ولا يرتبط بأي سبب عضوي، ويتطلب تدخلاً نفسياً (القريطي، 2005، ص32).

ثالثًا: التصنيف حسب درجة الفقدان السمعي:

بحسب تصنيف تيرنبول وآخرون أورد العزة (2001، ص171)، أن الإعاقة السمعية تُقسم إلى خمس درجات:

- **بسيطة جدًا: (Slight)** تتراوح بين 27–40 ديسيبل. تظهر صعوبات في سماع الأصوات المنخفضة أو من مسافات بعيدة.
- **بسيطة:(Mild)** من 41–55 ديسيبل. يستطيع المصاب سماع الكلام القريب، ويفقد جزءًا من التواصل في الصف. قد تظهر مشكلات لفظية خفيفة.
- **متوسطة:(Moderate)** من 56–70 ديسيبل. لا يفهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت مرتفع. تظهر لديه صعوبات لغوية وكلامية، ويحتاج إلى صفوف خاصة ومعينات سمعية.
- **شديدة (Severe):** من 71–90 ديسيبل. لا يسمع حتى الأصوات المرتفعة، ويعاني من اضطرابات لغوية واضحة. يحتاج إلى تدريب متخصص ووسائل دعم.
- **شديدة جدًا(Profound):** أكثر من 90 ديسيبل. يعتمد على البصر في التواصل، ويحتاج إلى بيئة تعليمية مخصصة للصم مع تدريب لغوي مكثف.

أثر الإعاقة السمعية على الجوانب الاجتماعية والانفعالية والسلوكية:

تؤثر الإعاقة السمعية سلبًا على تفاعل الفرد مع بيئته نتيجة لضعف التواصل اللغوي، مما قد يسبب مشاعر العزلة، وانخفاض الثقة بالنفس، والميول الإنسحابية أو العدوانية (الظاهر، 2005).

وأشارت دراسات مختلفة، كما نقلها بحراوي والتل (2012) إلى أن الأطفال المعاقين سمعيًا أكثر عرضة للقلق، الاعتمادية، العدوان، تدني تقدير الذات، وصعوبات في فهم مشاعر الآخرين.

وأوضحت رضوان ومحمد (2016) أن الأطفال الصم قد يُظهرون سلوكيات مثل فرط الحركة، العدوان، مخالفة القواعد، والإثارة داخل الصف، إضافة إلى مشكلات في التوافق العاطفي والاجتماعي.

الأليكسيثميا لدى ذوي الإعاقة السمعية:

وجدت الباحثة العديد من الدراسات التي تناولت الأليكسيثميا لدى ذوي الإعاقة السمعية ومن هذه الدراسات: دراسة Fludra et al. (2017) التي هدفت الى مقارنة بين الأشخاص الذين يعانون من طنين الأذن وزرع قوقعة الأذن المصابة بعد الصمم فيما يتعلق بشدة الإصابة بالأليكسيثميا، واستخدام استراتيجيات التعامل مع الإجهاد والعلاقة بين الأليكسيثميا واستراتيجيات التوافق المستخدمة، واتضح من نتائج الدراسة أن الأشخاص الذين يعانون من طنين الأذن لديهم مستويات أقل من الأليكسيثميا مقارنة بمستخدمي قوقعة الأذن.

ودراسة Peñacoba et al. (2020) والتي هدفت إلى التحقق من التنظيم الانفعالي، والأليكسيثميا والعلاقات البينشخصية أن أفراد العينة من الصم ارتفع لديهم مستوى الأليكسيثميا، كما اتضح وجود علاقة بين اللغة المستخدمة بين الصم (سواء كانت اللغة الشفهية أم لغة الإشارة) وبين الأليكسيثميا.

كما تبين دراسة متولي، لبيب (2021) والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الألكسيثميا (صعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها) لدى الأطفال الصم، ومقارنته بالأطفال العاديين، كما سعت إلى معرفة دور التربية الوجدانية في خفض مستوى الأليكسيثميا، وبيان طبيعة العلاقة بين التربية الوجدانية ومستوى الأليكسيثميا لدى الطفل الأصم. واظهرت النتائج أن الأطفال عاديّو السمع أظهروا استجابة أفضل للتربية الوجدانية، وانخفاضًا أكبر في أعراض الأليكسيثميا مقارنة بالأطفال الصم.

وفي ضوء ما سبق اتضح أن هناك علاقة بين الإعاقة السمعية والأليكسيثميا، فالإعاقة السمعية تؤثر على القدرة على التعبير عن المشاعر، وإدراكها، كما أن أكثر المعاقين سمعياً يتواصلون بلغة الإشارة مع بعضهم البعض، ومع الآخرين، وإن لم يفهم الآخرون تلك اللغة يشعر المعاقين سمعياً بانعدام التواصل وأنهم في وادٍ آخر لا يفهمهم أحد مما يصل بهم إلى الأليكسيثميا، وعدم الرغبة في التواصل مع الآخرين.

الذكاء الانفعالي لدى ذوي الإعاقة السمعية:

تؤدى الإعاقة السمعية إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل، وتحد من تفاعلاته ومشاركاته مع الآخرين، فيتأثر توافقه الاجتماعي وتتدنى مهاراته الاجتماعية اللازمة لحياته داخل المجتمع، وتسبب الإعاقة السمعية وجود انماط سلوكية سلبية متوقعة مثل التجنب، القلق، الاكتئاب، انخفاض تقدير الذات.

وجدت الباحثة العديد من الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي لدى ذوي الإعاقة السمعية ومن هذه الدراسات:

دراسة (Yasin et al., 2012) التي هدفت إلى دراسة الذكاء الانفعالي لدى الأطفال الذين يعانون من مشاكل سمعية في مدارس المرحلة الابتدائية، أظهرت النتائج أن مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطفال ذوي المشاكل السمعية كان متوسطًا (بمتوسط 3.32). حيث كان لدى 35% منهم مستوى عالي من الذكاء الانفعالي، و56% بمستوى متوسط، و9% بمستوى منخفض. ولم تُظهر الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية في الذكاء الانفعالي بناءً على الجنس أو نوع المدرسة، إلا أن هناك فرقًا معنويًا مرتبطًا بسنة الدراسة. وتوضح هذه النتائج أهمية توجيه معلمي التربية الخاصة لتعزيز تنمية الذكاء الانفعالي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدارس الابتدائية.

كما حاولت دراسة معتوق، وصالح (2016) معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً من وجهة نظر المعلمين، إلى جانب الكشف عن الفروق في الذكاء

الانفعالي تبعا لمتغيرات (النوع، التخصص، الخبرة). وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في الذكاء الانفعالي تعزى الى النوع والتخصص، والخبرة، ووجود مستوى متوسط من الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعيا من وجهة نظر المعلمين.

هدفت دراسة Rani and Marzuki (2017) إلى استكشاف العلاقة بين الذكاء الانفعالي وتقدير الذات لدى طلاب ضعاف السمع، ضمت العينة 163طالبًا ضعيف السمع تم اختيارهم عبر عينة عشوائية بسيطة من خمس معاهد فنية تقنية بماليزيا. أظهرت النتائج وجود ارتباطات إيجابية دالة بين تقدير الذات وأبعاد الذكاء الانفعالي، خاصة البُعدين بين الشخصي (interpersonal) والمزاج العام (general mood)لدى الطلاب ضعاف السمع، مما يُشير إلى أهمية بناء بيئات داعمة لتعزيز الوعي الاجتماعي والوجداني لدى هذه الفئة.

كما كان الهدف من دراسة رزيقة وحسينة (2018) هو معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى المراهقين المعاقين سمعياً، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المراهقين المعاقين سمعياً عينة الدراسة لديهم ذكاء وجداني مرتفع عامةً، وفي كل أبعاد الذكاء الانفعالي.

وأشارت نتائج دراسة Marzuki et al. (2018) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والرفاهة النفسية لدى الطلاب الصم وجود مستوى متوسط من الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً، وأن الذكاء الانفعالي ليس له دور في تحسين قدراتهم الفردية على التعليم.

كما بينت نتائج دراسة Pujar and Patil (2019) أن (78.6٪) من الأطفال ضعاف السمع لديهم مستوى منخفض إلى متوسط من الذكاء الانفعالي. وكان هناك تأثير دال لكل من العمر، وترتيب الطفل، والوضع الاجتماعي والاقتصادي على الذكاء

الانفعالي للأطفال ضعاف السمع. ولم يكن يتضح أي فروق ذات دلالة إحصائية بين الأولاد والبنات فيما يتعلق بالذكاء الانفعالي.

ودراسة صالح (2019) التي هدفت إلى تطوير برنامج لتنمية الذكاء الانفعالي يهدف إلى التخفيف من حدة الاضطرابات النفسجسدية وتحسين جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع من طلاب المرحلة الإعدادية بمحافظة القاهرة. أظهرت النتائج فعالية البرنامج في تعزيز الذكاء الانفعالي، تقليل الاضطرابات النفسجسدية، ورفع مستوى شعورهم بجودة الحياة.

هدفت دراسة Ellala and Ellala (2020) إلى مقارنة مستويات الذكاء الانفعالي بين الطلاب ذوي الإعاقة السمعية والطلاب الآخرين، بالإضافة إلى دراسة تأثير متغير الجنس على هذه المستويات. شملت عينة الدراسة 115 طالبًا جامعيًا، منهم 56 طالبًا من ذوي الإعاقة السمعية (28 ذكرًا و28 أنثى)، و59 طالبًا آخرين (28 ذكرًا و31 أنثى) بجامعة العين للعلوم والتكنولوجيا. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الانفعالي بين الطلاب ذوي الإعاقة السمعية والطلاب الآخرين، أما فيما يتعلق بتأثير متغير الجنس، فلم تُلاحظ فروق ذات دلالة إحصائية في معظم الأبعاد، وأبرزت الدراسة أن بعد تدريب المشاعر هو الأقل تقييمًا بشكل عام، مما يشير إلى الحاجة إلى تعزيز هذا الجانب خاصة لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

ودراسة سلامة وآخرون (2021) التي هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الذكاء الانفعالي والرهاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى عينة من المراهقات الصم. تكونت عينة الدراسة من (225) فتاة من المراهقات الصم، تراوحت أعمارهن بين 12 و18 عامًا، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكاء الانفعالي ودرجات تقدير الذات لدى المراهقات الصم.

ودراسة منيب وآخرون(2022) التي هدفت الى التعرف على طبيعة علاقة الذكاء الانفعالي بالسلوك الإنسحابى لدي الأطفال ضعاف السمع تبعاً لبعض المتغيرات

الديموغرافية (النوع–الصف الدراسي) بالمرحلة الابتدائية توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: وجود فروق دالة لدى الأطفال ضعاف السمع والذكاء الانفعالي تبعا لمتغير النوع، كما تأثرت النتائج ببعض المتغيرات الديموغرافية.

وفي ضوء ما سبق اتضح لنا تفاوت مستوى الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً، فالبعض أشار لوجود مستوى منخفض إلى متوسط من الذكاء الانفعالي لديهم كما في دراسة Pujar and Patil (2019)، ودراسة Marzuki et al (2018) ، في حين أشارت نتائج دراسة رزيقة وحسينة (2018) إلى وجود مستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي لديهم. كما اختلفت نتائج الدراسات في تأثير المتغيرات الديموغرافية على الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً كالعمر، والنوع، وترتيب الطفل، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لهم، والتخصص، والخبرة.

علاقة الأليكسيثميا بالذكاء الانفعالي والاعاقة السمعية:

لم تجد الباحثة –على حد علمها– دراسات عن علاقة الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الصم تحديداً، ولكن تناولت الدراسات العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي بشكل عام لدى عينات وفئات أخرى مثل:

دراسة Besharat and Karimi (2010) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي في مجموعتين من الطلاب الموهوبين والطلاب العاديين، وجود مستويات منخفضة من الأليكسيثميا عند الطلاب الموهوبين بشكل أكبر من العاديين. وارتباط الأليكسيثميا سلبياً بالذكاء الانفعالي في كلا المجموعتين.

ودراسة Pham et al. (2010) التي هدفت الى دراسة العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي بين لدى عينة من البالغين والمجرمين وأظهرت الدراسة وجود علاقة سلبية قوية بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي كسمة شخصية، اي كلما زادت الأليكسيثميا

انخفض الذكاء العاطفي .وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين –0.61، مما يشير إلى ارتباط جوهري بين ضعف إدراك وتنظيم المشاعر وانخفاض الذكاء العاطفي.

كما اتفقت معهم نتائج دراسة Ghiabi and Besharat (2011) التي هدفت إلى فحص علاقة الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي والمشاكل البينشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة، ومعرفة كيف يمكن لكل من الذكاء العاطفي والأليكسيثميا أن يتنبأ بوجود صعوبات في العلاقات مع الآخرين، واظهرت النتائج ان الذكاء الانفعالي كان مرتبطًا سلبًا بالمشكلات الشخصية، الأليكسيثميا كانت مرتبطة إيجابيًا بالمشكلات الشخصية؛ كل من الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا كانا منبئين مهمين بمستوى المشاكل في العلاقات الاجتماعية.

ودراسة Baughman et al. (2011) حيث تُعد هذه الدراسة الأولى من نوعها التي تبحث في العلاقات بين الأليكسيثميا والذكاء العاطفي السلوكي (الذكاء العاطفي كسمة شخصية أو الكفاءة الذاتية العاطفية) على المستويات الظاهرية، والوراثية، والبيئية، شارك في الدراسة 216 زوجًا من التوائم المتطابقين) و45 زوجًا من التوائم غير المتطابقين من نفس الجنس، وأظهرت النتائج أن الفروق الفردية في الأليكسيثميا تُعزى إلى مزيج من التأثيرات الوراثية والبيئية غير المشتركة. وكما وجد ارتباط سلبي بين الأليكسيثميا والذكاء العاطفي.

ودراسة أبو النجا (2014) التي هدفت الى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء الانفعالي لخفض حدة الأليكسيثميا لدى مجموعة من أطفال المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم واظهرت نتائج الدراسة إلى أن التحسن في مهارات الذكاء الانفعالي يؤدي الى خفض الأليكسيثميا (وجود علاقة عكسية بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا).

هدفت دراسة الشركسي (2014) إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الانفعالي وتأثيره على تقليل الأليكسيثميا لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم القراءة. شملت العينة 35 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 10 و12 عامًا، وقُسِّموا إلى مجموعتين (تجريبية – ضابطة). أبرزت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في أبعاد الذكاء الانفعالي (الوعي بالذات، إدارة الانفعالات، التعاطف، الدافعية، والمهارات الاجتماعية)، وفي أبعاد الأليكسيثميا (صعوبة تمييز المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، والتفكير الموجه خارجيًا) بالاتجاه المعاكس.

ودراسة Di Lorenzo at al. (2019) التي هدفت الى تحليل الذكاء العاطفي، والتعاطف، والألكسيثميا على طلاب التمريض، باستخدام ثلاثة مقاييس نفسية معتمدة. أظهرت النتائج تحسنًا ملحوظًا في المهارات العاطفية مع التقدم في سنوات الدراسة، وعلاقة إيجابية بين الذكاء العاطفي والتعاطف، وسلبية مع الأليكسيثميا. تؤكد الدراسة أن الكفاءات العاطفية قابلة للتعلم، وأن التعاطف يمثل بُعدًا من أبعاد الذكاء العاطفي، في حين لا تعتبر الأليكسيثميا كذلك.

وهدفت دراسة Yılmaz at al. (2024) إلى فحص العلاقة بين الأليكسيثميا وأنماط التعبير العاطفي، ودور الذكاء العاطفي والتعاطف كعوامل وسيطة في هذه العلاقة. شارك في الدراسة 254 طالبًا من المرشحين لوظيفة التدريس، وأظهرت النتائج أن الأليكسيثميا تؤثر سلبًا بشكل غير مباشر على التعبير عن مشاعر الفرح والحزن، بينما تؤثر بشكل إيجابي على التعبير عن الغضب، مع وجود دور وسيط للذكاء العاطفي والتعاطف. كما تبين أن مستويات الأليكسيثميا مرتبطة سلبًا بمستويات الذكاء العاطفي والتعاطف، مما يشير إلى أهمية هذه المهارات في تنظيم التعبير العاطفي.

ومن العرض السابق حاولت الدراسات السابقة الربط بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا عامةً، ولوحظ أن أعراض الأليكسيثميا، أن يجد الفرد صعوبة في تحديد

مشاعره، فهو لا يمتلك القدرة على التمييز بين المشاعر الانفعالية من حزن، فرح، غضب، ولا يستطيع تحديدها وأن الفرد الذي يفتقر إلى القدرة على الخيال والتخيل، فهو يعاني من خلل في العمليات التصورية وعجز المخيلة الوجدانية المرتبطة بالصور والذكريات. كما يتميز تفكير الفرد بارتباطه بالعالم الخارجي له (الظروف الخارجية) فهو يستطيع التكيف مع العالم المادي وصاحب تفكير تقليدي ومساير، وهذا بالنسبة للفرد العادي الطبيعي، فما بالنا بالشخص الأصم؟! حيث أن فقدان اللغة وضيق الحصيلة اللغوية لدى الأصم يزيد من عمق المشكلة، فلا يستطيع الأصم التعبير عما يشعر به بدقة، وقد لا يفهمه أقرب الأشخاص إليه.

وأخيرا يتضح لنا أن هناك علاقة سالبة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي حيث أن الأليكسيثميا تتمثل في القصور في التعبير عن المشاعر، وصعوبة إدراك الفرد لمشاعره ولمشاعر الآخرين، وتلك الجوانب تمثل أبعاداً هامة وأساسية في الذكاء الانفعالي، فبالتالي ظهرت تلك النتيجة.

وبشكل عام، من خلال استعراض الدراسات المختلفة عن الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي وعلاقتهم بالمعاقين سمعياً، ثم استعراض الدراسات التي تناولت العلاقة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي اتضحت بعض النتائج، ألا وهي:

1- وجود علاقة بين اللغة المستخدمة بين الصم (الشفهية –لغة الإشارة) وبين الأليكسيثميا.
2- ارتفاع مستوى الأليكسيثميا لدى الطفل الأصم.
3- اختلاف نتائج الدراسات حول تأثير الإعاقة السمعية على مستوى الذكاء الانفعالي، فبعضها وجد أن مستوى الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً كان منخفضاً، وبعض الدراسات وجدته متوسطاً، وتبين من دراسات أخرى أنه مرتفع.
4- وجود علاقة سالبة بين الإعاقة السمعية والذكاء الانفعالي.

وبالتالي يمكن صياغة فروض الدراسة وهي:

1. توجد علاقة سالبة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب المعاقين سمعياً".
2. يمكن التنبؤ بالأليكسيثميا من درجات الذكاء الانفعالي للطلاب ذوي الإعاقة السمعيةً.
3. توجد فروق دالة إحصائياً في الأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعيةً تُعزى لمتغير النوع وشدة الإعاقة.
4. توجد فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي ذوي الإعاقة السمعيةً تُعزى لمتغير النوع وشدة الإعاقة.

الطريقة والإجراءات

حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: العام الدراسي 2022–2023 م

الحدود المكانية: مدرسة التوفيق ومدرسة مصطفى صادق الرفاعي للصم وضعاف السمع بالسويس

الحدود البشرية: طلاب المرحلة الثانوية الصم وضعاف السمع.

طرق التواصل مع العينة: تم الاعتماد على الطريقة (الاشارية والشفوية) في التواصل مع الطلاب وذلك بالاستعانة بأحد المعلمات (أ/ منى شحات معلم أول ومدرب لغة إشارة معتمد) للمساعدة في التواصل الفعال مع الطلاب اثناء تقنين أدوات الدراسة تطبيقها.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لأنه يتناسب مع طبيعة الدراسة، ومن خلال هذا المنهج يتم وصف الظاهرة محل البحث، ودراسة العلاقة بين مكوناتها، وتحليل بياناتها.

مجتمع الدراسة والعينة:

أ- مجتمع الدراسة:

كان مجتمع الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الصُم وضعاف السمع بمحافظة السويس، والبالغ عددهم (58) طالباً وطالبة، حسب إحصائية إدارة التربية الخاصة بمحافظة السويس للعام الدراسي 2023/2022، كما هو موضح بجدول رقم (1).

جدول (1)

مجتمع البحث من طلاب المرحلة الثانوية بمدارس الصُم وضعاف السمع بمحافظة السويس

عدد الطلاب						العدد الكلي للطلاب	العينة المستخدمة في البحث	النسبة المئوية
الصف الأول الثانوي		الصف الثاني الثانوي		الصف الثالث الثانوي				
ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث			
12	6	11	11	4	6	58	50	86.2

ب- عينة البحث

- عينة التقنين:

ولإعادة تقنين مقياس تورونتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، ترجمة كفافي وآخرون (2020)، ومقياس سكوت للذكاء الوجداني (الانفعالي) المعدل لطلبة الثانوي، تعريب وتقنين زايد (2010)، ولحساب الخصائص السيكومترية (الصدق – الثبات) تم توسيع دائرة الدراسة لتشمل مدارس الصم وضعاف السمع بمحافظتي الإسماعيلية وبورسعيد وقوامها (102) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية المنتظمين بالدراسة

العينة الأساسية:

بلغ عدد أفراد العينة الأساسية (50) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمدرسة الصم وضعاف السمع بمحافظة السويس، وتم تحديد عدد أفراد العينة.

أدوات الدراسة:

في الدراسة الحالية تم استخدام المقاييس الآتية:

أولًا: مقياس تورونتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين Toronto Alexithymia Scale "TAS-20"

يتكون مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين من إعداد كل من (Bagby et al., 1994) من 20 عبارة، تقيس الأليكسيثميا، بواقع (15) عبارة موجبة، و (5) عبارات سالبة، تتوزع على ثلاث مقاييس فرعية هي:

1- صعوبة تحديد المشاعر Difficulty Identifying Feelings

2- صعوبة وصف المشاعر Difficulty Describing Feelings

3- التفكير المتوجه نحو الخارج Externally- Oriented thinking

وهناك عدة اتجاهات للتعامل مع مقياس الأليكسيثميا، أبرزهما اتجاهان، أحدهما يشير للتعامل مع أبعاد المقياس الثلاثة بشكل مستقل، ومع الدرجة الكلية، والاتجاه الآخر يتعامل مع الدرجة الكلية للمقياس الناتجة عن أبعاد المقياس الثلاثة لاعتبارها جزء من عملية نفسية تُكوِّن الأليكسيثميا. وقد أخذت الباحثة اتجاه التعامل مع الدرجة الكلية للمقياس عن أبعاد المقياس الثلاثة.

***النسخة العربية من مقياس تورنتو للأليكسيثميا:**

تم استخدام مقياس تورنتو للأليكسيثميا TAS-20 على نطاق واسع في البيئة العربية بعد تقنينه في عدد كبير من الدراسات في مصر، والمملكة العربية السعودية، والعراق، وتونس، ولبنان، والأردن، وغيرها من الدول، وتم استخدامه على عينات مختلفة

سواء على مرضى أو أسوياء أو مُشكِلين، أو من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة أو العاديين، ولمراحل عمرية مختلفة.

تقنين وتعريب مقياس الأليكسيثميا للمراهقين والراشدين:

قام كفافي وآخرون (2020) بترجمة مقياس تورنتو للأليكسيثميا TAS–20 للمراهقين والراشدين، وعرضه على مجموعة من المحكمين، للتحقق من مدى دقة الترجمة، ووضوح العبارات وملائمتها لما تقيس، وملائمتها للخصائص النمائية وطبيعة المرحلة العمرية وهي مرحلة المراهقة والرشد، وتم تطبيقه على المشاركين بتقنين المقياس، للتحقق من كفاءة المقياس، وتم حساب الصدق والثبات، وقد بلغ قوام عينة التقنين (1923) مراهقاً وراشداً بالمرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية، وتراوحت أعمارهم بين 13–19 سنة.

الخصائص السيكومترية لمقياس تورنتو للأليكسيثميا:

1– **الصدق:** قام معدوا مقياس تورنتو للأليكسيثميا TAS–20 في الصورة الأجنبية له بحساب صدق المقياس من خلال ما يلي:

- **التحليل العاملي التوكيدي:** واتضح حسن المطابقة الناتجة عن حسابات الصدق العاملي لمقياس تورنتو للأليكسيثميا TAS–20.
- **التجانس الداخلي للمقياس:**

قام (Parker et al., 2003) بحساب التجانس الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل ارتباط المفردات داخل كل بعد، ومعامل ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس. وكانت في مدى من 0 ,20 إلى 0 ,40 مما يشير إلى تجانس العبارات والأبعاد.

ثم قام فريق تعريب مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين بالتحقق من صدقه من خلال ما يأتي:

- **التحليل العاملي التوكيدي:**

تم تطبيق المقياس على عينة التقنين البالغ عددها (1923) مراهقاً وراشداً، وتم استخدام التحليل العاملي التوكيدي من خلال برنامج "Spss" للتحقق من صدق البناء الكامن لمقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، وقد حظي نموذج العوامل الكامنة للمقياس بمؤشرات حسن مطابقة جيدة.

- **الصدق البنائي للمقياس:**

تم حساب معاملات الارتباط بين المفردة والبعد الذي تنتمي إليه من ناحية، والمفردة والدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والتي أوضحت اتساق المفردات والأبعاد، والتجانس الداخلي للمقياس ككل كما يظهر في جدول (2).

جدول (2)

معاملات الارتباط بين المفردات والبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية لمقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين (ن=1923)

البعد الأول صعوبة تحديد المشاعر			البعد الثاني صعوبة وصف المشاعر			البعد الثالث التفكير الموجه خارجياً		
الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
1	0,672**	0,608**	2	0,639**	0,536**	5	0,497**	0,261**
3	0,569**	0,434**	4	0,565**	0,505**	8	0,376**	0,338**
6	0,558**	0,475**	11	0,630**	0,515**	10	0,438**	0,247**
7	0,546**	0,473**	12	0,470**	0,245**	15	0,519**	0,311**
9	0,739**	0,598**	17	0,451**	0,229*	16	0,464**	0,367**
13	0,642**	0,552**				18	0,366**	0,194*
14	0,642**	0,572**				19	0,382**	0,218*
						20	0,351**	0,206**

** دالة عند 0,01 * دالة عند 0,05

كما تم حساب الارتباط بين أبعاد المقياس وذلك للتحقق من تجانس المقياس كما يتضح في جدول (3)

جدول (3)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين (ن=1923)

م	أبعاد المقياس	صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة وصف المشاعر	التفكير الموجه خارجياً
1	**صعوبة تحديد المشاعر**	-	** 0 ,502	** 0 ,220
2	**صعوبة وصف المشاعر**	-	-	* 0 ,195
3	**التفكير الموجه خارجياً**	-	-	-

** دالة عند 0 ,01 * دالة عند 0 ,05

الصدق التباعدي Divergent Validity

وهو أحد أنواع صدق التكوين الفرضي، فقام فريق تعريب مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين بحساب معاملات الارتباط بين درجات المشاركين في التقنين ودرجاتهم على مقياس حالة ما وراء المزاج، وأظهرت النتائج ارتباط الأليكسيثميا سلبياً مع حالة ما وراء المزاج، حيث بلغ معامل الارتباط (–78, 0) وهو دال عند مستوى (01, 0).

وفي الدراسة الحالية: تم التحقق من صدق المقياس بطريقة التحليل العاملي الاستكشافي بعد تطبيقه على عينة بلغت (102) طالب وطالبة متوسط عمر (17.5) عام وباستخدام محك كايزر(Kaiser) للتشعبات باعتبار أن التشبع الدال يساوي 0,3 أو أكثر وأن العامل يجب أن يتشبع عليه 3 عبارات أو أكثر. وتبين أن المقياس يتشبع على 7 عوامل، كم يتبين من جدول (4):

جدول (4)

قيم تشبعات عبارات مقياس الأليكسيثميا على العوامل (ن=102)

العوامل / العبارات	1	2	3	4	5	6	7
1	0,732						
2			0,715				
3					0,474		
4			0,782				
5	0,573						
6			0,472				
7	0,763						
8						0,485	
9				0,830			
10					0,801		
11	0,721						
12							0,580
13	0,599						
14						0,802	
15		0,428					
16							0,716
17				0,641			
18		0,706					
19		0,777					
20		0,702					

وكما هو بموضح بالجدول الناتج من البرنامج أن:

- **العامل الأول:** تشبعت عليه العبارات (1، 5، 7، 11، 13).
- **العامل الثاني:** تشبعت عليه العبارات (15، 18، 19، 20).
- **العامل الثالث:** تشبعت عليه العبارات (2، 4، 6).

وقد لوحظ أن العوامل (4،5،6،7) قد تشبع كلاً منها على عبارتان فقط وبفحص محتوى كل عبارة من هذه العبارات وُجد أنه يمكن إضافتها إلى أحد الأبعاد من 1–3.

- **العامل الرابع:** تشبعت عليه عبارتين هما (9،17).
  - العبارة 9 تنص على (أمتلك مشاعر لا أستطيع تحديدها بشكل تام).
  - العبارة 17 تنص على (من الصعب بالنسبة لي أن أظهر مشاعري الداخلية العميقة حتى لأقرب الأصدقاء).
- **العامل رقم (5)** تشبعت عليه عبارتين هما (3،10).
  - العبارة 3 تنص على (أعاني من آلام في جسدي لا يمكن للأطباء فهمها).
  - العبارة 17 تنص على (من الصعب بالنسبة لي أن أظهر مشاعري الداخلية العميقة حتى لأقرب الأصدقاء).
- **العامل رقم (6)** تشبعت عليه عبارتين هما (8، 14).
  - العبارة 8 تنص على (أفضل أن أترك الأمور تحدث حولي كما هي على أن أفهم لماذا حدثت بهذه الطريقة).
  - العبارة 14 تنص على (لا يمكنني معرفة لماذا أكون غاضباً باستمرار).
  - **العامل رقم (7)** تشبعت عليه عبارتين هما (12، 16).
  - العبارة 12 تنص على (يطلب منى الآخرون أن أصف مشاعري بشكل أكثر عمقاً).
  - العبارة 16 تنص على (أُفضل مشاهدة التسلية الخفيفة بدلاً من الدراما النفسية العميقة).

وقد قامت الباحثة بإضافة العبارات المناسبة لكل عامل من 1–3

وقد تم اضافة العبارات كما يلي:

- 3، 9، 14 للعامل الأول (صعوبة تحديد المشاعر).
- 12،17 للعامل الثاني (صعوبة وصف المشاعر).

- 16،10،8 للعامل الثالث (التفكير الموجه خارجياً).
- حيث تم إضافتهم لأفضل وأقرب العوامل لهم ولمحتواهم.
- وجدول رقم (5) يوضح ترتيب العبارات بعد إعادة توزيعها على العوامل.

جدول (5)

توزيع عبارات المقياس على العوامل بعد التحليل العاملي

أبعاد المقياس	أرقام العبارات
البعد الأول (صعوبة تحديد المشاعر)	14،13،11،9،7،5،3،1
البعد الثاني (صعوبة وصف المشاعر)	20،19،18،17،15،12
البعد الثالث (التفكير الموجه خارجياً)	16،10،8،6،4،2

2- حساب الثبات لمقياس تورنتو للأليكسيثميا:

قام معدوا مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين في صورته الأجنبية بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ، وكانت النتائج كما يتضح في الجدول التالي

جدول (6)

قيم معامل ثبات أبعاد مقياس تورنتو للأليكسيثميا في صورته الأجنبية باستخدام معامل ألفا كرونباخ

م	العينة	العدد (ن)	صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة وصف المشاعر	التفكير الموجه خارجياً
1	الذكور	868	0 ,81	0 ,75	0 ,70
2	الإناث	1065	0 ,79	0 ,77	0 ,70
3	المجموع	1923	0 ,80	0 ,76	0 ,71

يتبين من خلال جدول (6) ارتفاع درجة ثبات المقياس ككل وأبعاده.

بينما قام فريق تعريب مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين التحقق من ثباته من خلال ما يلي: استخدم طريقة ألفا كرونباخ وأيضا وطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على المشاركين بتقنينه (ن = 1923)، ويوضح جدول (7) قيم معامل الثبات لمقياس تورونتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، وأبعاده الثلاث.

جدول (7)

قيم معامل ثبات مقياس تورونتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، وأبعاده الثلاث بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار (ن = 1923)

أبعاد مقياس تورنتو للأليكسيثميا	قيم معامل الثبات	
	إعادة الاختبار	ألفا كرونباخ
صعوبة تحديد المشاعر	0 ,71	0 ,79
صعوبة وصف المشاعر	0 ,75	0 ,81
التفكير الموجه خارجياً	0 ,69	0 ,77
الدرجة الكلية للمقياس	0 ,84	0 ,89

يتضح من خلال جدول (7) ارتفاع معامل ثبات مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، وأبعاده الفرعية الثلاث بطريقتين ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار، مما يدل على ارتفاع درجة ثبات المقياس ككل وأبعاده.

وفي الدراسة الحالية: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمني 15 يوم على عينها قومها 40 طالباً وطالبة، وبلغ معامل الثبات (0,792)، وهذا ما يوضحه جدول (8):

جدول (8)

حساب ثبات مقياس الأليكسيثميا بطريقة إعادة التطبيق (ن=40)

أبعاد مقياس تورنتو للأليكسيثميا	معامل الثبات
صعوبة تحديد المشاعر	0 ,707
صعوبة وصف المشاعر	0 ,756
التفكير الموجه خارجياً	0 ,698
الدرجة الكلية للمقياس	0 ,792

يتضح من خلال جدول (8) ارتفاع معامل ثبات مقياس تورنتو للأليكسيثميا للمراهقين والراشدين، وأبعاده الفرعية الثلاث بطريقة إعادة تطبيق الاختبار.

ثانيًا: مقياس سكوت المعدل للذكاء الوجداني(الانفعالي) تعريب وتقنين نبيل زايد (2010):

في الصورة الأجنبية، ابتكر (سكوت وآخرون، 1998) مقياساً للذكاء الوجداني، واستُخدم استخداماً واسعاً في بحوث الذكاء الانفعالي.

الهدف من المقياس: وتضمن هذا المقياس على بنود تقيس الجوانب الأربعة للذكاء الوجداني تقدير الانفعالات، وتنظيم الانفعالات، واستخدام الانفعالات، والمهارات الانفعالية والاجتماعية، إلا أنها لم تظهر كعوامل منفصلة في التحليل العاملي، ولذلك تم التعامل مع ذلك المقياس على أساس أنه يقيس الذكاء الانفعالي بدرجة كلية، ولا يقيس الأبعاد الأربعة بصورة منفصلة.

وصف مقياس الذكاء الانفعالي: تكونت الصورة العربية المنشورة للمقياس من 30 مفردة بعد 33 في الصورة الأجنبية، وتم إضافة 8 بنود جديدة له، ليتم تكوين صورة

معدلة للمقياس عدد مفرداتها 41 مفردة، وتم بناء هذا المقياس الجديد مثل سابقه على أساس الإطار النظري الذي ينظر للذكاء الوجداني كسمة.

وفي النسخة الأجنبية المعدلة ضمت العينة 500 (329 إناث و169 ذكور واثنان لم يحددا النوع) من طلاب الجامعة، وتم تطبيق الصورة المعدلة لمقياس سكوت عليهم، من خلال 41 مفردة، يصحح منهم 20 مفردة في الاتجاه الموجب، و21 مفردة في الاتجاه السالب.

النسخة العربية من مقياس الذكاء الانفعالي:

قام الباحث بترجمة بنود المقياس من الإنجليزية إلى العربية، وطُلب من مجموعة من المختصين مراجعة الترجمة، وبعد مراعاة ملاحظاتهم، تم التوصل للصورة الصالحة للتطبيق الاستطلاعي. وتكونت العينة الاستطلاعية من (200) طالب ثانوي. تكونت الصورة النهائية العربية لمقياس سكوت المعدل للذكاء الوجداني من (37) مفردة، حيث يقيس أربعة عوامل للذكاء الوجداني هي:

عامل استخدام الانفعالات تكون من 14 مفردة أرقامها (1، 2، 5، 7، 9، 11، 12، 13، 15، 18، 26، 27، 33، 34) بمعامل ثبات ألفا 75, 0

عامل تنظيم الانفعالات: عدد مفرداته 7 مفردات هي (3، 10، 14، 21، 23، 24، 25) بمعامل ثبات (0.62)

عامل تقدير الانفعالات: عدد مفرداته 7 مفردات هي (6، 8، 16، 19، 28، 32، 35) بمعامل ثبات (0.58)

عامل المهارات الانفعالية والاجتماعية: عدد مفرداته 9 مفردات هي (4، 17، 20، 22، 29، 30، 31، 36، 37).

ويوضح جدول (9) توزيع مفردات مقياس الذكاء الانفعالي المعدل للصورة العربية

جدول (9)

توزيع مفردات مقياس الذكاء الانفعالي المعدل للصورة العربية

البُعد	المفردات الموجبة	المفردات السالبة
استخدام الانفعالات	1، 2، 5، 7، 9، 11، 12، 13، 15، 18، 26، 27، 33، 34	–
تنظيم الانفعالات	24	3، 10، 14، 21، 23، 25
تقدير الانفعالات	16، 28، 32	6، 8، 19، 35
المهارات الانفعالية والاجتماعية	29	4، 17، 20، 22، 30، 31، 36،37

الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي:

1–صدق مقياس الذكاء الانفعالي المعدل الصورة العربية:

كونت تلك العوامل (استخدام الانفعالات – تنظيم الانفعالات – تقدير الانفعالات – مهارات اجتماعية انفعالية – إدارة الانفعالات) عاملاً واحداً بالتحليل العاملي بنسبة تباين 46.42 % بتشبعات 0.67 لاستخدام الانفعالات، و 0.68 لتنظيم الانفعالات، و 0.6 لتقدير الانفعالات، 0.72 للمهارات الانفعالية والاجتماعية.

وفي الدراسة الحالية تم التحقق من صدق المقياس بطريقة التحليل العاملي الاستكشافي بعد تطبيقه على عينة قومها 102 طالب وطالبة بمحافظتي الاسماعيلية وبورسعيد، متوسط عمر 17 عام وباستخدام محك كايزر للتشبعات باعتبار أن التشبع الدال (0.3) أو أكثر وأن العامل يجب أن يتشبع عليه 3 عبارات أو أكثر، وتبين أن المقياس يتشبع على 11 عامل يوضحها جدول (10).

جدول (10)

قيم تشبعات عبارات مقياس الذكاء الانفعالي على العوامل (ن= 102)

العوامل / العبارات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1				0,676							
2				0,785							
3	0,435										
4							0,767				
5				0,566							
6									0,750		
7							0,698				
8	0,578										
9	0,665										
10	0,422										
11								0,424			
12			0,555								
13		0,817									
14		0,637									
15								0,528			
16	0,548										
17					0,602						
18						0,570					
19		0,557									
20			0,364								
21	0,716										
22			0,571								
23						0,739					
24			0,656								
25	0,523										
26		0,523									
27								0,846			
28	0,638										
29					0,811						
30									0,580		
31		0,511									
32	0,651										
33										0,703	

العوامل / العبارات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34										0,747	
35											0,659
36			0,567								
37			0,660								

من خلال جدول (10) يتبين أن العوامل التي تشبع بها 3 عبارات أو أكثر هم 5 عوامل وهي:

العامل الأول: تشبعت عليه العبارات (3، 8، 9، 10، 16، 21، 25، 28، 32)

العامل الثاني: تشبعت عليه العبارات (13، 14، 19، 31)

العامل الثالث: تشبعت عليه العبارات (12، 20، 22، 24، 36، 37)

العامل الرابع: تشبعت عليه العبارات (1، 2، 5)

العامل الثامن: تشبعت عليه العبارات (11، 5، 27)

وقد لوحظ أن العوامل (5، 6، 7، 9، 10) قد تشبع على كلٍ منها عبارتان فقط وهم كما يلي:

العامل الخامس: تشبعت عليه عبارات (17، 29)

العبارة 17 تنص على (اهتمامي قليل الانطباع الذي اتركه لدى الآخرين)

العبارة 29 تنص على (أشعر بالأحداث الهامة التي تحدث للناس وكأنها تخصني)

العامل السادس: تشبعت عليه عبارات (18،23)

العبارة 18 تنص على (عندما تكون حالتي المزاجية ايجابية، يسهل قيامي بحل المشكلات)

العبارة 23 تنص على (أجد صعوبة في ضبط انفعالاتي)

العامل رقم 7 تشبعت عليه العبارات (4،7)

العبارة 4 تنص على (لمزاجي تأثير قليل على كيفية معالجتي للمشكلات)

العبارة 7 تنص على (قادتني بعض الأحداث الهامة في حياتي لإعادة تحديد الأشياء المهمة وغير المهمة)

العامل التاسع: تشبعت عليه العبارات (6،30)

العبارة 6 تنص على (أجد صعوبة في فهم تلميحات واشارات الآخرين غير اللفظية)

العبارة 30 تنص على (لا تلعب الإنفعالات دورا كبيراً في كيفية تعاملي مع المشكلات)

العامل العاشر: تشبع على العبارات (33، 34)

العبارة 33 تنص على (أساعد الآخرين على الصمود عند الشدائد)

العبارة 34 تنص على (تساعدني الحالات المزاجية الجيدة على مواجهة العقبات)

العامل الحادي عشر: احتوى على العبارة 35

والتي تنص على (أجد صعوبة في تحديد مشاعر الشخص من نبرة صوته) وقد تم حذف هذه العبارة من المقياس لأنها تتعارض مع إعاقة عينة الدراسة من ذوي الإعاقة السمعية.

وبعد فحص محتوى كل عبارة من العبارات السابقة في العوامل (5، 6، 7، 9، 10) تبين أنه يمكن إضافتها إلى أحد الأبعاد من 1–5، وقد تم إضافة العبارات كالتالى:

7، 34 للعامل الأول (استخدام الإنفعالات)

18، 23 للعامل الثاني (تنظيم الإنفعالات)

6، 29، 33 للعامل الرابع (المهارات الانفعالية والإجتماعية)

4، 30،17 للعامل الخامس (إدارة الإنفعالات)

وجدول (11) يوضح إعادة توزيع العبارات التي تشبعت عليها العوامل المعدلة بعد التقنين.

جدول (11)

العبارات التي تشبعت عليها العوامل المعدلة بعد التقنين لمقياس الذكاء الانفعالي

	ابعاد المقياس	أرقام العبارات
1	استخدام الانفعالات)	3، 7، 8، 9، 10، 16، 21، 25، 28، 32، 34
2	تنظيم الانفعالات)	13، 14، 18، 19، 23، 26، 31
3	تقدير الانفعالات)	12، 20، 22، 24، 36، 37
4	المهارات الانفعالية والاجتماعية)	1، 2، 5، 6، 29، 33
5	إدارة الانفعالات)	4، 11، 15، 17، 27، 30

2–ثبات مقياس الذكاء الانفعالي المعدل لسكوت الصورة الأجنبية:

بلغ معامل الثبات الكلي لمقياس الذكاء الانفعالي ذو الـ 41 مفردة (85, 0) في احدى الدراسات، وفي أخرى (87, 0). وكان معامل الثبات للعوامل الثلاثة 78, 0، و68, 0، و76, 0 على الترتيب، ولتحسين تمييز عامل استخدام الانفعالات في مقياس الـ 41 مفردة، تم إدخال بنود إضافية لهذا العامل، فتحسنت قيمة معامل الثبات من 57, 0 إلى 68, 0 في الصورة الأجنبية الجديدة المعدلة.

وفي الدراسة الحالية: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار، على عينة قومها 40 طالباً وطالبةً بفاصل زمني 15 يوماً فبلغ معامل ثبات المقياس (0,854)، وجدول (12) يوضح ثبات الذكاء الانفعالي بعد إعادة الاختبار.

جدول (12)

يوضح ثبات مقياس سكوت للذكاء الانفعالي بعد إعادة الاختبار (ن = 40)

أبعاد مقياس سكوت للذكاء الانفعالي	معامل الثبات
استخدام الانفعالات	0 ,722
تنظيم الانفعالات	0 ,672
تقدير الانفعالات	0 ,619
مهارات اجتماعية انفعالية	0 ,613
إدارة الانفعالات	0 ,625
الدرجة الكلية للمقياس	0 ,854

يتبين من خلال جدول (12) ارتفاع معاملات ثبات أبعاد مقياس سكوت للذكاء الانفعالي، والدرجة الكلية له.

نتائج الدراسة:

اختبار صحة الفرض الأول وينص على "توجد علاقة سالبة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية".

وللتحقق من هذا الفرض تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام معامل ارتباط بيرسون لدرجات الطلاب الخام على مقياس الأليكسيثميا وعلى مقياس الذكاء الانفعالي (ن= 50)، فاتضح أن هناك علاقة سالبة بين الدرجة الكلية للأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب المعاقين سمعياً، وكانت قيمة معامل الارتباط (–764, 0) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (01, 0) وجدول (13) يوضح هذه النتيجة كما يلي:

جدول (13)

معامل الارتباط بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي لدى الطلاب المعاقين سمعياً (ن=50)

المتغيرات	الأليكسيثميا	الذكاء الانفعالي
الأليكسيثميا	1	-0 ,764 **
الذكاء الانفعالي	-0 ,764 **	1

** دال عند (0 ,01)

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الهاجري (2021)، ودراسة (2011)، دراسة Karimi and Besharat (2010) ، ودراسة Ghiabi and Besharat (2011) ، دراسة Holling (2019)، ودراسة Grieve and Mahar, (2010) حيث أشارت جميعها إلى وجود علاقة سالبة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي فكلما زاد الذكاء الانفعالي انخفضت الأليكسيثميا والعكس. وبذلك ثبت صحة الفرض وقبوله على الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

تفسير نتائج الفرض الأول:

فسرت الباحثة العلاقة السالبة بين الدرجة الكلية للأليكسيثميا والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي، بأنه كلما ارتفع الذكاء الانفعالي انخفض الأليكسيثميا، وكلما انخفض الذكاء الانفعالي ارتفعت الأليكسيثميا لدي الطلاب المعاقين سمعياً، وذلك لأن الإعاقة السمعية تؤثر على النضج النفسي والانفعالي للمعاق سمعياً، بداية من الأسرة ومع البيئة المحيطة به والمجتمع ككل. فالفرد عامة يحب التعامل مع الآخرين دون عناء، بينما يحتاج تعامل الشخص السامع مع الصم إلى تحقيق الفهم الكامل بينهما، وإن لم يحدث ذلك يتراجع كل منهما عن الآخر. ولهذا نجد الصم ينسحبون عن أقرانهم السامعين في حين يقتربون من بعضهم البعض، ولكن قد ينتابهم الشك، وقد يعبرون عن معاناتهم في شكل سلوك عدواني.

ولهذا فإن وجود الإعاقة السمعية يؤدي لصعوبة التعبير عن المشاعر وعن التمييز بين الانفعالات مما يؤدي إلى تدني الذكاء الانفعالي لدى الفرد، حيث أن أساس الذكاء الانفعالي القدرة على التعبير عن المشاعر، وفهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، والتمييز بين الانفعالات المختلفة.

اختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على: "يمكن التنبؤ بالأليكسيثميا من الذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعيةً "

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار. وجدول (14) يوضح نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي البسيط، حيث كانت الأليكسيثميا متغيراً تابعاً، والذكاء الانفعالي متغيراً مستقلاً.

جدول (14)

تحليل التباين أحادي الاتجاه لنموذج الانحدار الخطي البسيط

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	2629,662	2629,662	1	67,397	0 ,000 **
الباقي	1872,838	39,017	48		
الكلي	4502,500		49		

** دال عند مستوى (0 ,01)

يتضح من جدول (14) أن قيمة ف (67,397) وكانت دالة عند مستوى (0,01)، أي أنه يمكن تكوين معادلة الانحدار، والجدول (15) يوضح قيمة معاملات الانحدار ودلالتها الإحصائية.

جدول (15)

قيم معاملات الانحدار للأليكسيثميا والذكاء الانفعالي (ن= 50)

المتغير	معاملات الانحدار	قيمة بيتا	قيمة " ت "	مربع معامل الارتباط المصحح
الثابت	105,899		** 18,829	
الذكاء الانفعالي	0 ,403-	0 ,764-	** 8,210	0 ,575

** دالة عند مستوى (0 ,01)

يتضح من جدول (15) أن قيمة مربع معامل الارتباط المصححة بين المتغير المستقل والمتغير التابع = 0 ,575، أي أن 57,5 % من تباين المتغير التابع (الأليكسيثميا) يرجع إلى المتغير المستقل (الذكاء الانفعالي)، كما يمكن التنبؤ بالأليكسيثميا من الذكاء الانفعالي باستخدام المعادلة:

درجة الأليكسيثميا = 105,899 – 0 ,403 x الذكاء الانفعالي

من خلال المعادلة السابقة فسرت الباحثة أنه يمكن التنبؤ بالأليكسيثميا من خلال الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الاعاقة السمعية، كما أكدت الباحثة أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الأليكسيثميا والذكاء الانفعالي، فكلما زاد الذكاء الانفعالي انخفضت درجة الأليكسيثميا. ومما سبق اثبتت الباحثة صحة الفرض الثاني وقبوله.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

وجدت الباحثة أن قدرة الذكاء الانفعالي على التنبؤ بعلاقه سالبة مع الأليكسيثميا نبعت من أن العديد من الدراسات التي أظهرت وجود علاقة سالبة بين الذكاء الانفعالي والأليكسيثميا مثل نتائج، دراسة Karimi and Besharat (2010)، ودراسة (2011) Ghiabi and Besharat، ودراسة الشركسي (2014)، ودراسة Holling (2019)،

ودراسة الهاجري (2021). والاضافة في الدراسة الحالية هو اثبات تلك النتيجة على الطلاب ذوي الإعاقة السمعية (عينة الدراسة والبحث).

فمن أبعاد الذكاء الانفعالي إدراك الانفعالات، واستخدامها، وفهم الانفعالات وتحليلها، والقدرة على التعبير عنها، والشعور بالتعاطف، بينما الأليكسيثميا هي الصعوبة في التعبير عن المشاعر والانفعالات وإدراكها واستخدامها، ولهذا كلما انخفض الذكاء الانفعالي ارتفعت درجة الأليكسيثميا والعكس. هذا بالنسبة للفرد الطبيعي فما بالنا بذي الإعاقة السمعية!

فالفرد المعاق سمعياً على اختلاف درجة إعاقته ينمو في عالم صامت يشعر فيه بالحيرة والشك، يشعر بعجزه عن التواصل مع الآخرين، كما أن الآخرين يجدون صعوبة في فهمه، ومع الوقت يبتعد عن الأشخاص السامعين لأنهم لا يفهموه، ولا يتمكن من التعبير عن مشاعره أو فهم مشاعرهم. ولهذا ترتفع لديه الأليكسيثميا وينخفض ذكاؤه الانفعالي.

اختبار صحة الفرض الثالث: والذي ينص على: " توجد فروق دالة إحصائياً في الأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية تُعزى لمتغير النوع وشدة الإعاقة"،

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann–Whitney لدلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين وجدول (16) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول (16)

نتائج اختبار مان ويتني للفروق بين الجنسين في الأليكسيثميا

النوع	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة "ى"
ذكر	27	648	24	270
أنثى	23	627	27,26	غير دالة

يتضح من جدول (16) أن قيمة "ى" غير دالة إحصائياً، وهذا يعني عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الأليكسيثميا. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة محمد (2011)، ودراسة النوايسة (2020) وتتعارض هذه النتيجة نتائج دراسة هدية (2009)، ودراسة السعيد (2015).

أما بالنسبة لنتائج الفروق في الأليكسيثميا تبعاً لمتغير (شدة الإعاقة) تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann–Whitney لدلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين وجدول (17) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول (17)

نتائج اختبار مان ويتني للفروق حسب شدة الإعاقة في الأليكسيثميا

شدة الإعاقة	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة "ى"
إعاقة متوسطة	14	360,50	25,75	914,50 غير دالة
إعاقة شديدة	36	914,50	25,75	

يتضح من جدول (17) أن قيمة "ى" غير دالة إحصائياً، وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الأليكسيثميا تعزى لمتغير شدة الإعاقة (إعاقة متوسطة – إعاقة شديدة). ومما سبق يتضح تحقق الفرض الثالث بشكل جزئي.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

فسرت الباحثة ظهور هذه النتيجة بالنسبة لمتغير النوع وأيضا عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في إجمالي الأليكسيثميا إلى أن عينة الدراسة الحالي من الذكور والإناث تتقارب في مستوى القدرات العقلية والمرحلة العمرية وفي شدة الإعاقة السمعية، ولهذا تتقارب مستوياتهم في الأليكسيثميا لأنهم يعانون من نفس المشكلات النفسية

والاجتماعية، كمشكلات التواصل مع الآخرين، وصعوبات في التعبير عن المشاعر وفهمها، فبالتالي لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائياً في الأليكسيثميا.

وتفسر الباحثة عدم ظهور فروق في الأليكسيثميا تعزى لمتغير شدة الإعاقة إلى أن القصور اللغوي لدى الصم يؤثر سلباً على النضج الاجتماعي لديهم بداية من الأسرة والبيئة المحيطة والمدرسة. فالإعاقة السمعية أياً كانت درجتها وشدتها تؤدى إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل، وتحد من تفاعلاته ومشاركاته مع الآخرين، وتؤدي إلى تدني توافقه الاجتماعي وتدنى مهاراته الاجتماعية اللازمة لحياته داخل المجتمع، فتوجد لديه صعوبات في التعبير عن مشاعره للقصور اللغوي لديه، أو لأسباب نفسية أخرى تعود لخوفه من عدم فهم الآخرين له.

اختبار صحة الفرض الرابع: والذي ينص على: " توجد فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية تُعزى لمتغير النوع وشدة الإعاقة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann–Whitney لدلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين وجدول (18) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول (18)

نتائج اختبار مان ويتني للفروق بين الجنسين في الذكاء الانفعالي

النوع	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة "ى"
ذكر	27	750,50	27,80	248,500
أنثى	23	524,50	22,80	غير دالة

يتضح من جدول (18) أن قيمة "ى" غير دالة إحصائياً، وهذا يعني عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الذكاء الانفعالي. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة

Yasin et al. (2012) ، ودراسة معتوق وصالح (2016)، ودراسة سلمون وآخرون (2014)، سالم (2014) وحلوم (2016)، ودراسة Pujar and Patil (2019)

أما بالنسبة لنتائج الفروق في الذكاء الانفعالي تبعاً لمتغير (شدة الإعاقة) تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann–Whitney لدلالة الفروق بين رتب مجموعتين مستقلتين وجدول (19) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول (19)

نتائج اختبار مان ويتني للفروق حسب شدة الإعاقة في الذكاء الانفعالي

شدة الإعاقة	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة "ى"
إعاقة متوسطة	14	375,50	26,82	233,50
إعاقة شديدة	36	899,50	24,99	غير دالة

يتضح من جدول (19) أن قيمة "ى" غير دالة إحصائياً، وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير شدة الإعاقة (إعاقة متوسطة – إعاقة شديدة).

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة الظاهر (2012) الذي أكد على عدم وجود فروقً دالة إحصائيًا في الذكاء الانفعالي تعزي لمتغير نوع الإعاقة أو العمر أو الجنس.

تفسير نتائج الفرض الرابع:

تفسر الباحثة ظهور هذه النتيجة "**عدم ظهور فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير النوع وشدة الإعاقة**" بأن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية عينة الدراسة هم من نفس الفئة العمرية، والبيئة الاجتماعية، والاقتصادية، ولهم نفس التفكير،

ومتقاربين في الطباع بشكل كبير، ولهذا فهم إلى حدٍ كبير يتشابهون في تفاعلاتهم الاجتماعية، كما يتقاربون في الذكاء الانفعالي، حيث أنهم يعانون من نفس المشكلة الأساسية وهي القصور السمعي، الذي يسبب مشكلات في التفاعل الاجتماعي، وفي فهم انفعالات الآخرين والتعاطف معها، وفي التعبير عن المشاعر أيضاً، مما يؤدي إلى تدني الذكاء الانفعالي لدى المعاقين سمعياً بشكل عام، حيث يفتقد أغلبهم لغة التواصل مع الأشخاص السامعين.

وشعورهم بالعجز في فهم الآخرين وانفعالاتهم، والعجز عن التعبير عن انفعالاتهم يشعرهم بالعجز والنقص والحيرة ويصل بهم إلى الشك أحياناً، وذلك لا يختلف فيه الذكور عن الإناث، كما لا يختلف فيه متوسط الإعاقة عن شديد الإعاقة، فجميعهم يعاني من نفس المشكلة وإن اختلفت درجتها، ولهذا لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية بين تلك المجموعات.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج السابقة وما توصلت إليه الباحثة الحالية يمكن صياغة التوصيات التالية:

- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية لخفض الأليكسيثميا لدى المعاقين سمعياً يشارك فيها أسرهم ومعلميهم.
- اعداد ورش عمل تنمي الذكاء الانفعالي للمعاقين سمعياً وأسرهم ومعلميهم حتى تكتمل أبعاد الذكاء الانفعالي والتي تتمركز في الاهتمام بالبيئة المحيطة بالمعاق سمعياً سواء في المنزل أو المدرسة.
- التركيز على إعداد البرامج التدريبية والوقائية التي تنمى الذكاء الانفعالي وتخفض الأليكسيثميا لدى المعاقين سمعياً وغيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- توعية المعلمين والمختصين في التربية الخاصة بأهمية الذكاء الانفعالي وكيفية دعمه للطلاب ذوي الإعاقة السمعية لتقليل مشكلات التعبير عن المشاعر.

بحوث مقترحة:

- برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الانفعالي وأثره في خفض الأليكسيثميا لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.
- برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الانفعالي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدارس الابتدائية.
- الأليكسيثميا لدى ذوي الإعاقة السمعية دراسة مقارنة (متغير العمر وشدة الإعاقة.
- فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية الذكاء الانفعالي وأثره على الأليكسيثميا لدى الأطفال ضعاف السمع.

المراجع

أبو النجا، أمينة مصطفى محمد. (2014). تنمية مهارات الذكاء الانفعالي لخفض حدة الأليكسيثميا لدى مجموعة من أطفال المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم . *مجلة التربية، (4)157*، 259 -341.
http://search.mandumah.com/Record/662333

أبو شنب، منة الله محمد عز الدين، عبده، عبد الهادي السيد، ونصار، عصام جمعة. (2020). فاعلية برنامج إرشادي قائم على المهارات الاجتماعية وأثره على الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً .*مجلة التربية في القرن 21 للدراسات التربوية والنفسية، (8)*، 1-23.
http://search.mandumah.com/Record/1494801

أمزال، حليمة. (2017). الذكاء الوجداني وعلاقته بالدافعية للإنجاز والرضا الوظيفي لدى معلمي مرحلة التعليم الابتدائي: ولاية تيزي وزو نموذجاً (رسالة ماجستير، جامعة مولود معمري). الجزائر.

إبراهيم، هاشم، والغويري، آلاء. (2018). الأليكسيثميا وعلاقتها بالسمنة لدى الإناث في الأردن .*مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 32(1)*، 197-220.

بحراوي، عاطف عبد الله، والتل، سهير ممدوح. (2012). النمو اللغوي لدى المعاقين سمعياً. عمّان: زمزم للنشر والتوزيع.

محمد، بلقاسم. (2014). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالإنجاز الدراسي لدى تلاميذ التعليم الثانوي: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثانية من التعليم الثانوي (رسالة ماجستير). جامعة وهران، الجزائر.

الجبالي، حسني. (2002). الكفيف والأصم بين الاضطهاد والعظمة (ط. 1). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

حنفي، علي عبد النبي. (2002). مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية ببنها*، 12(53)، 163–181. جامعة الزقازيق.

خميس، إيمان أحمد. (2014). إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالأليكسيثميا لدى معلمات رياض الأطفال. *مجلة الطفولة والتربية*، *6*(20)، 259–349. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/666949

داوود، نسيمة علي. (2016). العلاقة بين الأليكسيثميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، *12(4)*، 415–434.

رجب، مصطفى محمد مصطفى. (2008). فعالية بعض فنيات تعديل السلوك في تخفيف أعراض النشاط الزائد لدى المعاقين سمعياً (رسالة ماجستير، جامعة المنوفية). مصر.

رزيقة، لوزاعي، و حسينة، ميلودي. (2018). دراسة عياديه للذكاء الوجداني عند فئة المراهقين المعاقين سمعياً بالاعتماد على نموذج جولمان. *مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية*، *9(2)*، 172150–.

رضوان، أسماء محمد، ومحمد، نبيل كامل. (2016). المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة http://search.mandumah.com/Record/766265

الروسان، فاروق. (2001). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (ط. 9). عمّان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

زايد، نبيل محمد. (2010). مقياس الذكاء الوجداني المعدل لطلبة الثانوي (37 مفردة): كراسة التعليمات. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

زريقات، إبراهيم. (2003). الإعاقة السمعية. عمّان: دار وائل للنشر.

الزعبي، أحمد محمد. (2012). التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم. دمشق: دار الفكر للطباعة والنشر.

سالم، أميمة فاروق مصطفى. (2014). برنامج لتنمية الذكاء الوجداني لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة (رسالة ماجستير، جامعة القاهرة). القاهرة.

السعيد، بدوية محمد سعد. (2015). الأليكسيثميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية .*مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، (15)*، 1-102. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/966313

سلامة، أمينة شاكر حسين، قشقوش، إبراهيم ذكي، إبراهيم، إيمان لطفي، ومصطفى، سارة حسام الدين. (2021). الذكاء الوجداني وعلاقته بالرهاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى المراهقات الصم (رسالة ماجستير، جامعة عين شمس). مصر.

سليمون، ريم، صبيرة، فؤاد، وحلوم، نسرين. (2016). العلاقة بين الذكاء الوجداني والغضب لدى الأطفال المعاقين سمعياً .*مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 38(3)*، 351-370.

الشركسي، أحمد صابر. (2014). تنمية الذكاء الوجداني لخفض الأليكسيثميا لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة (رسالة دكتوراه، جامعة الدمام). جامعة الدمام.

صالح، نانسي كمال. (2019). برنامج لتنمية الذكاء الوجداني وأثره في تخفيف حدة الاضطرابات النفسجسمية وتحسين الشعور بجودة الحياة لدى عينة من المراهقين ضعاف السمع (رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس). القاهرة.

صالح، رنا عبد الحميد. (2014). السمات الشخصية لدى المراهقين المعوقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات (رسالة ماجستير، جامعة دمشق). سوريا.

صندقجي، حسن محمد. (2008). دراسات علمية لفهم حالات عدم القدرة على التعبير عن المشاعر .*جريدة الشرق الأوسط*.

الظاهر، قحطان أحمد. (2005). مدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار وائل للنشر.

الظاهر، قحطان أحمد. (2012). الفروق في الذكاء الانفعالي بين الصم والمكفوفين . *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 10(1)*، 171-201.
مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/114443

عبد العزيز، أماني غريب. (2013). أثر برنامج لتنمية الذكاء الانفعالي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (رسالة دكتوراه، جامعة السويس). جامعة السويس.

العزة، سعيد حسني. (2001). الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

العلوان، أحمد. (2011). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية وأنماط التعلق لدى طلبة الجامعة .*المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 7(2)*، 125-144.

الفقي، آمال إبراهيم، بركات، عفاف إبراهيم، وجاد الله، سوسن رشوان. (2023). الفروق في الأليكسيثميا والعدوان لدى عينة من المراهقين .*مجلة كلية التربية – جامعة بنها، 3(117)*، 569-602.

القريطي، عبد المطلب. (2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الفكر.

القريوتي، يوسف، السرطاوي، عبد العزيز، والصمادي، جميل. (2001). المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار القلم للنشر والتوزيع.

كفافي، علاء الدين، الدوش، فؤاد محمد، والحديبي، مصطفى عبد المحسن. (2020). مقياس تورنتو للأليكسيثميا :TAS–20 كراسة التعليمات (ط. 2). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

متولي، فكري لطيف، ولبيب، صابرين عبد العاطي. (2021). التربية الوجدانية وعلاقتها بخفض مظاهر الأليكسيثميا لدى الطفل الأصم ومقارنته بالطفل عادي السمع . *مجلة دراسات في الطفولة والتربية، (19)*، 1–80. جامعة أسيوط.

محمد، شعبان أحمد محمد. (2011). الأليكسيثميا وعلاقتها بسلوك المشاغبة لدى عينة من مراحل تعليمية مختلفة (رسالة ماجستير، جامعة الفيوم). مصر.

معتوق، خولة، و صالح، يمنية. (2016). الذكاء الوجداني لدى المعاقين سمعياً من وجهة نظر المعلمين .*مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 1*، 104 –122. جامعة محمد بوضياف.

منيب، تهاني محمد عثمان، عطا، أسامة أحمد عطا محمد، وحامد، إكرام أحمد حسين. (2022). الذكاء الوجداني وعلاقته بالسلوك الانسحابي لدى الأطفال ضعاف السمع .*أبحاث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 5(1)*، 200–261. https://mseg.journals.ekb.eg/article_249804.html

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم حامد. (2020). الحدود العقلية البينية وعلاقتها بسلوك المخاطرة لدى العاملين في مكافحة المخدرات في الأردن .*مجلة العلوم التربوية، 28(3)*، 1.30–

الهاجري، وفاء شافي سعيد. (2021). الأليكسيثميا وعلاقتها بالذكاء الوجداني والسعادة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية .*مجلة التربية في القرن 21، (17)*، 35–85.

هدية، فؤادة محمد علي، وسلامة، هدى سلمى مطير. (2009). الأليكسيثميا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من المراهقين المكفوفين .*مجلة دراسات الطفولة، 12(42)*،

21 –29. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/81978

ياسين، حمدي محمد، و مكاوي، لمياء محمد. (2020). الكفاءة الذاتية المدركة للأمهات وأعراض الأليكسيثميا لأطفالهن الذاتويين: دراسة ارتباطية مقارنة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30(109)*، 1 –40. http://search.mandumah.com/Record/1079907

اليحيائي، فاطمة علي سعيد. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان (رسالة ماجستير، جامعة نزوى). عمان.

Aanondsen, C. M., Jozefiak, T., Lydersen, S., Kas, S., Møller, P., Olsen, A., & Skar, R. (2023). Deaf and hard-of-hearing children and adolescents' mental health, quality of life and communication. *BMC Psychiatry, 23*(297). https://doi.org/10.1186/s12888-023-04787-9

American Speech-Language-Hearing Association. (2022). *Hearing Loss*. Retrieved from https://www.asha.org/public/hearing/Hearing-Loss/

Apriyani, A. (2023). The relationship between emotional intelligence and adjustment in deaf. International Journal of Research and Review, 10(7), 170–175. https://doi.org/10.52403/ijrr.20230723

Baughman, H. M., Schwartz, S., Schermer, J. A., Veselka, L., Petrides, K. V., & Vernon, P. A. (2011). Behavioral genetic study of alexithymia and its relationships with trait emotional intelligence. *win Research and Human Genetics*, 14(6), 539–543.https://doi.org/10.1375/twin.14.6.539

Bradberry, T., & Greaves, J. (2009). *Emotional intelligence*. http://www.talentsmart.com/about/emotional-intelligence.php

Blose, B. A., & Schenkel, L. S. (2022). Theory of Mind and Alexithymia in Deaf and Hard-of-Hearing Young Adults.

Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 27(2). https://doi.org/10.1093/deafed/enac001

Di Lorenzo, R., Venturelli, G., Spiga, G., & Ferri, P. (2019). Emotional intelligence, empathy and alexithymia: A cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Biomedica*, 90(4), 32–43. https://doi.org/10.23750/abm.v90i4.7637

Ellala, Z. K., & Ellala, S. K. (2020). A comparative study of emotional intelligence between deaf and other students and its correlation to gender variables. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(4).

Fludra, M., Kobosko, J., Karendys-Luszcz, K., Gos, E., Geremek-Samsonowicz, A., & Skarzynski, H. (2017). [Article title missing]. *Journal of Hearing Science, 7*(2), 145–145.

Chaim, C. H., Almeida, T. M., de Vries Albertin, P., Santana, G. L., Siu, E. R., & Andrade, L. H. (2024). The implication of alexithymia in personality disorders: A systematic review. *BMC Psychiatry, 24*, Article 647. https://doi.org/10.1186/s12888-024-06083-6

Ghiabi, B., & Besharat, M. A. (2011). Emotional intelligence, alexithymia, and interpersonal problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences, 30*, 98–102. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.020

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R., & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology, 53*, 228–244. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24283291/ PubMed

Grieve, R. (2010). The emotional manipulation–psychopathy nexus: Relationships with emotional intelligence, alexithymia, and ethical position. Personality and Individual Differences, 48(8), 945–950.

Holling, C. M. (2019). *Emotional intelligence as a mediator in the relationship between alexithymia and coping* (Bachelor's thesis, University of Twente).

Joukamaa, M. (2009). *Alexithymia in Finnish general population* (Doctoral dissertation, University of Tampere).

Kamel, N., Al-Ateeq, E. M., Al-Madani, M. M., & Ahmed, E. R. (2022). Effects of emotional intelligence training program on the levels of alexithymia, academic stress and hope among nursing college students. *International Journal of Health Sciences*, *6*(S6), Article 13110. https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.13110

Karimi, M., & Besharat, M. A. (2010). Comparison of alexithymia and emotional intelligence in gifted and non-gifted high school students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, *5*, 753–756. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.179

Karami Rad, B., Zargar, Y., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2014). Effectiveness of emotional intelligence training on alexithymia of male students. *Practice in Clinical Psychology*, *2*(4), 233–240. https://doi.org/10.32598/jpcp.2.4.233

Lee, K. S., Catmur, C., & Bird, G. (2024). Childhood language development and alexithymia in adolescence: an 8-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Published online October 4, 2024.

Marzuki, N. A., Salim, A. Z., & Abd Rani, U. H. (2018). Emotional intelligence and psychological well-being among hearing impaired. *MATEC Web of Conferences*, *150*, 1–5. https://doi.org/10.1051/matecconf/201815005003

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2016). *The ability model of emotional intelligence: Principles and updates*. **Emotion Review, 8**(4), 290–300. https://doi.org/10.1177/1754073916639667

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development*

and emotional intelligence: Educational implications (pp. 3–31). Basic Books.

Moores, D. F. (1996). *Educating the Deaf: Psychology, Principles, and Practices* (4th ed.). Boston, MA: Houghton Mifflin.

Peñacoba, C., Garvi, D., Gómez, L., & Álvarez, A. (2020). Emotional functioning, positive relationships, and language use in deaf adults. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 25*(1), 22–32. https://doi.org/10.1093/deafed/enz034

Pham, T. H., Ducro, C., & Luminet, O. (2010). Psychopathy, alexithymia and emotional intelligence in a forensic hospital. *International Journal of Forensic Mental Health, 9*(1), 24–32. https://doi.org/10.1080/14999013.2010.48464

Pujar, L., & Patil, S. (2019). Emotional intelligence among hearing impaired children. *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences, 8*(9), 1818–1824. https://doi.org/10.20546/ijcmas.2019.809.210

Rani, U. H. A., & 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.

Sfeir, E., Geara, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2020). *Alexithymia, aggressive behavior and depression among Lebanese adolescents: A cross-sectional study*. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, Article 32. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00338-2

Tsou, Y.-T., Li, B., Eichengreen, A., Frijns, J. H. M., & Rieffe, C. (2021). Emotions in deaf and hard-of-hearing and typically hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 26*(4), 469–482. https://doi.org/10.1093/deafed/enab022

Tripathy, M. (2018). *Emotional intelligence: An overview*. LAP Lambert Academic Publishing.

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. https://doi.org/10.3923/sscience.2012.679.682

Yılmaz, Y., Uzun Çiçek, A., Kanak, M., Bahadır, E., & Gültürk, E. (2024). The mediator role of empathy and emotional intelligence in the relationship between alexithymia and emotional expression styles. Ayna Eğitim ve Psikoloji Dergisi, 9(1), 1–21. https://doi.org/10.31682/ayna.1255194

World Health Organization. (2021). *World report on hearing* (p. 15). Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing

Zhang, B., Zhang, W., Sun, L., Jiang, C., Zhou, Y., & He, K. (2023). *Relationship between alexithymia, loneliness, resilience and non-suicidal self-injury in adolescents with depression: A multi-center study*. BMC Psychiatry, 23, Article 445. https://doi.org/10.1186/s12888-023-04938-y