

אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי: השוואה בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות תקינה

**יעל מלכה-צמח
בהנחיית: פרופ' חפציבה ליפשיץ-והב
מבית-הספר לחינוך של אוניברסיטת בר-אילן**

עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות
לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה"
במחלקה למדעי המידע, אוניברסיטת בר-אילן



מחקר זה נערך בסיוע מענק מחקר מקרן שלם
הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית
ברשויות המקומיות

2019

קרן שלם/2019/2019-152-890

תוכן עניינים

א.....	תמצית
ב.....	תקציר
1.....	מבוא
2.....	הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית והחדשה
4.....	הגדרת המוגבלות השכלית לפי ה- DSM-5
5.....	אינטליגנציה רגשית
10.....	הון פסיכולוגי
14.....	תיאוריית ה"גיל המפצה"
15.....	סיכום ורציונל המחקר
16.....	מטרות והשערות המחקר
20.....	שיטה
20.....	משתתפים
21.....	כלים
25.....	הליך
26.....	עיבודים סטטיסטיים
27.....	תוצאות
41.....	דיון
41.....	חלק א': הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית ומידת ההון הפסיכולוגי
45.....	חלק ב': קשרים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב כל אחת מקבוצות המחקר
	חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל
48.....	הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר
	חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים
49.....	
	חלק ה': הבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית
52.....	
	חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר
54.....	
56.....	סיכום ומסקנות

58..... מגבלות המחקר

59..... המלצות מחקריות

59..... המלצות מעשיות

61 ביבליוגרפיה

72 נספחים

72..... נספח א' - שאלון פרטים אישיים

73..... נספח ב' - שאלון אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית

74..... נספח ג' - שאלון אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות

75..... נספח ד' - שאלון אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות

76..... נספח ה' - שאלון תקווה

77..... נספח ו' - שאלון אופטימיות

78..... נספח ז' - שאלון מסוגלות עצמית

79..... נספח ח' - שאלון איכות חיים

I תקציר באנגלית

תמצית

המושג "אינטליגנציה רגשית" הוגדר לראשונה על ידי Salovey and Mayer וחילקו אותו לארבעה מרכיבים: תפיסה, שימוש, הבנה וניהול רגשות (perceive, use, understand, and manage emotions). המושג "הון פסיכולוגי" הינו מבנה בעל ארבעה מדדים: תקווה, מסוגלות עצמית, עמידות ואופטימיות. מבנה זה מתייחס בחלקו לאמונות של אדם לגבי עצמו ובחלקו למשאבים אישיים. לאורך השנים המרכיב הרגשי נעדר לגמרי מהגדרת המוגבלות השכלית וטרם נבחנו משאבים אלו, אינטליגנציה רגשית והיבטים פסיכולוגיים נוספים בקרב אוכלוסיית המוגבלים בשכלם.

הגדרת המוגבלות השכלית השתנתה באופן משמעותי במשך השנים ובכך משקפת את השינויים בהתייחסות לתופעה ובתפיסת החברה את המוגבלות השכלית. במחקרנו נשאלת השאלה, מדוע נעדר המרכיב הרגשי מהגדרת המוגבלות השכלית החדשה, האם בשל העדר מודעות לנושא אינטליגנציה רגשית? שכן, נושא זה התפתח רק במרוצת העשור האחרון באוכלוסייה עם התפתחות תקינה או שמעצבי ההגדרה חשבו שאין הבדל ברמת האינטליגנציה הרגשית בין אנשים עם מוגבלות שכלית לבין חבריהם עם התפתחות תקינה.

מטרתה של עבודת מחקר זו הינה להרחיב את הידע אודות אוכלוסיית המוגבלים בשכלם, הן באשר ליכולותיהם הרגשיות: האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי, תחום חשוב שלא נבדק בהרחבה עד כה באוכלוסייה זו והן באשר ליכולותיהם של בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה בעלי גיל כרונולוגי זהה.

תקציר

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי הייתה לבדוק האם יש הבדל באינטליגנציה רגשית ובהון פסיכולוגי על מדדיו השונים בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות תקינה. במחקר הנוכחי השתתפו 43 סטודנטים עם התפתחות תקינה ($IQ = 85-130$), מתוכם 19 גברים (44.2%) ו-24 נשים (55.8%) ו-43 סטודנטים עם מוגבלות שכלית קלה ($IQ = 50-70$) הלומדים במסגרות להשכלה גבוהה, מתוכם 20 גברים (46.5%) ו-23 נשים (53.5%).

לבדיקת אינטליגנציה רגשית נעשה שימוש בשלושה שאלונים אשר קוצרו והותאמו לאוכלוסיית המחקר הנוכחי: אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית - Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form (TEIQue-SF; Petrides & Furemham, 2003), אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות - Bar-On Emotional Quotient Inventory, Youth Version (EQ-i:), (Schutte Emotional Intelligence - YV(s); Bar-On, 2000), ואינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות - (SEIS; Schutte et al., 1998). לבדיקת הון פסיכולוגי נעשה שימוש בשאלון אופטימיות (Scheier & Carver, 1985), שאלון תקווה (Snyder et al., 1996), שאלון מסוגלות עצמית (Schwarzer & Jerusalem, 1995) ושאלון איכות חיים (Schalock & Reiter & Schalock, 2008; Keith, 1993).

להלן נציג את המטרות, ההשערות וממצאי המחקר בזיקה לשלושת חלקיו.

חלק א- הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

בהתייחס להבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית שיערנו כי מידת האינטליגנציה הרגשית בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה. השערת המחקר אוששה. להעדר הבדלים בין שתי הקבוצות מספר הסברים אפשריים: א. רצייה חברתית (social desirability). ב. אידיאליזציה של המציאות. ג. פעילויות העצמה וחיזוק הדימוי העצמי שנעשות על ידי אנשי הצוות החינוכיים והטיפוליים ומובילות לתפיסת הדימוי העצמי הגבוהה מהמצופה בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית.

בנוסף, העלנו שאלת מחקר באשר להבדלים בין קבוצות המחקר במידת ההון הפסיכולוגי ואיכות החיים. נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר כאשר ציוני הנבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מציוני הנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות

העצמית. ניתן להסביר ממצאים אלו בהקשר לשאיפות ולמטרות חיים השונות בין שתי האוכלוסיות. אנשים עם מוגבלות שכלית תופסים את עצמם כמסוגלים פחות, שואפים לפחות מטרות, וכך רמת התקווה שלהם באופן טבעי נמוכה יותר בהשוואה לאוכלוסייה הרגילה. סיבה אפשרית נוספת לרמת תקווה ומסוגלות עצמית נמוכה יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית היא העובדה כי לאורך חייהם הם חשופים להתייחסות פוגעת, מעליבה ואף תוקפנית מצד הסביבה.

חלק ב': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים בקרב שתי קבוצות המחקר

בהתייחס לקשרים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב כל אחת מקבוצות המחקר שיערנו כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר כך מדדי ההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בהתאמה. השערת המחקר אוששה. כמו כן, נמצא כי כמות הקשרים החיוביים גדולה יותר בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית. מסקנתנו מממצא זה הייתה כי ככל שנפתח את מידת האינטליגנציה הרגשית על ידי התנאים החינוכיים והטיפוליים הייחודיים, הנמצאים במסגרות בתי הספר והעבודה, המיועדים לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית נשפיע על מדדי ההון הפסיכולוגי, על סגנון ההתקשרות, הדימוי והמסוגלות העצמית של בוגרים עם מוגבלות שכלית.

חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר

בהתייחס לקשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר שיערנו כי ככל שהגיל הכרונולוגי עולה, כך רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר. השערת המחקר אוששה חלקית. נמצאו הבדלים בין קבוצות המחקר כך שבקרב בוגרים עם התפתחות תקינה נמצא כי לא קיים קשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי. ואילו בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית נמצא כי קיים רק קשר חיובי אחד מובהק בין מידת המסוגלות העצמית של הנבדקים עם המוגבלות השכלית לבין הגיל הכרונולוגי. ניתן להסיק ממצא זה כי אנשי צוות בבתי הספר ובמסגרות העבודה לבוגרים עם מוגבלות שכלית משמשים כמתווכים ברכישה של התנהגויות ומיומנויות רלוונטיות וביצירת הזדמנויות לאינטראקציות חברתיות, בנוסף הם מעודדים את התלמידים והחניכים, כך שיחוו במהלך היום מסרים חיוביים ותחושות יכולת והצלחה. עקב כך רמות מסוגלות העצמית שלהם נעשות גבוהות

יותר עם השנים. כמו כן, ניתן להתייחס לתיאוריית הגיל המפצה (Lifshitz-Vahav, 2015) לפיה, הגיל המבוגר הינו גיל מפצה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית ולכן עם העלייה בגיל ישנה עליה ביכולת הלמידה ובעקבותיה מידת מסוגלות עצמית גבוהה יותר.

חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

בהתייחס להבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים שיערנו כי רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בקרב נשים בהשוואה לגברים. השערת המחקר נדחתה. נמצא כי לא קיימים הבדלים בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית, אולם בקרב קבוצת הגברים קיימים הבדלים המעידים כי גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדת על ידי שני השאלונים, בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית. מסקנתנו היא, כי העדר ההבדלים במחקרנו בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית נובע מרמה דומה במידת האינטליגנציה הרגשית. לעומת זאת, גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במידת האינטליגנציה הרגשית בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית.

חלק ה': הבדלים בזיקה למקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

בחלק זה העלנו שאלת מחקר באשר להבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין נבדקים עם מוגבלות שכלית הגרים עם ההורים לבין נבדקים עם מוגבלות שכלית שגרים ללא ההורים במדדי האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי. לעומת זאת, נמצא כי קיימים הבדלים במידת איכות החיים כאשר מידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים ללא ההורים גבוהה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים עם ההורים. מסקנתנו מחזקת את עיקרון הנורמליזציה, לפיו בתרבות המערבית חיים הצעירים במחיצת משפחתם בבית הוריהם ובבגרותם הם עוזבים את בית ההורים ועוברים לגור בקהילה באופן עצמאי. הדבר נכון גם לאנשים עם מוגבלויות. ההנחה היא שהחיים במגורים מחוץ לבית, גם אם בדיר עם ליווי, מספקים לבוגרים עם מוגבלויות איכות חיים טובה ומהווים עבורם חוויה חיובית התורמת לחיזוק הדימוי העצמי שלה (רייטר, 1999).

חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר

בחלק זה העלנו שאלת מחקר באשר לתרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר. נמצא כי בקרב בוגרים עם התפתחות תקינה, משתני הרקע הדמוגרפיים של הנבדקים לא תרמו בניבוי מידת איכות החיים, אולם המשתנה מידת האופטימיות הוסיף לבדו תרומה מובהקת למידת איכות חיים גבוהה יותר. בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית, נמצא כי מתוך משתני הרקע רק מקום המגורים (ללא הורים) של הנבדק בעל תרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. מעבר למשתני הרקע, המשתנה מידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדה בשאלון רווחה נפשית (Petrides & Furemham, 2003), הוסיף לבדו תרומה מובהקת למידת איכות חיים גבוהה יותר. ממצאי המחקר תואמים לממצאי מחקרים נוספים שמצאו קשר חיובי בין איכות חיים לבין גודל הרשת חברתית ומידת התמיכה החברתית (Duvdevany, 2008; Seltzer & Krauss, 2001).

לסיכום, הגדרת המוגבלות השכלית השתנתה באופן משמעותי במשך השנים ובכך משקפת את השינויים בהתייחסות לתופעה ובתפיסת החברה את המוגבלות השכלית. במחקרנו נשאלת השאלה, מדוע נעדר המרכיב הרגשי מהגדרת המוגבלות השכלית החדשה, האם בשל העדר מודעות לנושא אינטליגנציה רגשית? שכן, נושא זה התפתח רק במרוצת העשור האחרון באוכלוסייה עם התפתחות תקינה או שמעצבי ההגדרה חשבו שאין הבדל ברמת האינטליגנציה הרגשית בין אנשים עם מוגבלות שכלית לבין חבריהם עם התפתחות תקינה.

ממצאי מחקרנו תורמים תרומה חשובה לשדה המחקרי ולקובעי המדיניות, הם מעידים כי לבוגרים עם מוגבלות שכלית יכולות הן במידת האינטליגנציה הרגשית והן בממדי אישיות כמו ההון הפסיכולוגי בהשוואה לאוכלוסייה עם התפתחות תקינה, ובכך פותחים פתח ליצירת תכני לימוד, העשרה חברתית, פעילויות פנאי ואורח חיים בהתאם.

מילות מפתח: אינטליגנציה רגשית, הון פסיכולוגי, תקווה, מסוגלות עצמית, עמידות, אופטימיות, מוגבלות שכלית, מגדר, גיל, כרונולוגי, מקום מגורים, איכות חיים.

מבוא

מוגבלות שכלית היא מוגבלות המאופיינת בהגבלה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי ובהתנהגות מסתגלת (Schalock et al., 2010). הגדרת המוגבלות השכלית השתנתה באופן משמעותי במשך השנים ובכך משקפת את השינויים בהתייחסות לתופעה ובתפיסת החברה את המוגבלות השכלית. ההגדרה האחרונה מטעם ה-American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (Luckasson et al., 2002; Schalock et al., 2010) מייצגת תפיסה שונה לעומת הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית (Grossman, 1983), לפיה האינטראקציה בין המאפיינים האישיים של היחיד לבין מאפייני הסביבה בה הוא פועל משפיעה על התנהגותו.

כמו כן, בהגדרת המוגבלות השכלית החדשה ב- DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013) ישנו שינוי משמעותי לפיו, חומרת המגבלה נקבעת לפי הערכת התפקוד ההסתגלתי. שינוי זה מייחס פחות חשיבות לרמת האינטליגנציה של האדם ומדגיש יותר את רמות התפקוד שלו והוא נובע מן התפיסה שרמות התפקוד הן אלה המכתיבות את מידת התמיכה לה זקוק הפרט (APA, 2013).

במחקרנו נשאלת השאלה, מדוע נעדר המרכיב הרגשי מהגדרת המוגבלות השכלית החדשה, האם בשל העדר מודעות לנושא אינטליגנציה רגשית? שכן, נושא זה התפתח רק במרוצת העשור האחרון באוכלוסייה עם התפתחות תקינה או שמעצבי ההגדרה חשבו שאין הבדל ברמת האינטליגנציה הרגשית בין אנשים עם מוגבלות שכלית לבין חבריהם עם התפתחות תקינה.

בשנת 1990 הגדירו Salovey and Mayer לראשונה את המושג "אינטליגנציה רגשית", חילקו אותו לארבעה מרכיבים: תפיסה, שימוש, הבנה וניהול רגשות (perceive, use, understand, and manage emotions) והציעו סולם למדידת ארבעת המרכיבים על בסיס דיווח עצמי (Salovey & Mayer, 1990). בהמשך להגדרה זו ולסולם זה פורסמו מחקרים רבים אשר הציעו הגדרות וסולמות אחרים (Bar-On, 1997; Goleman, 1995; Mayer & Salovey, 1997). לאורך השנים המרכיב הרגשי נעדר לגמרי מהגדרת המוגבלות השכלית. דהיינו, אינטליגנציה רגשית והיבטים פסיכולוגיים נוספים.

התנהגות ארגונית חיובית (Positive Organizational Behavior) הנה גישה תקפה ומבוססת ראיות לחקר משאבי אנוש חיוביים, כוחות ויכולות פסיכולוגיות ויישומם, הניתנת

למידה, לפיתוח ולניהול יעיל, במטרה לשפר בצועים במקום העבודה (Luthans, 2002). על פי גישה זו 'הון פסיכולוגי' הינו משאב קוגניטיבי של העובד, הכולל תקווה, מסוגלות עצמית, עמידות, אופטימיות והן את המושג הנלווה איכות חיים. הון פסיכולוגי חיובי נמצא כמשפר שביעות רצון בעבודה, ביצועים ותפוקה של עובדים בחברות ומוסדות עסקיים. על אף תרומתו המוכחת, טרם נבחן משאב זה בקרב אוכלוסיית המוגבלים בשכלם.

עבודת מחקר זו מרחיבה את הידע אודות אוכלוסיית המוגבלים בשכלם, הן באשר ליכולותיהם הרגשיות: האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי, תחום חשוב שלא נבדק בהרחבה עד כה באוכלוסייה זו והן באשר ליכולותיהם של בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה בעלי גיל כרונולוגי זהה.

כמו כן, בדקנו האם לגיל הכרונולוגי ישנה תרומה נוספת על האינטליגנציה הרגשית בשתי קבוצות המחקר, שכן על פי תאוריית ה"גיל המפצה" (ליפשיץ-והב, 2011), לגיל כרונולוגי תפקיד חשוב בקביעת רמת האינטליגנציה והכושר הקוגניטיבי של אנשים עם מוגבלות שכלית מעבר לגיל השכלי. בנוסף, בדקנו האם אינטליגנציה רגשית וממדי ההון הפסיכולוגי תורמים לאיכות החיים של הנבדקים בשתי קבוצות המחקר והאם ישנם הבדלים במדדי המחקר בזיקה למגדר ולמסגרת מגורים.

הרקע התיאורטי שלהלן יכלול את הנקודות הבאות: הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית והחדשה, אינטליגנציה רגשית, מדדיו השונים של ההון הפסיכולוגי וממצאים מחקריים.

הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית והחדשה

לפי הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית "פיגור שכלי מתייחס לתפקוד אינטלקטואלי נמוך מן הממוצע באופן משמעותי, המתקיים בקביעות בד בבד עם פגם בהתנהגות מסתגלת, משך תקופת ההתפתחות" (Grossman, 1983, p. 11). לפיכך, מוגבלות שכלית נקבעת בהתאם לכישוריו ורמת תפקודו של הפרט בשני תחומים: 1. תפקוד אינטלקטואלי- מנת משכל 70 ומטה (IQ הנמוך בשתי סטיות תקן מתחת לממוצע). 2. פגם בהתנהגות מסתגלת- חוסר יכולתו של אדם לעמוד בקריטריונים של מחויבות אישית ואחריות חברתית המצופות מבני גילו הכרונולוגי (עמינדב, Grossman, 1983 ; 1983).

ההגדרה המסורתית של ה- American Association on Mental Retardation [AAMR] (Grossman, 1983) מתייחסת לארבעה תחומי תפקוד סטנדרטיים המעידים על רמת עצמאות אישית: מיומנויות עזרה עצמית (אכילה, לבוש, רחצה), שימוש בתקשורת באופן יעיל ביום יום ובתחומי הלמידה השונים, תפקוד חברתי נורמטיבי ורכישת מיומנויות מוטוריות והתנהגותיות במסגרת תעסוקה. לצרכי חינוך ושיקום סווגו בוגרים עם המוגבלות השכלית לארבע רמות בהתאם לרמת המשכל ולרמת התפקוד בהתנהגות מסתגלת: פיגור קל (Mildly Retarded) בעלי IQ 69-55 שהינם עצמאיים ברוב תחומי היום יום, פיגור בינוני (Moderately Retarded) בעלי IQ 54-40 שהינם עצמאיים בחלק מתחומי היום יום, פיגור קשה (Severely Retarded) בעלי IQ 39-25 שהינם זקוקים לתמיכה מוגברת וקבועה בכל תחומי החיים, פיגור עמוק (Profoundly Retarded) בעלי IQ 24 ומטה שהינם זקוקים לתמיכה תמידית בכל תחומי החיים.

בשנת 1992 פותחה הגדרה חדשה למוגבלות שכלית, שגובשה באופן סופי בשנת 2002 ועל פיה זו: "נכות המאופיינת במגבלה משמעותית הן בתחום האינטלקטואלי והן בהתנהגות המסתגלת הבאה לידי ביטוי בכישורים קוגניטיביים, כישורים חברתיים ובכישורים פרקטיים של התנהגות מסתגלת. נכות זו נוצרה בתקופת התפתחות עד גיל 18" (Luckasson et al., 2002; Luckasson et al., 1992).

על פי ה- AAMR (Luckasson et al., 2002), על מנת לקבוע שלאדם יש מוגבלות שכלית שלושת התנאים הבאים צריכים להתקיים: 1. מגבלה באינטליגנציה: נמדדת באמצעות מבחן אינטליגנציה (IQ). הועלה הסף העליון של המוגבלות השכלית ל- $IQ = 75$ כך שגם בעלי IQ הגבוליים נכנסים תחת הגדרת המוגבלות השכלית התפתחותית. 2. מגבלה בהתנהגות מסתגלת: המיומנויות ההסתגלותיות הנבדקות הן תפיסתיות (לדוגמא: יכולת שפתית, יכולת כתיבה וקריאה, הבנה של מושגי כסף וזמן), חברתיות (לדוגמא: יחסים בין אישיים, הערכה עצמית) ומעשיות (לדוגמא: מיומנויות של עזרה- עצמית יום יומית, טיפול בהכנת אוכל, קניות). 3. קיום הנכות לפני גיל 18- שולל את השתייכותם של מבוגרים נפגעי תאונות או מחלות לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. כלומר, עיקר החידוש הוא בראיית המוגבלות השכלית כפועל יוצא של אינטראקציה בין תפקוד האדם, מערכות התמיכה שלו והקשרים תרבותיים (Luckasson et al., 2002).

ההגדרה החדשה הביאה לשתי תמורות עיקריות: א. ראיית המוגבלות השכלית כמצב עכשווי ודינמי - פרט עשוי להיות מאובחן כמוגבל בשכלו בתקופה אחת של חייו, ולהימצא כבעל

תפקוד תקין בתקופה אחרת; ב. ביטול הקלסיפיקציה לרמות המוגבלות השכלית- ההתייחסות ליחידים באוכלוסייה אינה עוד לפי תג של מוגבלות שכלית 'קלה', 'בינונית', 'קשה' ו'עמוקה', אלא נקבעת בהתאם למידת האינטנסיביות של מערכות התמיכה להן זקוק הפרט על מנת לשפר את תפקודו ולהשתלב בחברה. ישנו סיווג לארבע דרגות לפי מידת האינטנסיביות של השירותים והתמיכות להם זקוק האדם: שירותים לסירוגין, שירותים מוגבלים, שירותים ממושכים ושירותים ממושכים ואינטנסיביים.

בשנת 2010 פורסמה ההגדרה העדכנית של ה-AAIDD. ההגדרה דומה לזו שקדמה לה, תוך עדכון למונח "מוגבלות שכלית". לפי הגדרה זו, "מוגבלות שכלית מתאפיינת במוגבלות משמעותית בתפקוד השכלי ובהתנהגות המסתגלת, כפי שהן באות לידי ביטוי במיומנויות ההסתגלותיות, תפיסתיות, חברתיות ומעשיות. מוגבלות זו מתחילה לפני גיל 18" (Schalock et al., 2010).

הגדרת המוגבלות השכלית לפי ה- DSM-5

במהדורה החמישית של ה- DSM-5 (APA, 2013) מוגבלות שכלית התפתחותית מוגדרת כהפרעה המופיעה במהלך תקופת ההתפתחות ומתבטאת בליקוי בתפקוד האינטלקטואלי וכן בפגיעה בהסתגלות בתחום התפיסתי, החברתי וההתנהגותי. ב- DSM-5 אבחון פרט כבעל מוגבלות שכלית מתבסס על שלושה קריטריונים מרכזיים: 1. תפקוד אינטלקטואלי הכולל את מיומנויות השפה, הקריאה, הכתיבה, החשבון, ההיגיון, הידע והזיכרון. תפקוד זה נמדד על-ידי מבחנים סטנדרטיים קיימים והערכות קליניות. בנוסף, הועלה הסף העליון של המוגבלות השכלית ל- IQ = 75 כך שגם בעלי ה- IQ הגבוליים נכנסים תחת הגדרת המוגבלות השכלית התפתחותית. 2. קשיים בתפקודי הסתגלות, המתבטאים בקשיי תפקוד במיומנויות יום-יומיות הכוללות יכולת התנהלות כלכלית, השתתפות חברתית ויכולת תפקוד עצמאי בסביבות שונות. יכולות חברתיות הכוללות אמפתיה, שיפוט חברתי, מיומנויות תקשורת בינאישיות ויכולת לרכוש חברים. 3. ההגדרה מדגישה כי על סימני הלקות להופיע כבר בתקופת הילדות (APA, 2013).

השינוי המהותי בהגדרת המוגבלות השכלית החדשה ב- DSM-5 הינו דירוג חומרת המוגבלות על בסיס פגיעה בתפקוד הקוגניטיבי וההסתגלותי כאשר חומרת המגבלה נקבעת לפי הערכת התפקוד ההסתגלותי. ביטול הקלסיפיקציה לרמות מוגבלות על פי מנת משכל קיבל משנה

תוקף ב- DSM-5 כאשר הקלסיפיקציה לרמות מוגבלות על פי מנת משכל הוחלפה בקלסיפיקציה של רמות מוגבלות על פי רמות התנהגות מסתגלת, שינוי זה מייחס פחות חשיבות לרמת האינטליגנציה של האדם ומדגיש יותר את רמות התפקוד שלו והוא נובע מן התפיסה שרמות התפקוד הן אלה המכתיבות את מידת התמיכה לה זקוק הפרט (APA, 2013). ה- DSM-5 מגדיר 4 דרגות של מוגבלות שכלית: קלה, מתונה, קשה ועמוקה הנקבעות על פי יכולות ההבנה, יכולות חברתיות ויכולות התנהגותיות של הפרט.

לעומת ההגדרה המסורתית, נשענת ההגדרה החדשה על מודל אקולוגי חברתי, כך שרמת התפקוד של בעל המוגבלות מבוססת על יחסי גומלין בין רמת אינטליגנציה והתנהגות מסתגלת לבין מרכיבים סביבתיים. ההגדרה החדשה הביאה לארבעה חידושים מהותיים לעומת ההגדרה המסורתית: ראית המוגבלות השכלית כמצב עכשווי ודינאמי, התהוות המוגבלות השכלית עד גיל 18, ביטול הקלסיפיקציה לרמות מוגבלות שכלית והעלאת הגבול העליון של המוגבלות השכלית.

לסיכום, הגדרת המוגבלות השכלית המסורתית (Grossman, 1983), החדשה (Luckasson et al., 1992; Luckasson et al., 2002) והגדרת ה- DSM-5 (APA, 2013), אינן כוללות בתוכן מדד של רמת אינטליגנציה רגשית בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית. במחקר הנוכחי העוסק בנושאים: אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי, יבחנו התנהגותו ויכולותיו הרגשיות של אדם עם מוגבלות שכלית ברמה קלה עד בינונית (IQ50-75) כפי שמצופה ממנו בחברה הכללית וכפי שהאדם המוגבל בשכלו רואה את עצמו כמסוגל אליהם.

אינטליגנציה רגשית

במחקר הנוכחי תיבדק אינטליגנציה רגשית בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לאינטליגנציה רגשית בקרב בוגרים עם התפתחות תקינה, בשל כך נסקור עתה את המושג אינטליגנציה רגשית והתפתחותו לאורך השנים.

תיאורטיקנים שונים פיתחו כמה מודלים של אינטליגנציה רגשית. המחקר השיטתי הראשון שזכה לתשומת הלב המדעית הרבה ביותר בתחום נערך על ידי החוקרים Salovey and Mayer (1990) אשר סברו כי אינטליגנציה רגשית מורכבת מארבעה תהליכים מנטאליים הקשורים זה לזה ומערבים מידע רגשי: לתפוס, להעריך ולבטא רגשות באופן מדויק; להשתמש ברגשות לשם קידום החשיבה; להבין מידע רגשי ולעשות בו שימוש; לווסת רגשות. מערך זה

מביא בחשבון את השוני בדיוק שבו אנשים מדווחים על רגשותיהם. Salovey and Mayer טוענים כי ככל שהיכולות הרגשיות הללו גבוהות יותר, יש לאדם סיכוי גבוה יותר לפתרון בעיות בחייו הרגשיים (Mayer & Salovey, 1997; Mayer, Salovey, & Caruso, 2000) והתעסוקתיים (Goleman, Boyatzis, & McKee, 2002).

Martinez-Pons (1998), שבחן מודל זה על שלושת מרכיביו אישש את תוקף המבנה שלפיו נמצא כי לאינטליגנציה רגשית ישנם שלושה מדדים עיקריים: (א) הערכת רגשות (ב) הבהרתם והבעתם (ג) ויסותם. כמו כן, נימצא כי כושר הניבוי של המודל גבוה; ניתן היה לנבא באמצעות שלושת מדדיו תחושת הצלחה בחיים, השגיות ודיכאון. האינטליגנציה הרגשית נמצאה גם במתאם חיובי גבוה עם תחושת סיפוק ושביעות רצון בחיים, במתאם חיובי בינוני עם אוריינטציה להישג ולהצלחה ובמתאם שלילי עם דיכאון.

הגדרתם של Mayer and Salovey (1997) מקיפה מאוד, שכן היא מתייחסת לתהליכים הרגשיים הכוללים קליטה, עיבוד והסקה של המידע הרגשי וזאת בהקשר להיבטים האישיים והבינאישיים. בנוסף, Mayer and Salovey סבורים שאינטליגנציה רגשית שייכת לתחום הפסיכולוגיה החיובית (positive psychology) משום שהיכולות הגלומות בה מקדמות את הצמיחה האישית האופטימלית של הפרט ואת תחושת הרווחה האישית (Mayer & Salovey, 1997). בהגדרתם את התיאוריה אינטליגנציה רגשית מודים החוקרים כי הגדרתם חופפת להגדרתו של Gardner (1983).

התיאוריה של Gardner (1983) סללה את הדרך לפיתוח המושג אינטליגנציה רגשית. גרדנר טבע את המושג "אינטליגנציות מרובות" וטען כי אינטליגנציה מורכבת משבעה סוגים שונים של אינטליגנציות: לשונית, לוגית-מתמטית, מרחבית, מוזיקלית וקინסטטית וכן שתי יכולות נוספות הדומות לאינטליגנציה רגשית: אינטליגנציה בין-אישית ותוך-אישית. אינטליגנציה בין אישית היא היכולת להבין אנשים אחרים: מה מניע אותם, כיצד הם פועלים וכיצד לעבוד בשיתוף פעולה עימם. האינטליגנציה הבין-אישית כוללת את היכולת להבחין במצבי רוח, בטמפרמנטים, במוטיבציות ומאווים של אנשים אחרים ולהגיב עליהם בצורה הולמת. אינטליגנציה תוך-אישית היא היכולת של האדם ליצור מודעות אמיתית ומדויקת של עצמו ולהיות מסוגל להשתמש בה כדי לפעול ביעילות בחיים. על פי Gardner, ליכולת להבין את עצמי ואת האחר, כמו גם את הנעשה מסביבי מבחינה חברתית, חשיבות שאינה נופלת מחשיבותן של היכולות האחרות (Gardner, 1983).

Goleman (1995), פיתח מודל שזכה לפופולריות רבה והביא את המושג אינטליגנציה רגשית למודעותו של הציבור הרחב, הוא רואה באינטליגנציה רגשית מושג שונה מהותית מאינטליגנציה קוגניטיבית וסבור כי היא חשובה ממנה להצלחה בחיים. לפיו, אינטליגנציה רגשית הוגדרה כיכולת כללית לתפוס רגשות הן של עצמי והן של האחר, לווסת רגשות ולהתמודד עם מצבים רגשיים ביעילות. המודל חילק את ההגדרה לחמישה רכיבים מרכזיים: הכרת הרגשות בעצמי, ניהול הרגשות של העצמי, מוטיבציה, זיהוי הרגשות של האחר, ניהול מערכות יחסים עם האחר. לדעת Goleman (1995) לאינטליגנציה רגשית יש אפשרות להתפתח עם הגיל, מאחר והתגובות הרגשיות של האדם קשורות לתהליכים נוירולוגיים המתרחשים במוחו, הרי שלפרט יש אפשרות לפתח אינטליגנציה זו כל עוד המוח האנושי ממשיך ומתפתח. Goleman (1998) מייחס חשיבות רבה למיומנויות החברתיות ורואה באינטליגנציה רגשית מערכת כישורים נלמדים אשר יכולים להתרגם ישירות להצלחה בתחומים חברתיים שונים. כמו כן, גולמן כולל במושג אינטליגנציה רגשית ממדים נוספים מעבר לכישורים החברתיים, כגון: מודעות עצמית, אופטימיות, הקשבה עצמית ופענוח תחושת עצמי ורואה בהן כיכולות בפני עצמן.

Bar-On (1997) מסכים עם השקפתו של גולמן ורואה באינטליגנציה הרגשית מושג המשך המרחיב את הכישורים החברתיים ומוסיף עליהם את הכישורים הרגשיים (הכרה בתחושות עצמי, אסרטיביות, חשיבות עצמית והכרה בפוטנציאל עצמי). Bar-On (1988), תרם לפיתוח המושג בהציגו מודל רב-גורמי המבוסס על הסתכלות רחבה יותר של רווחה נפשית. המודל כולל חמישה סולמות: מרכיבים בין-אישיים (אמפתיה, אחריות חברתית, יחסים בין אישיים) ותוך-אישיים (מודעות רגשית, אסרטיביות, התייחסות לעצמי, הגשמה עצמית ועצמאות), מרכיבים הסתגלוליים (פתרון בעיות, בוחן מציאות, גמישות), מרכיבים של התמודדות עם לחץ (סבילות ללחץ, שליטה בדחפים) ומרכיבים של מצב רוח כללי (אושר, אופטימיזם).

Matthews (2000) ו-Zeidner, Roberts, and Matthews (2004), טוענים שישנם מספר קשיים הנוגעים לתיאוריה ולדרכי המדידה של אינטליגנציה רגשית. לדבריהם, ישנן מספר הגדרות סותרות לאינטליגנציה רגשית, ישנה חפיפה בין מדדי האינטליגנציה הרגשית כמו למשל בין אמפתיה לבין הערכה עצמית. בהתייחס לכלים למדידת אינטליגנציה רגשית, ישנו קושי בכך שהכלים מבוססים על דיווח עצמי.

מחקרים שונים הוכיחו שהמוח, אותו איבר שאחראי לכלל עבודת החישה, הרגש והקוגניציה מסוגל לעצב, לחדש ולתקן את עצמו במידה מסוימת, לפי גירויים רלוונטיים

(Nickerson, 2011). בנוסף, לפי תיאוריית ה"גיל המפצה" (ליפשיץ-והב, 2011; Lifshitz-Vahav, 2015) האינטליגנציה והכושר הקוגניטיבי של אנשים עם מוגבלות שכלית עשויים להמשיך ולהתפתח גם בשנות הבגרות. על כן, באשר ליכולת הפיתוח של אינטליגנציה רגשית, השונות האפשרית הגדולה בין המודלים מחייבת אותנו לבחון את יכולת הפיתוח של כל מודל בנפרד. על פי מודל ה-MSCEIT של Mayer et al. (2000), נצפו תוצאות חיוביות לניסיון לפתח אינטליגנציה רגשית (Reuben, Sapienza, & Zingales, 2009). בנוסף, Bar-On (2006), מדווח על מספר הצלחות מובהקות של תכניות EQ-i לפיתוח אינטליגנציה רגשית-חברתית במחקרי לפני-אחרי (Pre & Post intervention) שנעשו בקרב אוכלוסיות שונות ועל טווחי זמן שונים.

נכון יהיה להוסיף כי, בחיפוש ממוחשב שערכנו במאגרי המידע הממוחשבים: Eric ו-APA PsycNET לא נמצאו מחקרים שבדקו אינטליגנציה רגשית בקרב אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. עם זאת, נמצאו מחקרים אשר בדקו מושגים דומים לאינטליגנציה רגשית כמו קוגניציה חברתית, תפיסה רגשית וכדומה. להלן נציג בקצרה מחקרים אלה.

מטרת מחקרה של מורן-אנושי (2002) הייתה לבדוק השפעת מצבי רגש: חיובי ושלילי, על תהליכי עיבוד מידע חברתי בקרב אוכלוסיית מתבגרים עם מוגבלות שכלית קלה ובינונית. המחקר כלל 30 מתבגרים אשר אובחנו כבעלי מוגבלות שכלית קלה ובינונית (16 מתבגרים עם מוגבלות שכלית קלה ו-14 מתבגרים עם מוגבלות שכלית בינונית), בטווח הגילאים 13 עד-21 שנה, הלומדים במערכת החינוך המיוחד. במחקר נעשה שימוש בכלים הבאים: ראיון מובנה לבדיקת תהליכי עיבוד מידע חברתי על פי המודל של Dodge (1986). מבחן לזיהוי רגשות על פי רמזים לא מילוליים חזותיים (בר-לב, 1990); מבחן פיבודי (PPVT-R) לבדיקת אוצר מילים הבנתי כללי (המבחן תורגם לעברית על ידי נבו ואורן, 1979) ומבחן הבעה (EOWPVT) לבדיקת אוצר מילים הבעתי כללי (Gardner, 1979). תוצאות המחקר הראו כי מתבגרים עם מוגבלות שכלית גילו קשיים בכשרים החברתיים והשפתיים שנבדקו במחקר. ממצאי המחקר תורמים להבנה של הקשר בין מצב רגשי לבין כישורים חברתיים בקרב מתבגרים עם מוגבלות שכלית, ומחזקים ידע קודם בדבר הקשר בין הכושר לזיהוי רגשות לא מילוליים והכישורים השפתיים, לבין מרכיבי היכולת החברתית.

לא נערכו מחקרים רבים הבודקים היבטים רגשיים או תפיסה רגשית בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית ואחד מהם הוא מחקרן של ליפשיץ וגלובמן (2007) שמטרתו הייתה לבדוק את תפיסת הדת מבחינה התנהגותית (הגדרה דתית עצמית וקיום מצוות), קוגניטיבית, ורגשית-

הנעתית, בקרב 51 תלמידים בגילאי 13-18 עם מוגבלות שכלית קלה ובינונית ($IQ = 40-69$) הלומדים בבית-ספר לחינוך מיוחד (גילאי 13-21) בהשוואה ל- 52 תלמידים המוגדרים כגבוליים ($IQ = 70-85$) הלומדים בבתי-ספר רגילים. לבדיקת הרמה השכלית הבסיסית – נערך מבחן Raven (1968). לבדיקת תפיסת הדת נבנה שאלון (כמותי ואיכותי) המבוסס על הכלים של לוי, לוינסון וכץ (1993) ו-Goldman (1965). התוצאות הצביעו על הבדלים בין הקבוצות בתחום ההגדרתי-התנהגותי ובתחום הקוגניטיבי, אולם לא נמצאו הבדלים ביניהם בתחום הרגשי-הנעתי. בתחום הרגשי-הנעתי – מניעי ההתחברות לדת בשתי הקבוצות דומים לאלו של האוכלוסייה הרגילה. המניעים הדומיננטיים הם: הצורך באחיזה ומשענת רוחנית (תלות), וכן ציות לציווי האלוהי, לצד הציפייה לגמול אקסטרניזי. המרכיב האקטיבי הכולל "צורך בעשייה" בגורם הרגשי וכן גורם ה"השגחה" בתחום הקוגניטיבי-נמצאו כמנבאים את הזהות האמונית (הכוללת הגדרה דתית עצמית, וקיום מצוות – בפיקוח, ומצוות אוטונומיות) של משתתפי המחקר.

באשר להבדלים בין גברים לנשים עם התפתחות תקינה ברמת האינטליגנציה הרגשית נמצא מחקרם של Fernández-Berrocal, Cabello, Castillo, and Extremera (2012) בו נבדקו כ- 389 נשים ו- 170 גברים בגילאי 19-76. במחקר נעשה שימוש בכלים הבאים: שאלון נתונים אישיים ומבחן לבדיקת רמת האינטליגנציה הרגשית Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) (Mayer et al., 2000). תוצאות המחקר הראו כי לנשים ישנה רמת אינטליגנציה רגשית גבוהה יותר. כמו כן, נמצא כי ממוצע מדדי האינטליגנציה הרגשית הכוללים את היכולת להנחות, להבין, לנהל ולפעול בצורה אסטרטגית גבוהים במידה מובהקת בקרב נשים לעומת גברים. עם זאת, החוקרים מציינים כי ישנם אינטראקציות שונות בין מגדר למשתנים נוספים (לדוג' גיל) היכולים להשפיע על רמת האינטליגנציה הרגשית.

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשלושה שאלונים הבודקים אינטליגנציה הרגשית בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית בהשוואה למשתתפים עם התפתחות תקינה. השאלונים יעסקו ביכולתו של אדם לזהות את הרגשות של עצמו ושל האחרים וביכולת להתגבר על בעיות רגשיות. לצד שאלונים אלו, המשתתפים ימלאו גם שאלונים הבודקים את רמת ההון הפסיכולוגי.

הון פסיכולוגי

"הון פסיכולוגי" הינו מבנה בעל ארבעה מדדים אשר מתייחס בחלקו לאמונות של אדם לגבי עצמו ובחלקו למשאבים אישיים. מדובר על ארבעה מדדים המנחים את התנהגות האדם ושילובם יחד יוצר סינרגיה המאפשרת את מקסום הפוטנציאל של הגורם האנושי כ"הון": (1) מסוגלות עצמית-ביטחון האדם לקבל על עצמו משימות מאתגרות ולהשקיע את המאמץ הנדרש כדי להצליח בהן. (2) אופטימיות- ייחוס חיובי באשר להצלחה בהווה ובעתיד. (3) תקווה- התמדה בחתירה למטרות ואם יש צורך הכוונה מחודשת של דרכים למטרות במטרה להצליח. ו (4) עמידות- כאשר הפרט מוקף בבעיות ומצוקות, מחזיק מעמד, מתאושש ואף מעבר לכך כדי להצליח (Luthans, Youssef, 2007). כמו כן, המושג איכות חיים הינו מושג נלווה ומוצג אף הוא לאורך כל עבודת המחקר כחלק ממרכיביו של ההון הפסיכולוגי שיפורטו להלן:

מסוגלות עצמית (Self-Efficacy): מסוגלות עצמית היא אמונה ביכולת לבצע משימה (Bandura, 1986). אמונות נוצרות ממחשבות ורגשות הבאות וחולפות ושוב עולות ומציפות את האדם לפני ביצוע משימה, תוך כדי ביצוע משימה ולאחריה. בנדורה מגדיר את המושג מסוגלות עצמית כ"אמונות ביכולת האנושית לגייס מוטיבציה, משאבים קוגניטיביים ומהלכי פעולה הדרושים לשליטה בדרישות משימה" (Bandura, 1990). פרטים בעלי מסוגלות עצמית מאופיינים בכך שהם קובעים לעצמם מטרות גבוהות, מברכים על כך וניזונים מאתגרים, בעלי הנעה עצמית גבוהה, משקיעים את המאמץ הנדרש להשגת מטרותיהם ומתמידים גם לנוכח מכשולים (Luthans et al., 2007).

אופטימיות (Optimism): אופטימיות מוגדרת כסגנון פירוש (ייחוס) המייחס אירועים חיוביים לסיבות אישיות, קבועות וכלליות ומייחס אירועים שליליים לגורמים חיצוניים, זמניים וייחודיים למצב. מצד שני, פירוש פסימי מייחס אירועים חיוביים לסיבות חיצוניות, זמניות וייחודיות למצב ואירועים שליליים לסיבות אישיות, קבועות וכלליות (Seligman, 1998).

אופטימיים עלולים לחשוף עצמם לסיכונים גבוהים יותר מתוך הנחה כי הם יכולים לנהל את גורמי הסיכון וללמוד פחות מטעויות עקב החצנתם את גורמי הסיכון. לכן באופטימיות, כמרכיב של ההון הפסיכולוגי, מדגישים את הצורך באופטימיות גמישה ומציאותית- הערכה נכונה של המצב ורק אחר כך בחירה בייחוס אופטימי או פסימי, לא להפנים כל הצלחה ולא להחצין כל כישלון (Luthans et al., 2007).

תקווה (Hope): הגדרה מעודכנת למושג ה'תקווה' מציינת שלושה מרכיבים (א) מטרות (goals)- מטרות מסוימות קצרות טווח או ארוכות טווח של פעולות מנטליות; (ב) דרכים (pathways thinking)- היכולת ליצור דרכים לשם השגת המטרה; (ג) רצון לפעולה (agency)- היכולת לחולל מוטיבציה ולשמור עליה לשם השגת המטרות. מרכיב הדרכים והרצון לפעולה יחד מגדירים מתי בני האדם ינסו להשיג את מטרותיהם, ואיך הם ינסו להשיג אותן (Berg, Snyder, & Hamilton, 2008). בני אדם בעלי תקווה רבה מציבים לעצמם מטרות רבות יותר במהלך חייהם ועם הזמן הם נדרשים להשיג מטרות מסובכות יותר. הם נוטים להעריך את מטרותיהם ואת המכשולים שבדרך באור חיובי ולראות בהם אתגר. הממצאים מראים כי בני אדם בעלי רמה גבוהה של תקווה מתייחסים לקשיים כאל אתגרים, רואים בהם חלק מהחיים, ומתמקדים בבחירת הדרך להתמודד עמם (Horton & Wallander, 2001; Snyder, Irving, & Anderson, 1991). לעומתם, בני אדם בעלי רמת תקווה נמוכה יכולים להיתקל במכשולים חזקים יותר בדרך להשגת מטרותיהם. רמת התקווה של האדם תלויה אפוא בחשיבה ובהתנהגות שלו (Horton & Wallander, 2001; Synder et al., 1991).

עמידות (Resilience): המונח "עמידות" מקורו מתחום הפיזיקה, בו מתוארת גמישות החומר, או יכולתו של חומר לחזור למצבו התחילי, או לשמור על תכונותיו, למרות התנאים הסביבתיים (כדוגמת הפעלת לחץ, השפעת חומרים שונים). מושג העמידות מתאר את היכולת להתמודד ביעילות עם אתגרים ומצוקות, לתפקד במצבי מתח ומשבר, להתאושש ולהסתגל למצב החדש. העמידות מאופיינת בגמישות מחשבתית וביכולת לגייס משאבים כדי להתגבר על מצב נתון. יש הרואים בעמידות תכונה מולדת, מעין נוקשות ביולוגית ויכולת עמידה בלחצים הטמונה באדם מלידה אך בהון הפסיכולוגי סבורים שזוהי יכולת נלמדת המתפתחת בעקבות התנסויות חוזרות ונשנות (היימן, 2001). עמידות היא תהליך דינמי של הסתגלות חיובית לתנאים שליליים (או חיוביים עזים) (Luthans, Vogelgesang, & Lester, 2006).

איכות חיים (Quality of Life): ארגון הבריאות העולמי מגדיר איכות חיים כתפיסתו של היחיד את עמדתו בחיים בהקשר לתרבות ומערכת הערכים בה הוא חי, וביחס למטרותיו ולציפיותיו. על פי הגדרה זו, איכות החיים כוללת בתוכה את בריאותו הפיזית של היחיד, מצבו הפסיכולוגי, רמת עצמאותו, יחסיו החברתיים ואמונותיו האישיות (World Health Organization [WHO], 1995). הזרם המרכזי של הפסיכולוגיה מוסיף כי איכות חיים היא שיפוט קוגניטיבי מודע של הפרט לגבי שביעות רצון מחייו. שביעות רצון שכזו יכולה לנבוע מתחומים

שונים בחיים, והאדם עשוי להיות מאוד שבע רצון מתחום אחד בחייו, בעוד שבתחום אחר הוא עשוי להיות פחות שבע רצון (Rejeski & Mihalko, 2001).

על אף קיומן של הגדרות שונות, מקובלת ההנחה כי איכות חיים הוא מושג רב-מימדי. התחומים העיקריים אשר מופיעים במרבית המחקרים בתחום איכות החיים כוללים תחומים של רווחה נפשית, יחסים בין-אישיים, רווחה חומרית (כדוגמת: מצב כלכלי, רכוש, תעסוקה ודירה), פיתוח אישי (כדוגמת: עשייה, למידה, פנאי, יכולת אישית וביצועים), רווחה פיזית (כדוגמת: מצב בריאותי, היכולת לבצע פעילויות יומיומיות), הגדרה עצמית, תחושת ביטחון, השתלבות חברתית, שאיפות לעתיד ומימוש זכויות אדם וזכויות חוקיות (Schalock, 2004).

נכון יהיה להוסיף כי, בחיפוש ממוחשב שערכנו בכתבי העת הממוחשבים: במאגרי המידע הממוחשבים: Eric ו-APA PsycNET לא נמצאו מחקרים שבדקו את מושג ההון הפסיכולוגי באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. עם זאת, נמצאו מחקרים אשר בדקו מושגים דומים להון הפסיכולוגי בהן: איכות חיים, דימוי עצמי, רווחה נפשית, שביעות רצון וכדומה. כמו כן, ישנם מחקרים אשר בדקו את הקשר של הון פסיכולוגי לאינטליגנציה רגשית באוכלוסייה תקינה. להלן נציג בקצרה מחקרים אלה.

מטרת מחקרם של רייטר ונוימן (2015) הייתה לספק תיאור של ההתנסות הזוגית כפי שהיא נחוות ונתפסת על ידי אנשים עם מוגבלות שכלית החיים בזוגיות. במחקר נבדקו 80 נחקרים המוגדרים כאנשים עם מוגבלות שכלית קלה עד בינונית ($CA = 23-78$), מחציתם נמצאים בזוגיות ומחציתם במערכת יחסים חברית. במחקר זה נעשה שימוש בכלים הבאים: שאלון פרטים אישיים, שאלון איכות חיים (Schalock & Keith, 1993), שאלון לבדיקת הדימוי העצמי (Fitts & Warren, 1996) וראיונות חצי מובנים. מן התוצאות עולה כי איכות החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית הנמצאים בזוגיות גבוהה יותר מזו של אנשים עם מוגבלות שכלית, הנמצאים במערכת יחסים חברית.

מחקרה של חן (2003) בדק את הקשר בין מסגרת מגורים, סוג תעסוקה ותפיסת שליטה לבין דפוסי פעילות פנאי של בוגרים עם מוגבלות שכלית בקהילה. במחקר השתתפו 86 נבדקים המתפקדים ברמה של מוגבלות שכלית קלה עד בינונית על פי אבחון של השרות למפגר במשרד העבודה ורווחה העובדים במסגרת תעסוקתית קבועה, במהלך השנה האחרונה לפחות ומתגוררים בקהילה, בבית ההורים או במסגרת דיור מוגן במהלך החצי שנה האחרונה לפחות. הנבדקים רואיינו על פי שאלון מובנה מראש ומורכב משלושה חלקים: שאלון דמוגרפי, שאלון שליטה

המבוסס על השאלון של Pearlman and Schooler (1978) ושאלון פעילויות פנאי המבוסס על שני כלי מחקר קיימים שנבנו ונבדקו על אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית של שוורץ (1995) ושל ברזון, בוכנר, דניס מור וויס צוקר (2000). התוצאות נותחו בשיטות סטטיסטיות מקובלות, לאחר חלוקת המשתתפים ל- 4 קבוצות, על פי סוג הדיור וסוג התעסוקה. ממצאי המחקר מוכיחים כי רמת פעילות הפנאי של אנשים עם מוגבלות שכלית מושפעת באופן בולט מסביבת המחיה שלהם, בעיקר ממסגרת המגורים ואולם גם ממסגרת התעסוקה. כמו כן, מתחזקת הטענה כי המידה בה מסגרת מספקת לדייריה הזדמנויות לבחירה חופשית ויוזמה משפיעה על התפתחות תפיסת שליטה חזקה או חלשה. בנוסף, נמצא כי פעילות פנאי בפלח אוכלוסייה זה מושפעת באופן בולט מסביבת המחיה שלהם, בעיקר ממסגרת הדיור ואולם גם ממסגרת התעסוקה.

מטרת המחקר של חגי'אזי (2012) הייתה לבדוק את איכות החיים של בוגרים עם תסמונת דאון בחברה הערבית, על פי המודל הרפואי לעומת המודל החברתי-תפקודי. במחקר נבדקו 51 בוגרים עם תסמונת דאון, והם חולקו לפי גיל כרונולוגי לארבע קבוצות (CA = 21-30, 31-40, 41-50, +51). החלוקה לקבוצות גיל נועדה לבחון את ההשפעה של ההתבגרות של בעלי תסמונת דאון על איכות החיים שלהם. במחקר זה נעשה שימוש בכלים הבאים: שאלון פרטים אישיים וחברתיים, שאלון מעורבות חברתית (Harris Surveys of Community National Organization), [NOD/Harris] Interactive (on Disability/Harris), מדד איכות חיים סובייקטיבי (Personal Wellbeing Index (PWI, Cummins & Lau, 2005) ושאלון מיומנות עזרה עצמית (Disability Assessment Schedule (WHODAS II, WHO, 2007). מן התוצאות עולה כי המודל הרפואי יודע לנבא איכות חיים של בעלי תסמונת דאון באופן שטחי ומסוגל לתת הסתכלות כללית בלבד. לעומת זאת, המודל החברתי-תפקודי יודע לנבא את איכות החיים של אוכלוסייה זו באופן עמוק ומדויק יותר, דרך הארת הצד התפקודי של הלכות ותוצאותיה וגם דרך הארת הצד האישיות החברתי על חסמיו ומרכיביו.

במחקר מאת Şimşek and Aktaş (2016) נבדק הקשר בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי באוכלוסייה תקינה, נותחו 170 מקרים עליהם ענו סטודנטים לתואר ראשון מאוניברסיטה ציבורית באיסטנבול. כלי המחקר הינם: שאלון למדידת אינטליגנציה רגשית - Emotional Competence Inventory: ECI, שפותח על ידי Boyatzis, Goleman, and Rhee (2000) ושאלון הון פסיכולוגי שפותח על ידי Luthans et al. (2007). התוצאות נותחו בשיטות סטטיסטיות מקובלות, מתאם פירסון וניתוחי רגרסיה. ממצאי המחקר הראו קשרים מובהקים

בין כל מדדי האינטליגנציה הרגשית, יכולת אישית (מודעות עצמית וניהול עצמי) ואת היכולות החברתיות (מודעות חברתית, ניהול מערכת יחסים). לבין מדדי ההון פסיכולוגי, חוסן, תקווה, אופטימיות, ומסוגלות עצמית. כמו כן, נמצא כי המתאם הגבוה ביותר נמצא בין מדד ההון הפסיכולוגי עמידות לבין מדד באינטליגנציה הרגשית מודעות חברתית.

לאור המחקרים שתוארו בפרק זה, גם במחקר הנוכחי שעסק באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית נעשה שימוש בארבעה שאלונים הבודקים הון פסיכולוגי על מדדיו השונים: תקווה, מסוגלות עצמית, אופטימיות ואת המושג הנלווה איכות חיים בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית בהשוואה למשתתפים עם התפתחות תקינה.

תיאוריית ה"גיל המפצה"

במחקר הנוכחי נבדוק אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית בהשוואה לאוכלוסייה עם התפתחות תקינה. אינטליגנציה רגשית לא נבדקה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, אולם, על פי תיאוריית ה"גיל המפצה" (ליפשיץ-והב, 2011; Lifshitz-Vahav, 2015) לגיל כרונוולוגי תפקיד חשוב בקביעת רמת האינטליגנציה והכושר הקוגניטיבי של אנשים עם מוגבלות שכלית מעבר לגיל השכלי. לפיכך, נבדוק האם יהיה קשר בין רמת האינטליגנציה הרגשית לבין הגיל הכרונוולוגי.

לפי תיאוריית ה"גיל המפצה" (ליפשיץ-והב, 2011; Lifshitz-Vahav, 2015) האינטליגנציה והכושר הקוגניטיבי של אנשים עם מוגבלות שכלית עשויים להמשיך ולהתפתח גם בשנות הבגרות. הבשלות, ניסיון החיים והתנסויות החינוכיות תורמים לרכישת מיומנויות וכישורים שנעדרו מהרפרטואר הקוגניטיבי של בוגרים עם מוגבלות שכלית קודם לכן. כלומר, תיתכן השהיה של היכולות בגילים הצעירים ופריחתן בשנים מאוחרות יותר. ההנחה היא כי לעיכוב בהתפתחות בשנים הראשונות יש פיצוי נוירולוגי הבא לידי ביטוי בהתפתחות בשנים מאוחרות יותר. כלומר יתכן מצב שבו שני אנשים עם מוגבלות שכלית, בעלי רמה קוגניטיבית זהה, האחד בגיל ההתבגרות ואחד בגיל הבגרות – רמת הקוגניטיבית ויכולת הלמידה המבוגר גבוהה מזו של המתבגר.

תיאוריה זו מעוגנת בתיאוריית כושר ההשתנות הקוגניטיבי-מבני (Structural Cognitive Modifiability – SCM), אשר פותחה על-ידי פוירשטיין ורנד טוענת כי בכוחה של התערבות

סביבתית-חינוכית מתאימה (למידה מתווכת) לחולל ביחיד שינויים קוגניטיביים-מבניים מעבר לגורמי הגיל, האטיולוגיה וחומרת הפגיעה (Feuerstein & Rand, 1974, 1997; Feuerstein, 1979). (Rand, & Hoffman, 1979).

ביחס לכך מציינים פוירשטיין ורנד (Feuerstein & Rand, 1974), גורמים שאינם קוגניטיביים המתווספים עם העלייה בגיל, בהם: ניסיון החיים, המוטיבציה, המודעות לצרכים ומודעות לשיתוף פעולה באינטראקציה חברתית, כגורמים המסייעים ליכולת ההשתנות בגיל המבוגר. חיזוק לכך ניתן למצוא אצל Luftig (1987) הטוען כי הבשלות וניסיון החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל המבוגר, מסייעים להם בלמידה וברכישת ידע קוגניטיבי ומטה-קוגניטיבי יותר מאשר אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הצעיר.

סיכום ורציונל המחקר

מן האמור לעיל עולה כי מרכיב האינטליגנציה הרגשית נעדר מהגדרת המוגבלות השכלית החדשה (Luckasson et al., 2002; Schalock et al., 2010) ומהגדרת ה- DSM-5 (APA, 2013). בנוסף, נערכו מעט מאוד מחקרים אשר בדקו אינטליגנציה רגשית ומדדי הון פסיכולוגי (תקווה, אופטימיות, מסוגלות עצמית ואיכות חיים) באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. במחקר הנוכחי בדקנו האם יש הבדל באינטליגנציה רגשית על מדדיו השונים בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות תקינה והאם יש הבדל בהון פסיכולוגי על מדדיו השונים בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות תקינה. בנוסף, האם יש קשר בין אינטליגנציה רגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה. בדקנו האם אינטליגנציה רגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי תורמים לאיכות החיים של הנבדקים בשתי קבוצות המחקר. כמו כן, בדקנו האם לגיל הכרונולוגי ישנה תרומה נוספת על האינטליגנציה הרגשית בשתי קבוצות המחקר. ובנוסף, בדקנו האם יש הבדלים במדדי המחקר בזיקה למגדר ולמסגרת המגורים.

מטרות והשערות המחקר

להלן מטרות והשערות המחקר אשר יוצגו בזיקה לששת חלקיו-

חלק א': הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

מטרה: בדיקת רמת האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי (אופטימיות, מסוגלות עצמית, תקווה ואיכות חיים) בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה.

רציונל: במחקרים העוסקים במושגים דומים לאינטליגנציה רגשית כמו מחקרה של מורן-אנושי (2002) שבדק השפעת מצבי רגש חיובי ושלילי על תהליכי עיבוד מידע חברתי בקרב אוכלוסיית מתבגרים עם מוגבלות שכלית קלה ובינונית, נמצא כי ישנו קשר בין מצב רגשי לבין כישורים חברתיים. בנוסף, במחקרן של ליפשיץ וגלובמן (2005) העוסק בתפיסה רגשית בקרב אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התוצאות הצביעו על הבדלים בין הקבוצות בתחום ההגדרתי-התנהגותי ובתחום הקוגניטיבי, אולם לא נמצאו הבדלים ביניהם בתחום הרגשי-הניעתי. בתחום הרגשי-הניעתי, מניעי ההתחברות לדת בשתי הקבוצות דומים לאלו של האוכלוסייה עם התפתחות תקינה.

השערה: לא ימצאו הבדלים במידת האינטליגנציה הרגשית בין קבוצות המחקר.

רציונל: בהיעדר מחקרים בנושא הון פסיכולוגי נשאלת שאלת המחקר, האם ימצאו הבדלים במדד ההון הפסיכולוגי בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות התקינה?

חלק ב': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי וממד איכות החיים בקרב שתי קבוצות המחקר

מטרה: בדיקת הקשר בין שבעת מדדי המחקר: מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה באמצעות שלושת השאלונים) ומידת ההון הפסיכולוגי (כפי שנמדדה באמצעות שאלון האופטימיות, התקווה, המסוגלות העצמית ושאלון איכות החיים) בינם לבין עצמם, לכל קבוצת מחקר בנפרד.

רציונל: גולמן (Goleman, 1998) כולל במושג אינטליגנציה רגשית ממדים נוספים מעבר לכישורים החברתיים, כגון: מודעות עצמית, אופטימיות, הקשבה עצמית ופענוח תחושת עצמי ורואה בהן כיכולות בפני עצמן. כמו כן, בר-און (Bar-On, 1997) רואה באינטליגנציה הרגשית מושג המשך המרחיב את הכישורים החברתיים ומוסיף עליהם את הכישורים הרגשיים, מושגים החופפים למדדי ההון הפסיכולוגי. לכן שיערנו שימצא קשר בין רמת האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי.

השערה: ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר כך מדדי ההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בהתאמה.

חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי וממד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר

מטרה: בדיקת הקשר בין הגיל הכרונולוגי לבין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב קבוצות המחקר.

רציונל: לדעת Goleman (1995) עם הגיל האינטליגנציה הרגשית בקרב אוכלוסייה עם התפתחות תקינה עולה, מאחר והתגובות הרגשיות של האדם קשורות לתהליכים נוירולוגיים המתרחשים במוחו. אינטליגנציה רגשית לא נבדקה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, אולם, על פי תיאוריית ה"גיל המפצה" (ליפשיץ-והב, 2011), האינטליגנציה והכושר הקוגניטיבי של אנשים עם מוגבלות שכלית עשויים להמשיך ולהתפתח גם בשנות הבגרות. לפיכך, נבדוק האם יהיה קשר בין רמת האינטליגנציה הרגשית לבין הגיל הכרונולוגי.

השערה: ככל שהגיל הכרונולוגי עולה, כך רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר.

חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

מטרה: בדיקת הבדלים בזיקה למגדר על אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בין קבוצות המחקר.

רציונל: מחקרים שנעשו בקרב אוכלוסייה עם התפתחות תקינה מראים רמה גבוהה יותר של אינטליגנציה רגשית בקרב נשים בהשוואה לגברים (Fernández-Berrocal et al., 2012).

השערה: רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בקרב נשים בהשוואה לגברים.

חלק ה': הבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

מטרה: בדיקת הבדלים בזיקה למסגרת המגורים (בית ההורים או הוסטל ודיר מוגן) על אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית.

רציונל: תוצאות מחקרה של חן (2003) מוכיחות כי רמת פעילות הפנאי של אנשים עם מוגבלות כלשהיא מושפעת באופן בולט מסביבת המחיה שלהם, בעיקר ממסגרת המגורים ואולם גם ממסגרת התעסוקה. בנוסף, מתחזקת הטענה כי המידה בה מסגרת מספקת לדייריה הזדמנויות לבחירה חופשית ויוזמה משפיעה על התפתחות תפיסת שליטה חזקה או חלשה. ניתן לשער כי בהוסטל ודיר מוגן מתגוררים אנשים עם מוגבלות שכלית יחד ובשיתוף, נוכחים בארוחות משותפות, בפעילויות פנאי, ומנהלים אורח חיים שלם באינטראקציה חברתית המחייבת אותם להכיר באחר, לנהל שיח ולהתמודד בסיטואציות שונות אשר בדרך כלל אינן מתרחשות בעת מגורים בבית הוריהם.

שאלה: האם יימצאו הבדלים בקרב נבדקים המתגוררים בהוסטלים או בדיר מוגן ברמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי בהשוואה לנבדקים המתגוררים בבית ההורים?

חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר

מטרה: בדיקת תרומת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי לאיכות החיים של הנבדקים בשתי קבוצות המחקר.

רציונל: במחקר של חגי'אזי (2012) אודות איכות החיים של בוגרים עם תסמונת דאון בחברה הערבית, על פי המודל הרפואי לעומת המודל החברתי-תפקודי, נמצא כי המודל החברתי-תפקודי מנבא את רמת איכות החיים של אוכלוסייה זו באופן עמוק ומדויק יותר. בנוסף, במחקרם של רייטר ונוימן (2015) המתאר התנסות זוגית כפי שהיא נחווית ונתפסת על ידי אנשים עם מוגבלות שכלית החיים בזוגיות, נמצא כי איכות החיים של אלו הנמצאים בזוגיות גבוהה יותר מזו של אנשים עם מוגבלות שכלית הנמצאים במערכת יחסים חברית. כלומר, מושגים דומים לאינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי נמצאו כתורמים לאיכות חייהם של בוגרים עם מוגבלות שכלית.

שאלה: מהי מידת תרומתם של אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי לאיכות החיים בשתי

קבוצות המחקר?

שיטה

משתתפים

במחקר הנוכחי השתתפו 86 נבדקים, משתי קבוצות: 43 סטודנטים עם התפתחות תקינה (50%) ו- 43 סטודנטים עם מוגבלות שכלית עם וללא תסמונת דאון (50%). כלל הנבדקים דוברי עברית כשפת אם. גילאי הנבדקים של כלל המדגם נעו בין גיל 21 לבין גיל 65 ($M = 34.19$, $SD = 6.73$). כאשר גילאי הנבדקים עם מוגבלות שכלית נעו בין גיל 21 לבין גיל 65 ואילו גילאי הנבדקים עם התפתחות תקינה נעו בין גיל 28 לבין גיל 50. הנבדקים נשאלו בנוסף לגבי מגדרם, מקום מגוריהם והסטטוס התעסוקתי שלהם (לוח 1).

לוח 1: התפלגות הנבדקים במשתתפים: מגדר, מקום מגורים וסטטוס תעסוקתי על פי קבוצות המחקר (עם התפתחות תקינה, עם מוגבלות שכלית)

שם המשתנה	ערכים	עם התפתחות תקינה	עם מוגבלות שכלית	χ^2	p
מגדר	זכר	19 (44.2%)	20 (46.5%)	.05	.83
	נקבה	24 (55.8%)	23 (53.5%)		
מגורים	הורים	6 (14%)	20 (46.5%)	56.44***	.00
	הוסטל	0 (0%)	9 (20.9%)		
	דיור מוגן	0 (0%)	11 (25.6%)		
	בית	37 (86%)	3 (7%)		
סטטוס תעסוקתי	עובד	41 (95.3%)	37 (86%)	2.20	.14
	לא עובד	2 (4.7%)	6 (14%)		

*** $p < .001$

מהתבוננות בלוח 1 ניתן לראות כי קיימת תלות בין קבוצות המחקר (נבדקים עם התפתחות תקינה, נבדקים עם מוגבלות שכלית) לבין מקום מגוריהם של הנבדקים. אחוז הנבדקים המתגוררים בהוסטלים או בדיור מוגן גבוה יותר בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית.

על מנת לבחון האם קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר השונות בגיל הכרונולוגי, נערך מבחן ניתוח שונות מסוג ANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו קבוצות המחקר (נבדקים עם התפתחות תקינה, נבדקים עם מוגבלות שכלית) והמשתנה התלוי הינו גיל הנבדקים. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות בגיל הכרונולוגי, $F(1,84) = .13, p = .72, \eta^2 = .00$ כלומר, גילאי הנבדקים עם מוגבלות שכלית ($M = 34.37, SD = 9.60$) אינו שונה במובהק מגילאי הנבדקים עם התפתחות תקינה ($M = 33.74, SD = 5.83$).

כלים

כל השאלונים עברו התאמה לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, שהתבטאה בנקודות הבאות:
א. קיצור השאלון. ב. פישוט והנגשה לשונית. ג. צמצום הסקאלה לשלוש דרגות בלבד.

במחקר הנוכחי נערך שימוש בשבעה שאלונים: שלושה שאלונים למדידת האינטליגנציה הרגשית, שלושה שאלונים הבוחנים את מידת ההון הפסיכולוגי (שאלון אופטימיות, שאלון תקווה, שאלון מסוגלות עצמית) ושאלון איכות חיים. בנוסף, הועבר שאלון דמוגרפי קצר. להלן פירוט השאלונים:

שאלון דמוגרפי קצר

לשם אפיון המשתתפים הועבר שאלון דמוגרפי קצר ודומה לשתי קבוצות מחקר הכולל שאלות של גיל הנבדק, מינו, שפת האם, מקום המגורים, זיקה לדת, מצב משפחתי, סטטוס זוגי, אורך הקשר הזוגי (בחודשים), שנות נישואין וסטטוס תעסוקתי.

שאלוני אינטליגנציה רגשית

לצורך בחינת רמת האינטליגנציה הרגשית של המשתתפים הועברו שלושה שאלונים המודדים את רמת האינטליגנציה הרגשית שלהם.

א. שאלון אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית – Trait Emotional Intelligence Questionnaire – Short Form (TEIQue-SF; Petrides & Furemham, 2003) – כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 14 היגדים. ההיגדים מתייחסים לרמת הרווחה הנפשית של

המשתתפים (למשל: היגד 4 – "אני מרוצה מהחיים שלי"), רמת הרגישות (למשל: היגד 3 – "קל לי להרגיש מה שבני משפחה וחברים שלי מרגישים"), רמת השליטה העצמית (למשל: היגד 2 – "קל לי לשלוט ברגשות שלי") ורמת החברותיות (למשל: היגד 12 – "אני מסתדר/ת טוב עם אנשים"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("לא נכון") ועד ל-3 ("נכון מאוד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת אינטליגנציה רגשית גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-42, ציון המינימום בשאלון זה הינו-14.

ב. שאלון אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות – Bar-On Emotional Quotient Inventory, Youth Version (EQ-i: YV(s); Bar-On, 2000) – כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת ומונגשת בעלת 12 היגדים. ההיגדים מתייחסים לגישתם ולרמת השליטה של המשתתפים על רגשותיהם (למשל: היגד 10 – "גם שאני כועסת אני מצליחה לשלוט בעצמי"), גישתם (למשל: היגד 1 – "אני אדם שמח", היגד 2 – "אני חושבת מחשבות טובות על כולם"), רמת הביטחון העצמי (למשל: היגד 3 – "כשאני עושה משהו אני מאמינה שאצליח") ורמת החברותיות (למשל: היגד 11 – "בדרך כלל אני לא רבה עם אנשים", היגד 9 – "קל לי לדבר על הרגשות שלי עם אחרים"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("לא נכון") ועד ל-3 ("נכון מאוד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת אינטליגנציה רגשית גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-36, ציון המינימום בשאלון זה הינו-12.

ג. שאלון אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות – Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS; Schutte et al., 1998) – כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 12 היגדים. ההיגדים מתייחסים לרמת הרגישות והבנת האחר של המשתתפים (למשל: היגד 3 – "כשאני מסתכלת על הפנים של החברים אני יודעת מה הם מרגישים"), רמת הזיהוי וההתמודדות של המשתתף עם רגשותיו (למשל: היגד 7 – "מצב רוח טוב עוזר לי להתגבר על בעיות", היגד 12 – "אני יודעת להגיד מה אני מרגישה") ורמת החברותיות (למשל: היגד 11 – "אני מחמיאה לאחרים כשהם עושים משהו טוב"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("לא נכון") ועד ל-3 ("נכון מאוד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת אינטליגנציה רגשית גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-36, ציון המינימום בשאלון זה הינו-12.

לוח 2: ממוצעים, סטיות תקן, טווח וערכי מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלוני האינטליגנציה הרגשית ($N = 94$)

פריטים	M	SD	טווח	α	הערות
אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית	1-14	2.66	0.22	2.07-3	.63
אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות	1-12	2.60	0.27	1.90-3	.57 ללא היגד 11 : $\alpha = .60$
אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות	1-12	20.74	0.23	2-3	.57 ללא היגדים 1,6 : $\alpha = .60$

מהתבוננות בלוח 2 ניתן לראות כי ערכי מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שלושת שאלוני האינטליגנציה הרגשית הינם בגובה בינוני-גבוה.

שאלוני הון פסיכולוגי

לצורך בחינת ההון הפסיכולוגי של המשתתפים הועברו ארבעה שאלונים המודדים את המדדים של הון פסיכולוגי: אופטימיות, תקווה ומסוגלות עצמית.

א. **שאלון אופטימיות** - (Scheier & Carver, 1985) - כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 9 היגדים. ההיגדים מתייחסים למרכיב ההון הפסיכולוגי-אופטימיות. כיצד המשתתף מתמודד עם אתגרי המציאות (למשל: היגד 2 - "גם כשיש לי בעיה אני מרגישה שקל לי להירגע"), רמת החשיבה החיובית והציפייה לטוב (למשל: היגד 3 - "אני תמיד חושבת שיהיה טוב", היגד 8 - "דברים תמיד מסתדרים בצורה שאני רוצה"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("בכלל לא מסכים") ועד ל-3 ("מסכים מאוד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת אופטימיות גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו- 27, ציון המינימום בשאלון זה הינו- 9.

ב. **שאלון תקווה** - (Snyder et al., 1996) - כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 6 היגדים. ההיגדים מתייחסים למרכיב ההון הפסיכולוגי-תקווה. כיצד המשתתף מתמודד עם אתגרי המציאות (למשל: היגד 4 - "כשיש לי בעיה, אני יכולה למצוא דרכים רבות לפתור אותה"), רמת האמונה ביכולותיו ובהצלחתו (למשל: היגד 6 - "אני יכולה לפתור בעיות גם כשאחרים רוצים לוותר"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("בכלל לא מסכים") ועד ל-3 ("מסכים כשאחרים רוצים לוותר").

מאד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת תקווה גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-18, ציון המינימום בשאלון זה הינו-6.

ג. **שאלון מסוגלות עצמית** – (Schwarzer & Jerusalem, 1995) - כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 9 היגדים. ההיגדים מתייחסים למרכיב ההון הפסיכולוגי- מסוגלות עצמית. כיצד המשתתף מתמודד עם אתגרי המציאות (למשל: היגד 3 - "אני לא מוותר בקלות", היגד 9 - "אני יודע להתמודד עם קשיים"), רמת האמונה ביכולותיו ובהצלחתו (למשל: היגד 4 - "אני לומדת דברים חדשים גם אם זה מסובך", היגד 7 - "כאשר אני קובעת לעצמי מטרות חשובות, אני משיגה אותן"). סקלת ההיגדים נעה בין 1 ("בכלל לא מסכים") ועד ל-3 ("מסכים מאד"), כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת אופטימיות גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-27, ציון המינימום בשאלון זה הינו-9.

ד. **שאלון איכות חיים** - (Reiter & Schalock, 2008; Schalock & Keith, 1993) - כלי זה הועבר במחקר הנוכחי בגרסה מקוצרת בעלת 22 היגדים. ההיגדים מתייחסים למרכיבי איכות החיים- יכולת יצרנות ושביעות רצון. כיצד המשתתף מרגיש בעבודתו? (למשל: היגד 1- "יש לי צרות בעבודה") האם הוא שבע רצון מהניסיון שנרכש בעבודה? (למשל: היגד 3- "מרוצה מאוד") האם העבודה שאתה מבצע מעניינת אותך? (למשל: היגד 2- "לפעמים") החיים שלך הם? (למשל: היגד 3- "טובים מאוד") סקלת ההיגדים נעה בין 1 ועד ל-3, כך שציון גבוה בשאלון מורה על רמת איכות חיים גבוהה יותר. ציון המקסימום בשאלון זה הינו-66, ציון המינימום בשאלון זה הינו-22.

לוח 3: ממוצעים, סטיות תקן, טווח וערכי מהימנות עקיבות פנימית אלפא של קרונבאך של שאלוני ההון הפסיכולוגי ($N = 94$)

α	טווח	SD	M	פריטים	
.67	1.78-3	0.29	2.64	1-9	אופטימיות
.77	1-3	0.39	2.66	1-6	תקווה
.72	1.67-3	0.34	2.61	1-9	מסוגלות עצמית
.73	2-3	0.24	2.61	1-22	איכות חיים

הליך

בחלק הראשון של המחקר נעשה איסוף משאבים אקולוגיים: מספר השעות, הכנה לביצוע עבודת המחקר, היערכות לביצוע המחקר כולל השגת אישורים מהגורמים הרלוונטיים ואישורי הורים ואפטרופסיים. בחלק השני בוצע תהליך העברת הכלים לבדיקת רמת האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לכלל משתתפי המחקר, בשלב הבא התנהל ביצוע ניתוחים סטטיסטיים, כתיבת העבודה המחקרית והגשתה.

המחקר נערך בקרב אוכלוסייה עם התפתחות תקינה ואוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. כלל הנבדקים משתי קבוצות המחקר הינם מבוגרים בגילאי 21-65 בעלי יכולת לעבוד לפרנסתם. נכון יהיה לציין, כי המחקר הנ"ל התמקד בבוגרים עם מוגבלות שכלית, אשר רמת המשכל שלהם גבוהה ביחס לאוכלוסיית המוגבלים בשכלם ($IQ = 50-70$).

חלוקת השאלונים נעשתה בשני מישורים: מישור אחד הינו הנבדקים עם ההתפתחות התקינה. השאלונים שהועברו לבוגרים עם התפתחות תקינה חולקו באופן ידני על ידי לכל נבדק שהביע הסכמה להשתתף במחקר ומילוי השאלון נעשה על ידי הנבדקים בצורה עצמאית.

המישור השני הינו הנבדקים עם המוגבלות השכלית. השאלונים שהועברו לבוגרים עם המוגבלות השכלית חולקו באופן ידני על ידי לכל נבדק שהביע הסכמה להשתתף במחקר לאחר השגת אישורים מהגורמים הרלוונטיים ואישורי הורים ואפטרופסיים. מילוי השאלון נעשה במפגש פנים אל פנים כך שאוכל לעזור בקריאת ההיגדים ולהבהיר את כוונתם לפי הצורך.

במקביל, לפני חלוקת השאלונים הוסבר לנבדקים בשתי קבוצות המחקר באופן כללי מהי מטרת המחקר וחשיבותה של עבודה עצמאית לשם מהימנות המחקר. כמו כן, הובהר לנבדקים כי ביכולתם לעזוב את המחקר לפני סיומו. הנחקרים התבקשו לענות על השאלונים באופן אנונימי כך שלכל נבדק ניתן מספר.

מענה על שאלוני המחקר החל בשאלון דמוגרפי קצר הכולל פרטים אישיים וכלליים אודות הנבדק. לאחר מכן, הנבדקים התבקשו לענות על שלושה שאלונים בהם שאלות הנוגעות למידת האינטליגנציה הרגשית באישיותם ורמתה. בנוסף, הנבדקים התבקשו למלא שאלונים על מידת מרכיבי ההון הפסיכולוגי באישיותם, בהם: אופטימיות, תקווה, מסוגלות עצמית ואיכות חיים. משך מילוי כל השאלונים יחד ארך כחמש דקות במוצע.

העיבודים הסטטיסטיים לבחינת שאלות והשערות המחקר הנוכחי נערכו באמצעות תוכנת SPSS (Version 23).

עיבודים סטטיסטיים

השערת המחקר הראשונה בדבר ההבדלים בין קבוצות המחקר השונות (עם התפתחות תקינה, עם מוגבלות שכלית) במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שתימדד על ידי שלושת השאלונים, נערכו מבחני שונות מסוג MANOVA חד-כיווני.

בקשר להבדלים בין קבוצות המחקר השונות (עם התפתחות תקינה, עם מוגבלות שכלית) במידת ההון הפסיכולוגי, נבדקו על ידי שאלון אופטימיות, תקווה, מסגלות עצמית ואיכות חיים, נערכו מבחני שונות מסוג MANOVA חד-כיווני.

השערת המחקר השנייה העוסקת בקשר בין שבעת מדדי המחקר: מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שתימדד באמצעות שלושת השאלונים) ומידת ההון הפסיכולוגי (שימדדו באמצעות שאלון האופטימיות, התקווה, המסוגלות העצמית ושאלון איכות החיים) בינם לבין עצמם, נערכו מבחני מתאם פירסון לכל קבוצת מחקר בנפרד.

השערת המחקר השלישית באשר לקשרים על פי קבוצות המחקר והגיל הכרונולוגי במידת האינטליגנציה הרגשית ובמידת ההון הפסיכולוגי, כפי שנמדדו על ידי שאלוני המחקר, נערכו מבחני מתאם פירסון לכל קבוצת מחקר בנפרד.

השערת המחקר הרביעית באשר להבדלים על פי קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית ובמידת ההון הפסיכולוגי, כפי שנמדדו על ידי שאלוני המחקר, נערך מבחן ניתוח שונות (2 x 2) מסוג MANOVA דו-כיווני.

השערת המחקר החמישית העוסקת בקשר בין מסגרת המגורים על אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב קבוצת הנבדקים עם המוגבלות השכלית, נערך מבחן ניתוח שונות מסוג MANOVA חד-כיווני.

השערת המחקר השישית העוסקת בהבדלים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב קבוצות המחקר השונות במידת איכות החיים, כפי שתימדד בשאלון איכות חיים, נערכו שני ניתוחי רגרסיה היררכית בשיטת הרגרסיה בצעדים (Step-wise).

תוצאות

פרק התוצאות מוצג בזיקה לששת החלקים של שאלות המחקר והשערותיו. חלק א' בוחן את ההבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים. חלק ב' בוחן את הקשרים שבין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים בקרב שתי קבוצות המחקר. חלק ג' בוחן את הקשרים שבין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין גילם הכרונולוגי של הנבדקים משתי קבוצות המחקר. חלק ד' בוחן את ההבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים. חלק ה' בוחן את ההבדלים בין נבדקים עם מוגבלות שכלית אשר גרים עם ההורים לבין נבדקים עם מוגבלות שכלית שאינם גרים עם ההורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים. חלק ו' והאחרון בוחן את תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר. להלן הממצאים בכל חלק וחלק.

חלק א': הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון

הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

על מנת לבחון את ההבדלים בין קבוצות המחקר השונות (נבדקים עם התפתחות תקינה, נבדקים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית, נערך ניתוח שונות מסוג MANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו קבוצות המחקר והמשתנים התלויים הינם שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות במידת ההון הפסיכולוגי, $F(3,82) = .99, p = .40, \eta^2 = .03$. בבדיקת ההבדלים בין קבוצות המחקר השונות בכל אחד משלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות בשלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית $F(1,84) = 2.34, p = .13, \eta^2 = .03$, $F(1,84) = .31, p = .58, \eta^2 = .02$, $F(1,84) = .02, p = .87, \eta^2 = .00$. בהתאמה (לוח 4).

לוח 4: ממוצעים וסטיות תקן של מידת האינטליגנציה הרגשית (שלושת השאלונים) על פי קבוצות המחקר

	η^2	p	F	מוגבלות שכלית ($N = 43$)		התפתחות תקינה ($N = 43$)		שם המשתנה
				SD	M	SD	M	
אינטליגנציה רגשית- רווחה נפשית	.03	.13	2.34	0.24	2.62	0.20	2.69	
אינטליגנציה רגשית- שליטה על רגשות	.00	.58	.31	0.27	2.58	0.25	2.61	
אינטליגנציה רגשית- הבנת רגשות	.02	.17	1.95	0.27	2.70	0.19	2.77	

מהתבוננות בלוח 4 ניתן לראות כי מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה בשלושת השאלונים) בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה.

על מנת לבחון את ההבדלים בין קבוצות המחקר השונות (נבדקים עם התפתחות תקינה, נבדקים עם מוגבלות שכלית) במידת ההון הפסיכולוגי, נערך ניתוח שונות מסוג MANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו קבוצות המחקר והמשתנים התלויים הינם מידת האופטימיות, מידת התקווה ומידת המסוגלות העצמית. נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים בין קבוצות המחקר במידת ההון הפסיכולוגי, $F(3,82) = 5.42, p < .01, \eta^2 = .17$. בבדיקת ההבדלים בין קבוצות המחקר בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר במידת התקווה, $F(1,84) = 11.46, p < .001, \eta^2 = .12$ ובמידת המסוגלות העצמית, $F(1,84) = 5.20, p < .05, \eta^2 = .06$, כאשר נבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית. הבדלים מובהקים דומים לא נמצאו בין קבוצות המחקר במידת האופטימיות, $F(1,84) = .11, p = .74, \eta^2 = .00$ (לוח 5).

לוח 5: ממוצעים וסטיות תקן של מידת ההון הפסיכולוגי על פי קבוצות המחקר

	η^2	p	F	מוגבלות שכלית ($N = 43$)		התפתחות תקינה ($N = 43$)		שם המשתנה
				SD	M	SD	M	
מידת האופטימיות	.00	.74	.11	0.32	2.63	0.24	2.65	
מידת התקווה	.12	.00	11.46***	0.45	2.53	0.26	2.80	
מידת מסוגלות עצמית	.06	.02	5.20*	0.38	2.52	0.27	2.69	

* $p < .05$, *** $p < .001$

על מנת לבחון האם קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר השונות במידת איכות החיים, נערך מבחן ניתוח שונות מסוג ANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו קבוצות המחקר (נבדקים עם התפתחות תקינה, נבדקים עם מוגבלות שכלית) והמשתנה התלוי הינו איכות החיים. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות באיכות החיים, $F(1,27) = .32$, $p = .58$, $\eta^2 = .01$ כלומר, מידת איכות החיים בקרב הנבדקים עם המוגבלות השכלית ($M = 2.60$, $SD = 0.28$) אינה שונה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים עם ההתפתחות התקינה ($M = 2.65$, $SD = 0.17$).

חלק ב': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי

ומדד איכות החיים בקרב שתי קבוצות המחקר

על מנת לבחון את הקשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים, נערכו מבחני מתאם פירסון לבחינת קשרים אלו בקרב כל קבוצת מחקר בנפרד. לוח 6 מציג מקדמי מתאם פירסון בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה ואילו לוח 7 מציג את מקדמי מתאם פירסון בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית.

לוח 6: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי וממדד איכות החיים בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה

שם המשתנה	אופטימיות	תקווה	מסוגלות עצמית	איכות חיים
אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית	.08	.14	.15	.27
אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות	.75***	.31*	.20	.50
אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות	.25	.43**	.20	.47

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מהתבוננות בלוח 6 ניתן לראות כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין מדד האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות לבין מידת האופטימיות $t(41) = .75, p < .001$ ומידת התקווה $t(41) = .31, p < .05$ וכן קיים קשר חיובי מובהק בין מדד האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות לבין מידת התקווה $t(41) = .43, p < .01$. כלומר, ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר, כך מידת האופטימיות והתקווה גבוהות יותר.

לוח 7: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי וממדד איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

שם המשתנה	אופטימיות	תקווה	מסוגלות עצמית	איכות חיים
אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית	.37*	.48***	.19	.60*
אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות	.54***	.40**	.42**	.43
אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות	.55***	.66***	.28	.15

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מהתבוננות בלוח 7 ניתן לראות כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מידת האופטימיות $t(41) = .37, p < .05$ עבור הממד הראשון של האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, $t(41) = .54, p < .001$ עבור הממד השני של האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות ו- $t(41) = .55, p < .001$ עבור הממד השלישי של האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות. כמו כן, קיימים קשרים חיוביים מובהקים סטטיסטית בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מידת התקווה $t(41) = .48, p < .001$ עבור הממד

הראשון אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית, $p < .01$, $t(41) = .40$, עבור המדד השני של האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות ו- $p < .001$, $t(41) = .66$, עבור המדד השלישי של האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות.

קשרים חיוביים מובהקים נמצאו בקרב קבוצת הנבדקים עם המוגבלות השכלית אך לא בקרב קבוצת הנבדקים עם ההתפתחות התקינה בין מדד האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות לבין מידת המסוגלות העצמית $p < .01$, $t(41) = .42$, וכן בין מדד האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית לבין מידת איכות החיים $p < .05$, $t(13) = .60$. כלומר, ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר, כך מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים גבוהות יותר.

חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר

על מנת לבחון את הקשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי, נערכו מבחני מתאם פירסון לבחינת קשרים אלו בקרב כל קבוצת מחקר בנפרד. לוח 8 מציג מקדמי מתאם פירסון בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה ואילו לוח 9 מציג את מקדמי מתאם פירסון בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית.

לוח 8: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה

שם המשתנה	גיל כרונולוגי
אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית	-.07
אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות	-.24
אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות	.27
מידת האופטימיות	-.05
מידת התקווה	-.07
מידת מסוגלות עצמית	-.05
מידת איכות החיים	.47

מהתבוננות בלוח 8 ניתן לראות כי לא קיים קשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי וממד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב קבוצת הנבדקים עם ההתפתחות התקינה.

לוח 9: מקדמי מתאם פירסון בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי וממד איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

שם המשתנה	גיל כרונולוגי
אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית	.01
אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות	.17
אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות	.02
מידת האופטימיות	.03
מידת התקווה	.01
מידת מסוגלות עצמית	.34*
מידת איכות החיים	.23

* $p < .05$

מהתבוננות בלוח 9 ניתן לראות כי קיים קשר חיובי מובהק בין מידת המסוגלות העצמית של הנבדקים עם המוגבלות השכלית לבין הגיל הכרונולוגי $p < .05$, $r(41) = .34$. כלומר, ככל שהגיל הכרונולוגי של הנבדקים עם המוגבלות גבוה יותר, כך מידת המסוגלות העצמית שלהם גבוהה יותר.

חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

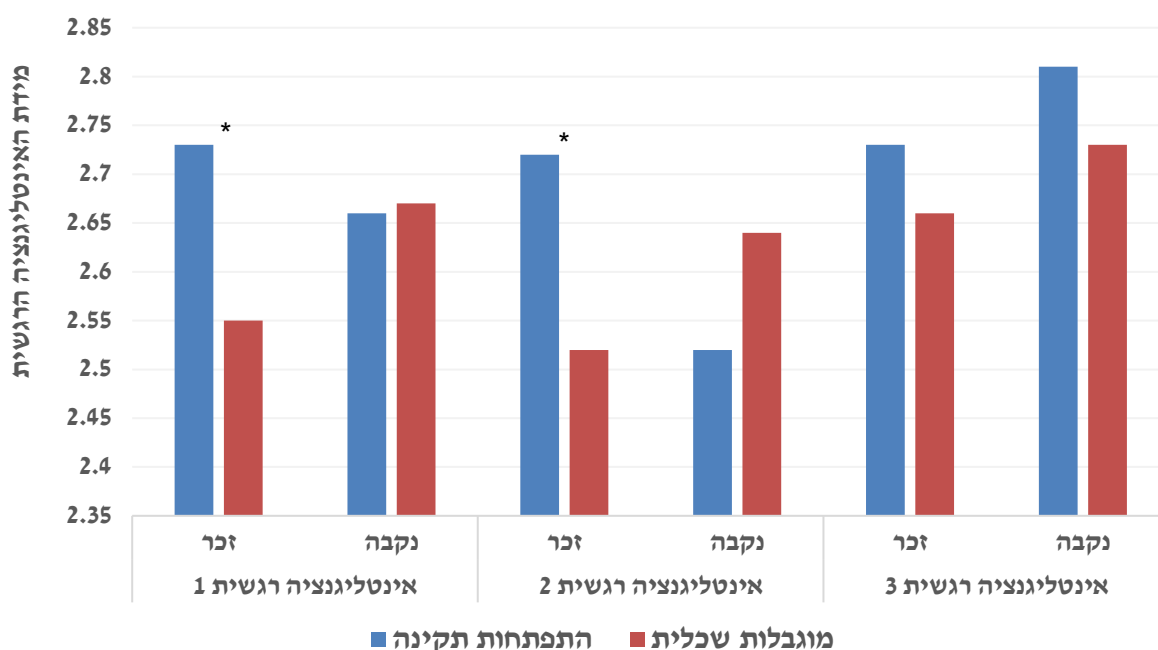
על מנת לבחון האם קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדה על ידי שלושת השאלונים, נערך מבחן ניתוח שונות (2x2) מסוג MANOVA דו כיווני. המשתנים הבלתי תלויים הינם קבוצות המחקר והמגדר והמשתנים התלויים הינם שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית. נמצא כי לא קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר

בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 1.06$, $p = .37$, $\eta^2 = .04$. בבדיקת כל אחד ממדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר בשלושת המדדים השונים באינטליגנציה הרגשית ($F(1,82) = 2.92$, $p = .09$, $\eta^2 = .03$), $F(1,82) = .74$, $p = .39$, $\eta^2 = .01$, $F(1,84) = 1.81$, $p = .18$, $\eta^2 = .02$. בנוסף, נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית על פי המגדר בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 1.65$, $p = .06$, $\eta^2 = .018$. בבדיקת כל אחד ממדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים על פי מגדר בשלושת המדדים ($F(1,82) = .54$, $F(1,82) = .37$, $p = .54$, $\eta^2 = .01$), $p = .46$, $\eta^2 = .03$, $p = .13$, $F(1,84) = 2.29$, בהתאמה). לבסוף, נמצאה אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 4.44$, $p < .01$, $\eta^2 = .14$. בבדיקת כל אחד ממדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי בעוד ולא קיימת אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות, $\eta^2 = .00$, $F(1,82) = .01$, $p = .90$, קיימת אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, $F(1,82) = 3.83$, $p < .05$, $\eta^2 = .05$, ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות $F(1,82) = 8.60$, $p < .01$, $\eta^2 = .10$ (לוח 10).

לוח 10: ממוצעים וסטיות תקן של מידת האינטליגנציה הרגשית (שלושת השאלונים) על פי קבוצות המחקר ומגדר

התפתחות תקינה				מוגבלות שכלית				
זכרים		נקבות		זכרים		נקבות		
<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	
0.17	2.67	0.30	2.55	0.21	2.66	0.17	2.73	אינטליגנציה רגשית- רווחה נפשית
0.25	2.64	0.28	2.52	0.25	2.52	0.21	2.72	אינטליגנציה רגשית- שליטה על רגשות
0.22	2.73	0.32	2.66	0.18	2.81	0.19	2.73	אינטליגנציה רגשית- הבנת רגשות

על מנת לבחון את מקור האינטראקציות של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית כפי שנמדדה בשאלון רווחה נפשית וכפי שנמדדה בשאלון שליטה על רגשות, נערכו מבחני ניתוחי שונות מסוג ANOVA חד כיווניים לבחינת ההבדלים בין קבוצות המחקר לכל מגדר בנפרד. נמצא כי בעוד שבקרב נקבות לא קיימים הבדלים בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, $F(1,45) = .04, p = .84, \eta^2 = .00$ ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות, $F(1,45) = .05, \eta^2 = .00$, בקרב קבוצת הזכרים קיימים הבדלים בין גברים עם התפתחות תקינה לבין גברים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, $F(1,37) = 4.84, \eta^2 = .12$, $p = .03$, $F(1,37) = 2.34, \eta^2 = .06$, ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות, $F(1,37) = 6.67, p < .05, \eta^2 = .15$. ההבדלים המובהקים מעידים כי גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדת על ידי שני השאלונים, בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית (תרשים 1).



* $p < .05$

תרשים 1: מידת האינטליגנציה הרגשית על פי קבוצות המחקר ומגדר

על מנת לבחון האם קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר והמגדר במידת ההון הפסיכולוגי, כפי שנמדדה על ידי שלושת השאלונים, נערך מבחן ניתוח שונות (2x2) מסוג MANOVA דו כיווני. המשתנים הבלתי תלויים הינם קבוצות המחקר והמגדר והמשתנים

התלויים הינם מידת האופטימיות, מידת התקוה ומידת המסוגלות העצמית. נמצא כי קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 5.53, p < .01, \eta^2 = .17$. בבדיקת ההבדלים בין קבוצות המחקר בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר במידת התקוה, $F(1,82) = 12.36, p < .001, \eta^2 = .13$ ובמידת המסוגלות העצמית, $F(1,82) = 5.31, p < .05, \eta^2 = .06$, כאשר נבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקוה ובמידת המסוגלות העצמית. הבדלים מובהקים דומים לא נמצאו בין קבוצות המחקר במידת האופטימיות, $F(1,82) = .22, p = .64, \eta^2 = .00$. בניגוד, לא קיימים הבדלים מובהקים על פי המגדר בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 1.14, p = .94, \eta^2 = .00$. בבדיקת כל אחד ממדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים על פי מגדר הן במידת האופטימיות, $F(1,82) = .00, p = .99, \eta^2 = .00$, הן במידת התקוה, $F(1,82) = .32, p = .58, \eta^2 = .00$, והן במידת המסוגלות העצמית, $F(1,82) = .02, \eta^2 = .00$. $p = .89$, לבסוף, לא נמצאה אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר בבדיקה הסימולטאנית, $F(3,80) = 1.02, p = .39, \eta^2 = .04$. בבדיקת כל אחד ממדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימת אינטראקציה מובהקת סטטיסטית של קבוצות מחקר X מגדר במידת האופטימיות, $F(1,82) = 2.80, p = .14, \eta^2 = .03$, במידת התקוה, $F(1,82) = 2.41, p = .13, \eta^2 = .03$ ובמידת המסוגלות העצמית, $F(1,82) = .41, p = .52, \eta^2 = .01$ (לוח 11).

לוח 11: ממוצעים וסטיות תקן של מידת ההון הפסיכולוגי (שלושת השאלונים) על פי קבוצות המחקר ומגדר

התפתחות תקינה				מוגבלות שכלית			
זכרים		נקבות		זכרים		נקבות	
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
0.20	2.70	0.27	2.61	0.35	2.58	0.29	2.68
0.26	2.84	0.25	2.76	0.59	2.44	0.28	2.61

מידת האופטימיות

מידת התקוה

מידת המסוגלות העצמית 2.71 0.26 2.67 0.29 2.49 0.35 2.55 0.41

על מנת לבחון האם קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר והמגדר במידת איכות החיים, נערך מבחן ניתוח שונות (2x2) מסוג ANOVA דו כיווני. המשתנים הבלתי תלויים הינם קבוצות המחקר והמגדר והמשתנה התלוי הינו מידת איכות החיים. נמצא כי לא קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר, $F(1,25) = .57, p = .46, \eta^2 = .02$. לא קיימים הבדלים מובהקים על פי המגדר,

$F(1,25) = .53, p = .47, \eta^2 = .02$, וכן לא נמצאה אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר, $F(1,25) = 1.55, p = .22, \eta^2 = .06$ (לוח 12).

לוח 12: ממוצעים וסטיות תקן של מידת איכות החיים על פי קבוצות המחקר ומגדר

התפתחות תקינה				מוגבלות שכלית			
זכרים		נקבות		זכרים		נקבות	
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
0.17	2.67	0.19	2.62	0.35	2.49	0.21	2.67

מידת איכות החיים

חלק ה': הבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

על מנת לבחון את ההבדלים בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת האינטליגנציה הרגשית, נערך ניתוח שונות מסוג MANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו מקום מגורים והמשתנים התלויים הינם שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, $F(3,39) = .91, p = .45, \eta^2 = .06$. בבדיקת ההבדלים בין מקומות המגורים בכל אחד משלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין נבדקים הגרים עם ההורים לבין נבדקים שגרים ללא ההורים במדדי האינטליגנציה הרגשית

$$F(1,41) = .16, p = .69, \eta^2 = .02, F(1,41) = .85, p = .36, \eta^2 = .02, F(1,41) = .07, p = .79, \eta^2 = .00$$

$$\eta^2 = .00 \text{ (בהתאמה) (לוח 13).}$$

לוח 13: ממוצעים וסטיות תקן של מידת האינטליגנציה הרגשית (שלושת השאלונים) על פי מקום מגורים

שם המשתנה	עם ההורים (N = 20)		ללא ההורים (N = 23)		F	p	η^2
	SD	M	SD	M			
אינטליגנציה רגשית- רווחה נפשית	0.22	2.61	0.27	2.63	.07	.79	.00
אינטליגנציה רגשית- שליטה על רגשות	0.28	2.54	0.26	2.62	.85	.36	.02
אינטליגנציה רגשית- הבנת רגשות	0.24	2.72	0.30	2.69	.16	.69	.00

מהתבוננות בלוח 13 ניתן לראות כי מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה בשלושת השאלונים) בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית המתגוררים עם ההורים אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם מוגבלות שכלית הגרים ללא ההורים.

על מנת לבחון את ההבדלים בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת ההון הפסיכולוגי, נערך ניתוח שונות מסוג MANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו מקום מגורים והמשתנים התלויים הינם מידת האופטימיות, מידת התקווה ומידת המסוגלות העצמית. נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין מקומות המגורים במידת ההון הפסיכולוגי, $F(3,39) = .69, p = .56, \eta^2 = .05$. בבדיקת ההבדלים בין מקומות המגורים בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין נבדקים הגרים עם ההורים לבין נבדקים שגרים ללא ההורים במידת האופטימיות, $F(1,41) = .16, p = .69, \eta^2 = .00$, במידת התקווה $F(1,41) = .50, p = .48, \eta^2 = .01$ ובמידת המסוגלות העצמית, $F(1,41) = .70, p = .41, \eta^2 = .02$ (לוח 14).

לוח 14: ממוצעים וסטיות תקן של מידת ההון הפסיכולוגי על פי מקום מגורים

שם המשתנה	עם ההורים (N = 20)		ללא ההורים (N = 23)		F	p	η^2
	M	SD	M	SD			
מידת האופטימיות	2.61	0.31	2.65	0.33	.16	.69	.00
מידת התקווה	2.58	0.26	2.49	0.57	.50	.48	.01
מידת מסוגלות עצמית	2.47	0.35	2.57	0.41	.70	.41	.02

על מנת לבחון האם קיימים הבדלים בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת איכות החיים, נערך מבחן ניתוח שונות מסוג ANOVA חד כיווני. המשתנה הבלתי תלוי הינו מקום המגורים והמשתנה התלוי הינו איכות החיים. נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות באיכות החיים, $F(1,13) = 5.25$, $p < .05$, $\eta^2 = .29$, כאשר, מידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים ללא ההורים ($M = 2.73$, $SD = 0.17$) גבוהה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים עם ההורים ($M = 2.44$, $SD = 0.31$).

חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת

איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר

על מנת לבחון האם קיימת השפעה של מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי מעבר להשתייכות למגדר, מקום המגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים, על מידת איכות החיים, נערכו שני ניתוחי רגרסיה היררכית. הניתוח האחד על קבוצת הנבדקים עם ההתפתחות התקינה והניתוח השני על קבוצת הנבדקים עם המוגבלות השכלית. בצעד הראשון של מודל הרגרסיה נכנסו משתני הרקע: מגדר, מקום מגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדק. בצעד השני של הרגרסיה נכנסו בשיטת הרגרסיה בצעדים (Step-wise) מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי. רק באם קיימת השפעה של מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי מעבר למשתני הרקע, הם נכנסו למודל. המשתנה המנובא הינו מידת איכות החיים.

התפתחות תקינה: נמצא כי משתני הרקע: מגדר, מקום מגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים מסבירים 35.3% מהשונות במידת איכות החיים בצעד הראשון של מודל הרגרסיה, $F(3,10) = 1.82, p = .21$. כאשר אף אחד ממדדי הרקע הביא לתרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. המשתנה מידת האופטימיות נוסף בצעד השני והוסיף לבדו תרומה מובהקת של 28.3% לשונות המוסברת של מידת איכות החיים, מעבר למשתני הרקע הדמוגרפיים של הנבדקים $F(4,9) = 3.93, p < .05$. מקדם ה- β החיובי מראה כי ככל שמידת האופטימיות של הנבדקים גבוהה יותר, כך מידת איכות חייהם גבוהה יותר (לוח 15).

לוח 15: תוצאות רגרסיות היררכיות עבור מידת איכות החיים על ידי משתני הרקע (מגדר, מקום מגורים וגיל כרונולוגי), מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה

צעד	מנבאים	B	SE.B	β	t	R^2	ΔR^2	F
1	מגדר	-.10	.11	-.29	-.92			
	מקום מגורים	-.10	.12	-.25	-.85			
	גיל כרונולוגי	.01	.01	.63	2.19	.353	.353	1.82
2	מגדר	-.04	.09	-.12	-.45			
	מקום מגורים	-.03	.10	-.07	-.27			
	גיל כרונולוגי	.01	.01	.34	1.32			
	מידת האופטימיות	.49	.18	.62	2.64*	.636*	.283*	3.93*

* $p < .05$

מוגבלות שכלית: נמצא כי משתני הרקע: מגדר, מקום מגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים מסבירים 37% מהשונות במידת איכות החיים בצעד הראשון של מודל הרגרסיה, $F(3,11) = 2.15, p = .15$. כאשר רק משתנה מקום המגורים של הנבדק נמצא בעל תרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. מקדם ה- β החיובי מראה כי מידת איכות החיים נוטה להיות גבוהה יותר בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית שאינם גרים עם הוריהם. המשתנה מידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדה בשאלון רווחה נפשית, נוסף בצעד השני והוסיף לבדו תרומה מובהקת של 21.5% לשונות המוסברת של מידת איכות החיים, מעבר למשתני הרקע הדמוגרפיים של הנבדקים $F(4,10) = 3.53, p < .05$. מקדם ה- β החיובי מראה כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית של הנבדקים עם המוגבלות גבוהה יותר, כך מידת איכות חייהם גבוהה יותר (לוח 16).

לוח 16: תוצאות רגרסיות היררכיות עבור מידת איכות החיים על ידי משתני הרקע (מגדר, מקום מגורים וגיל כרונולוגי), מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

צעד	מנבאים	B	SE. B	β	t	R^2	ΔR^2	F
1	מגדר	.16	.14	.29	1.17			
	מקום מגורים	.29	.14	.53	2.10*			
	גיל כרונולוגי	.00	.01	-.03	-.11	.370	.370	2.15
2	מגדר	.07	.12	.13	.56			
	מקום מגורים	.25	.12	.46	2.13*			
	גיל כרונולוגי	.00	.01	.01	.06			
	מידת האופטימיות	.51	.22	.49	2.28*	.585*	.215*	3.53*

* $p < .05$

דיון

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי הייתה בדיקת האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי (אופטימיות, מסוגלות עצמית, תקווה ואיכות חיים) בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה.

במחקר הנוכחי השתתפו 86 נבדקים, משתי קבוצות: 43 סטודנטים עם התפתחות תקינה (50%) ו-43 סטודנטים עם מוגבלות שכלית עם וללא תסמונת דאון (50%). כלל הנבדקים דוברי עברית כשפת אם. גילאי הנבדקים של כלל המדגם נעו בין גיל 21 לבין גיל 65, $M = 34.19$, $SD = 6.73$. כאשר גילאי הנבדקים עם מוגבלות שכלית נעו בין גיל 21 לבין גיל 65 ואילו גילאי הנבדקים עם התפתחות תקינה נעו בין גיל 28 לבין גיל 50. הנבדקים נשאלו בנוסף לגבי מגדרם, מקום מגוריהם והסטטוס התעסוקתי שלהם.

כלי המחקר במחקר הנוכחי הינם שבעה שאלונים: שלושה שאלונים למדידת האינטליגנציה הרגשית, שלושה שאלונים הבוחנים את מידת ההון הפסיכולוגי (שאלון אופטימיות, שאלון תקווה, שאלון מסוגלות עצמית) ושאלון איכות חיים. בנוסף, הועבר שאלון דמוגרפי קצר.

ממצאי המחקר יוצגו בזיקה לששת שאלות המחקר.

חלק א': הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית ומידת ההון הפסיכולוגי

מטרתו של חלק זה הייתה בדיקת רמת האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי (אופטימיות, מסוגלות עצמית, תקווה ואיכות חיים) בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה. בחלק זה נתייחס לדיון בזיקה לסדר הצגת הממצאים בפרק התוצאות.

הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית

השערת המחקר התייחסה להבדלים במידת האינטליגנציה הרגשית בין קבוצות המחקר. שיערנו כי מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה בשלושת השאלונים) בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה. **השערת המחקר אוששה.**

להעדר הבדלים בין שתי הקבוצות מספר הסברים אפשריים:

א. רצייה חברתית (social desirability). הספרות המחקרית מצביעה על כך שלעיתים תכופות קיימים קשיים במדידת עמדות, לאור הרצון של משיבים במחקרים לרצייה חברתית ולדיווח על עמדות חיוביות יותר מאלו שמוחזקות על ידם בפועל. מושג זה מסביר הטיה העלולה להיות בראיון במסגרת סקר או מחקר הנובעת מהנטייה של המרואיין להיות "בסדר", ולרצות את השואל על פי מה שהוא חושב שמצופה ממנו (Schwartz, Verkasalo, Antonovsky, & Sagiv, 1997).

ב. אידיאליזציה של המציאות. פרויד טבע את המושג מנגנוני הגנה (פרויד, 1987). תפקידם של מנגנוני ההגנה הוא להגן על הפרט ממודעות לרגשות שליליים ובייחוד מחרדה. נהוג להבחין בין מנגנוני הגנה ראשוניים ("פרימיטיביים"), המגנים על הגבולות שבין העצמי לבין העולם החיצוני, לבין מנגנוני הגנה משניים ("בוגרים") המגנים על גבולות פנימיים באדם. אידיאליזציה של המציאות היא סוג של מנגנון הגנה ראשוני. המשתמשים במנגנון זה דוחקים הצידה תחושה פנימית של פגיעות, בושה וחרדה באמצעות האמונה בכוחו הבלתי מוגבל של אחר הנחוה כחזק, מגן ומושיע עד כדי מיזוג רגשי עם דמות מיטיבה זו.

האנשים העושים אידיאליזציה למציאות הסובבת אותם, ומופעלים על ידי חיפוש אחר שלמות בעצמם ובקרובים אליהם, מאובחנים לעתים כנרקיסיסטים. הצורך הנרקיסיסטי של האדם מוכר בקבלת חיזוקים שונים מהסביבה. לדוגמה ביחס ליופיו, חוכמתו, חשיבותו ותכונותיו השונות. למעשה צורך זה נובע מן השימוש במנגנון האידיאליזציה, וניתן לזהות בו את האמונה כי האדרה הינה תנאי מקדים לאהבה. הנרקיסים למעשה מתפקד כמערכת חיסונית-רגשית השומרת על מוכרות-העצמי (סולן, 2007). אנשים עם מוגבלות שכלית קרוב לוודאי חוו פגיעות שונות לאורך חייהם, כגון: השפלות, פגיעות מילוליות, דחייה חברתית ועוד (מורבר, 2009). פגיעות אלו הביאו אותם לצורך להשתמש במנגנוני הגנה שונים, וביניהם השימוש באידיאליזציה שהביא לפיתוח הנרקיסים. על מנת להוכיח את עצמם כשווים, הן לעצמם והן לסביבתם, הם נוטים לדרוש חיזוקים רבים מהסביבה ולהאדיר את עצמם. כך

באמצעות מה שנראה כנרקיסזם, הם יוצרים סביבם מציאות רצויה, של ה"אני" הרצוי בעיניהם.

ג. תפיסת הדימוי העצמי בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית. במחקרים רבים נמצא כי דימויים העצמי של אנשים עם מוגבלות שכלית גבוה (Glenn & Cunningham, 2001). כאמור, מרבית משתתפי המחקר הינם דיירים במסגרות דיור בקהילה לאנשים עם מוגבלות שכלית כמו הוסטלים, דיור מוגן. מדיווחי האגף לטיפול באדם המוגבל בשכלו, עולה כי במסגרות הללו מושם דגש רב על העצמה (Empowerment) ועל פיתוח תחושת מסוגלות עצמית. הבוגרים במסגרות אלה משתתפים בתכניות לסינוור עצמי. תכניות אלה מכוונות להתמודדות עם המגבלה, איתור חוזקות של הבוגרים ולשימוש בהם כמניע למוטיבציה ולהתמודדות עם אתגרים הניצבים בפניהם. הצוות החינוכי מונחה לשים דגש על ההצלחות ולהתעלם מהקשיים באופן הזה מתעצבת תחושת מסוגלותם וביטחון ביכולותיהם. כמו כן, (2012) Johnson בדקה רמת דימוי עצמי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בינונית באמצעות שני כלים. מהממצאים עולה כי בשני כלי המחקר לבדיקת רמת דימוי עצמי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית, קבלו הנבדקים ציונים גבוהים. הדימוי העצמי הגבוה מוסבר בפעילויות העצמה וחזוקת הדימוי העצמי שנעשות על ידי אנשי הצוות במסגרות לאנשים עם מוגבלות שכלית. יתכן וגישה תומכת מסוג זה תורמת לתחושת המסוגלות ולדימוי העצמי המתעצב עם השנים ובא לידי ביטוי ברמה גבוהה בשאלוני המחקר הנוכחי.

הבדלים בין קבוצות המחקר במידת ההון הפסיכולוגי ואיכות החיים

בחלק זה העלנו שאלת מחקר בלבד, מאחר ולא נמצאו נתונים ממחקרים קודמים המצדיקים השערת השערות. שאלתנו הייתה האם ימצאו הבדלים במידת ההון הפסיכולוגי בין אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית לבין אוכלוסייה עם התפתחות תקינה. הממצאים הראו כי אכן קיימים הבדלים במידת ההון הפסיכולוגי בין קבוצות המחקר.

בבדיקת ההבדלים בין קבוצות המחקר בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר כאשר ציוני נבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מציוני נבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית.

כמדד נלווה להון הפסיכולוגי, נמצא כי במידת איכות החיים לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין קבוצות המחקר השונות באיכות החיים, כלומר, מידת איכות החיים בקרב הנבדקים עם המוגבלות השכלית אינה שונה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים עם ההתפתחות התקינה.

תוצאות מחקרנו מצביעות כי מידת התקווה ומידת המסוגלות העצמית בקרב נבדקים באוכלוסייה עם התפתחות תקינה גבוהה באופן מובהק בהשוואה לנבדקים באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. הסבר אפשרי לכך יכול להיות קשור לשאיפות ולמטרות חיים השונות בין שתי האוכלוסיות. לפי דעתנו, לאנשים עם מוגבלות שכלית יש מטרות חיים מצומצמות ואף רמת ציפיות נמוכה יותר לעומת האוכלוסייה הרגילה. מספר האפשרויות שפתוח בפני אנשים עם התפתחות תקינה בתחומים השונים כמעט ואינו מוגבל. החברה שואפת ומעודדת אותם להצלחה ולמימוש עצמי, ועקב כך רוב האנשים באוכלוסייה הרגילה עם מטרות ושאיפות גבוהות. אנשים אלו מאמינים ומקווים שאכן יצליחו להשיג את שאיפותיהם. לעומת זאת, החברה מצמצמת לאנשים עם מוגבלות שכלית את מספר אפשרויות הבחירה, למשל: במקצועות עבודה, במגורים עצמאיים, בזוגיות ובהקמת משפחה ועוד, בעיקר תוך התייחסות לרמת האינטליגנציה השכלית שלהם. מכאן שאנשים עם מוגבלות שכלית תופסים את עצמם כמסוגלים פחות, שואפים לפחות מטרות, וכך רמת התקווה שלהם באופן טבעי נמוכה יותר בהשוואה לאוכלוסייה הרגילה. ניתן לראות זאת בסקר מאת אקים ישראל (פרץ, בן-צבי וביתן, 2017) העוסק בעמדות הציבור באשר להשתתפות המלאה של אנשים עם מוגבלות שכלית בחברה. כמחצית ממשתתפי הסקר סבורים שלאנשים עם מוגבלות שכלית לא צריכה להיות הזכות לקבל החלטות על השימוש בכספם על פי רצונם, וכשליש אינם מסכימים שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים לתת אישור על טיפול רפואי בגופם. ממצאים אלה אינם עולים בקנה אחד עם ההכרה הרווחת כיום, ביחס לזכותם של אנשים עם מוגבלות שכלית לקבל החלטות על חייהם. יחד עם זאת, 36% מהציבור עדיין סבורים שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים לעבוד אך ורק במסגרות תעסוקה מוגנות, 26% מהציבור חושב שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים להיות במסגרת נפרדת ו- 11% חושבים שאנשים עם מוגבלות שכלית צריכים להיות במסגרת סגורה ומרוחקת מהקהילה. עובדות אלו מוכיחות כי התפיסה הרווחת בחברה הישראלית מנוגדת לתפיסה הערכית לפיה היחס כלפי אדם עם מוגבלות שכלית צריך להיות כאל כל אדם, תוך התמקדות באדם עצמו ולא במוגבלותו.

סיבה אפשרית נוספת לרמת תקווה ומסוגלות עצמית נמוכה יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית היא העובדה שבדומה לאוכלוסייה הכללית, גם להם צרכים חברתיים. עם זאת,

צרכים אלה והכישורים הנחוצים למימושים, מתפתחים בקצב איטי יותר. בעוד שבאוכלוסייה עם התפתחות תקינה כישורים חברתיים נרכשים באופן אוטומטי, אנשים עם מוגבלות שכלית זקוקים לעזרה מתווכת ברכישה של התנהגויות ומיומנויות רלוונטיות וביצירת הזדמנויות לאינטראקציות חברתיות (Burgen & Bigby, 2007). בשל קשיים אלו, העדויות מראות כי במרבית המקרים, אנשים עם מוגבלות שכלית מבודדים יותר מבחינה חברתית. בראיונות שנערכו בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית, נמצא כי הם דיווחו על תחושת פחד בביתם ומאגר חברים מצומצם יותר מאשר האוכלוסייה התקינה. מן התיאורים שעלו, נראה כי לעיתים הם מצליחים להשתתף בפעילויות חברתיות, אך עדיין הם מחזיקים במערכות יחסים משמעותיות מעטות יותר ולכן ממשיכים לחוש את טעמה המר של הבדידות (Sheppard-Jones, Prout, & Kleinert, 2005).

מלבד זאת, הסבר אחר יכול להיות קשור לכך שאנשים עם מוגבלות שכלית שוהים לרוב בקבוצת השווים להם. אותה קבוצה נמצאת תחת פיקוח יומיומי צמוד, הכולל צוות מלווה של מדריכים, עו"סים, פסיכולוגים ועוד. מעבר להעלאת הדימוי העצמי כפי שנאמר לעיל, האתגרים השונים איתם הם נפגשים ביומיום מתווכים להם בעזרת הצוות: לעיתים הצוות לוקח על עצמו לטפל באתגרים השונים במקום להציב את המוגבלים שכלית מולם, ולעיתים הצוות מעודד אותם להתמודד בעצמם ומספק להם תמיכה ותיווך. מכאן נובע שההתמודדות של אנשים עם מוגבלות שכלית שונה מהותית מהתמודדות של האנשים עם ההתפתחות התקינה. בהתאם לכך, נמצא במחקרנו כי נבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית.

חלק ב': קשרים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב כל אחת מקבוצות

המחקר

מטרתו של חלק זה הייתה בדיקת הקשר בין שבעת מדדי המחקר: מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה באמצעות שלושת השאלונים) ומידת ההון הפסיכולוגי (כפי שנמדדה באמצעות שאלון האופטימיות, התקווה, המסוגלות העצמית ושאלון איכות החיים) בינם לבין עצמם, לכל קבוצת מחקר בנפרד. שיערנו כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר כך מדדי ההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בהתאמה. **השערת המחקר אוששה.**

בקרב בוגרים עם התפתחות תקינה נמצא כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים בין מדד האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות לבין מידת האופטימיות ($r = .75$) ומידת התקווה ($r = .31$) וכן קיים קשר חיובי מובהק בין מדד האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות לבין מידת התקווה ($r = .43$). כלומר, ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר, כך מידת האופטימיות והתקווה גבוהות יותר.

בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית נמצא כי קיימים קשרים חיוביים מובהקים בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מידת האופטימיות ($r = .37$) עבור הממד הראשון של האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, עבור הממד השני של האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות ($r = .54$) ועבור הממד השלישי של האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות ($r = .55$). כמו כן, קיימים קשרים חיוביים מובהקים בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מידת התקווה ($r = .48$) עבור הממד הראשון אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית, עבור הממד השני אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות ($r = .40$) ועבור הממד השלישי אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות ($r = .66$). קשרים חיוביים מובהקים נמצאו בקרב קבוצת הנבדקים עם המוגבלות השכלית אך לא בקרב קבוצת הנבדקים עם ההתפתחות התקינה בין מדד האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות לבין מידת המסוגלות העצמית ($r = .42$) וכן בין מדד האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית לבין מידת איכות החיים ($r = .60$). כלומר, ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר, כך מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים גבוהות יותר. מכאן נובע, כמות הקשרים המובהקים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי גדולה יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית.

יכולת חברתית (Social Competence) מוגדרת כמבנה המשקף יכולת של אנשים לאחד מיומנויות התנהגותיות, קוגניטיביות ורגשיות כדי להגיע לגמישות התואמת מצבים חברתיים מגוונים (Bierman & Welsh, 2000). יכולת חברתית כוללת שרשרת של תהליכים הנדרשים לאדם להבין אנשים אחרים, וביניהם אינטגרציה בין רמזים חברתיים שונים כמו הבעת הפנים, הקול והשפה (Lemerise & Arsenio, 2000). כאשר פרשנותו של האדם לקויה, הוא מתקשה למלא אחר צרכיו החברתיים והרגשיים, חווה תחושות של תסכול ואכזבה העשויים לגרום לו להימנעות ולתחושות שליליות (Argyle & Kendon, 1967).

Crick and Dodge (1994), טוענים כי יכולתו של האדם לעבד סיטואציה חברתית תלויה בכישורים מולדים וזיכרון התנסויותיו בעבר. חסך באינטראקציה חברתית עשוי ליצור תחושת בדידות עבור הפרט, ובכך לסכל את אפשרותו לשכלל את כישוריו והתנסויותיו החברתיות. ילדים

ואנשים לומדים את מיומנויות החברתיות באמצעות חיקוי אחרים בסביבתם והם משתמשים ביכולת קוגניטיבית כדי ללמוד וליישם קודים חברתיים שיאפשרו להם לחיות באופן עצמאי בקהילתם (Snell, 1993). לאנשים עם מוגבלות שכלית קיים קושי ללמוד ולחקות התנהגות נורמטיבית חברתית (Crites & Dunn, 2004; Huang & Cuvo, 1997). ללא כישורים חברתיים, יחידים עלולים לחוות דחייה כבר מגיל צעיר בבית הספר ובבגרותם יתקשו להשתלב במסגרות עבודה (Elksnin & Elksnin, 2001).

ניתן להסביר את תוצאות המחקר המעידות על כמות קשרים גדולה יותר בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית על ידי תכניות העצמה לאנשים עם מוגבלות שכלית. במחקרנו מרבית משתתפים הינם דיירים במסגרות דיור בקהילה לאנשים עם מוגבלות שכלית כמו הוסטלים ודיור מוגן. נמצא כי כאשר אנשים עם מוגבלות שכלית מקבלים תמיכה מתאימה ועידוד, הם מפתחים דימוי עצמי גבוה יותר מהצפוי מול יכולותיהם האובייקטיביות (Jahoda & Markova, 2004). חוקרים (Khemka, 2000; Schalock et al., 2005; Wolfensberger, 2011) מצאו כי בבתי הספר ובמסגרות העבודה המיועדות לאנשים עם מוגבלות שכלית נערכות פעילויות להעצמת התלמידים והעובדים. מטרת הפעילויות האלה היא לפתח ולחזק דימוי עצמי, תחושת מסוגלות, התמודדות עם מצבי לחץ ועוד. משיחות עם אנשי הצוות עולה כי קיימת נטייה בקרב אנשי הצוות במסגרות השונות לעודד ולתמוך בתלמידים ובחניכים על כל הישג כדי להקנות תחושה טובה, להתמיד בביצוע המטלות, וכדי לטפח רצון להתמודד עם קשיים. כל אלה מסייעים להעלאת הדימוי העצמי והמסוגלות העצמית באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. כלומר, ככל שנפתח את מידת האינטליגנציה הרגשית על ידי התנאים החינוכיים והטיפוליים הייחודיים, הנמצאים במסגרות בתי הספר והעבודה, המיועדים לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית נשפיע על סגנון ההתקשרות, הדימוי והמסוגלות העצמית של בוגרים עם מוגבלות שכלית.

Alexander, Dummer, Smeltzer, and Denton (2011) בדקו השפעת תרגול של יכולות חברתיות, כגון: יצירת קשר עין ותרומת מידע רלוונטי לשיחה בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית. נמצא כי כל המשתתפים הראו שיפור משמעותי ביכולות החברתיות לאחר שהשתתפו בסדנה מיוחדת ללימוד ולתרגול יכולות חברתיות. דוגמה נוספת ליכולתם של אנשים עם מוגבלות שכלית לקיים אינטראקציה חברתית תקינה נמצאת במחקר מאת Lifshitz-Vahav, Haguel, and Fridel (2015) אודות תופעת ה"יחידאות" בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית. ניתן היה לחשוב כי תופעת היחידאות נובעת מקשיים בכישורים הרגשיים ובכישורים החברתיים של אנשים עם

מוגבלות שכלית אך תוצאות השאלונים שבדקו כישורי חברות מצביעים על מסוגלותם של קבוצות המחקר לקיים ולהתמודד בתוכה עם עימותים ולפתור אותם, לספק תמיכה לידיד וכן לבנות וליהנות עם חברים. תוצאות המחקר מצביעות על כך כי בדומה למבוגרים באוכלוסייה הכללית, אנשים עם מוגבלות שכלית הינם בעלי כישורים חברתיים ורגשיים המאפשרים קיום קשר זוגי מתגמל והדדי.

חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר

מטרתו של חלק זה הייתה בדיקת הקשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בכל קבוצת מחקר בנפרד. שיערנו כי ככל שהגיל הכרונולוגי עולה, כך רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר. **השערת המחקר אוששה חלקית.**

נמצאו הבדלים בין קבוצות המחקר כך שבקרב בוגרים עם התפתחות תקינה נמצא כי לא קיים קשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי. ואילו בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית נמצא קשר חיובי יחיד בין מידת המסוגלות העצמית של הנבדקים עם המוגבלות השכלית לבין הגיל הכרונולוגי. כלומר, ככל שהגיל הכרונולוגי של הנבדקים עם המוגבלות גבוה יותר, כך מידת המסוגלות העצמית שלהם גבוהה יותר.

בדומה לאוכלוסייה הכללית, גם לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית צרכים חברתיים. עם זאת, צרכים אלה והכישורים הנחוצים למימושים, מתפתחים בקצב איטי יותר. בעוד שבאוכלוסייה התקינה כישורים חברתיים נרכשים באופן אוטומטי, אנשים עם מוגבלות שכלית זקוקים לעזרה מתווכת ברכישה של התנהגויות ומיומנויות רלוונטיות וביצירת הזדמנויות לאינטראקציות חברתיות (Burgen & Bigby, 2007).

כמו כן, במהלך השנים, אנשי צוות בבתי הספר ובמסגרות העבודה לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית משמשים כמתווכים ברכישה של התנהגויות ומיומנויות רלוונטיות וביצירת הזדמנויות לאינטראקציות חברתיות, בנוסף הם מעודדים את התלמידים והחניכים, כך שיחוו במהלך היום מסרים חיוביים ותחושות יכולת והצלחה. אנשים עם מוגבלות שכלית מקבלים

חיזוקים חיוביים על הצלחות אישיות ואף על הצלחות חלקיות, לפעמים דרך חיזוקים מילוליים ולפעמים דרך חיזוקים כלכליים, וזה גורם להם לראות כל דבר קטן כהצלחה גדולה ולהרגיש מסוגלים ומשמעותיים. עקב כך רמות מסוגלות העצמית שלהם נעשות גבוהות יותר עם השנים.

בנוסף, ניתן להתייחס להנחת תיאוריית הגיל המפצה (Lifshitz-Vahav, 2015) לפיה, הגיל המבוגר הינו גיל מפצה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית ולכן עם העלייה בגיל ישנה עליה ביכולת הלמידה. כלומר, בהקשר למחקרנו, כאשר הגיל עולה, ישנה עלייה ביכולת הלמידה ובעקבותיה מידת מסוגלות עצמית גבוהה יותר.

חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

מטרתו של חלק זה הייתה בדיקת הבדלים בזיקה למגדר על אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי בין קבוצות המחקר. שיערנו כי רמת האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בקרב נשים בהשוואה לגברים. **השערת המחקר נדחתה.**

הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת ההון הפסיכולוגי ואיכות החיים

בבדיקת ההבדלים בין קבוצות המחקר בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית, כאשר נבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית. לעומת זאת, בבדיקת כל אחד ממדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים על פי מגדר. כמו כן, בבדיקת כל אחד ממדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימת אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר במידת האופטימיות, במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית. כמו כן, במידת איכות החיים נמצא כי לא קיימים הבדלים על פי קבוצות המחקר. בנוסף, לא קיימים הבדלים מובהקים על פי המגדר, וכן לא נמצאה אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר.

הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית

בבדיקת כל אחד ממדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים בין קבוצות המחקר בשלושת המדדים השונים באינטליגנציה הרגשית. בנוסף, נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים על פי מגדר בשלושת המדדים. בבדיקת כל אחד ממדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי בעוד ולא קיימת אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית-הבנת רגשות, קיימת אינטראקציה מובהקת של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות. לאחר בחינת מקור האינטראקציות של קבוצות מחקר X מגדר במידת האינטליגנציה הרגשית כפי שנמדדה בשאלון רווחה נפשית וכפי שנמדדה בשאלון שליטה על רגשות, נמצא כי בעוד שבקרב נקבות לא קיימים הבדלים בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות, בקרב קבוצת הזכרים קיימים הבדלים בין גברים עם התפתחות תקינה לבין גברים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית-רווחה נפשית, ומידת האינטליגנציה הרגשית-שליטה על רגשות. ההבדלים המובהקים מעידים כי גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדת על ידי שני השאלונים, בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית.

מחקרם של Fernández-Berrocal et al. (2012) באשר להבדלים בין גברים לנשים עם התפתחות תקינה ברמת האינטליגנציה הרגשית, נמצא כי לנשים ישנה רמת אינטליגנציה רגשית גבוהה יותר. כמו כן, נמצא כי ממוצע מדדי האינטליגנציה הרגשית הכוללים את היכולת להנחות, להבין, לנהל ולפעול בצורה אסטרטגית גבוהים במידה מובהקת בקרב נשים לעומת גברים.

במחקר מאת Lifshitz-Vahav et al. (2015), הבודק הבדלים בזיקה למגדר במערכת יחסים זוגית, מעניין לראות כי בעוד לא התקיימו הבדלים מובהקים על ציר אוכלוסיית המחקר (מוגבלות שכלית/ התפתחות תקינה), כן נמצאו הבדלים מובהקים על ציר המגדר (נשים/ גברים). הממצאים מראים כי בקרב הגברים מדדי האינטימיות הפעילה גבוהים באופן מובהק לעומת מדדי האינטימיות הוורבלית בעוד בקרב הנשים לא התקיימו הבדלים מובהקים בין שני סוגי מדדי האינטימיות, זאת בהתייחס לשתי האוכלוסיות (מוגבלות שכלית/ התפתחות תקינה). ניתן להסביר ממצא זה בכך שבאופן כללי לנשים ישנה יכולת וורבלית גבוהה יותר מאשר לגברים ועובדה זו מתקיימת כמכנה משותף בשתי אוכלוסיות המחקר. מכאן נובע שהעדר ההבדלים

במחקרנו בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית נובע מרמה דומה במידת האינטליגנציה הרגשית. אמנם, גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במידת האינטליגנציה הרגשית בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית.

ממצא זה זהה לממצאי מחקרים שנערכו באוכלוסיה הכללית בהם נמצאו גם כן הבדלים מגדריים בסוג האינטימיות הגברית מול סוג האינטימיות הנשית (Hook, Gerstein, Detterich, & Gridley, 2003; Tannen, 1990; Twohey & Ewing, 1995). אינטימיות גברית מתבטאת בדרך כלל ברמה גבוהה יותר של עשייה משותפת בונה אמון, בילויים משותפים ועזרה פרקטית בעת הצורך. האינטימיות הנשית מתבטאת בחשיפה אישית הכוללת שיחות סביב קשיים ובעיות, שיתוף ברגשות לצד עשייה משותפת כמו בילוי משותף ועזרה בעת הצורך. להלן מספר דוגמאות: מחקרם של Heller and Wood (1998) בדק הבדלים מגדריים ביכולת לאינטימיות בקרב חמישים זוגות נשואים. כל משתתף ענה על שאלון בו נמדדה האינטימיות בחמישה מימדים: אינטימיות חברתית, אינטימיות רגשית, אינטימיות מינית, אינטימיות קוגניטיבית ואינטימיות בשעות הפנאי. הנבדק נדרש גם לנבא כיצד בן/בת זוגו יענו על השאלון. אצל הנשים נמצאה יכולת גבוהה יותר לאינטימיות רגשית מאשר בקרב הגברים. הן היו בעלות יכולת גבוהה לנבא את רגשות בן הזוג, בעוד שבקרב הגברים נמצאה אינטימיות בשעות הפנאי גבוהה יותר מאשר בקרב הנשים.

לפי Duck and Wood (2006), האישה נושאת את עיקר הנטל להצלחת הקשר הזוגי, בזכות יכולתה הגבוהה יותר לקומוניקציה רגשית. נשים ערוות יותר מגברים לתנודות באיכות הקשרים האינטימיים המניעות אותן לעיסוק מחשבתי בקשרים ובעקבות כך לקיום דיאלוג ושיח על מנת לפתור קשיים ובעיות. מבחינה זו ממצאי מחקרנו מצביעים על תופעה נורמטיבית של הבדלים מגדריים הדומים לאלה שבאוכלוסייה עם התפתחות תקינה.

ממצאנו אודות רמת האינטליגנציה הרגשית על פי מגדר תואם מחקרים באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. נמצא כי העדר ההבדלים במחקרנו בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית נובע מרמה דומה במידת האינטליגנציה הרגשית. אולם, ההבדלים ברמת האינטליגנציה הרגשית בקרב גברים מעידים כי גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במידת האינטליגנציה הרגשית בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית.

חלק ה': הבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

בחלק זה העלנו שאלת מחקר בלבד, מאחר ולא נמצאו נתונים ממחקרים קודמים המצדיקים השערת השערות. שאלתנו הייתה האם ימצאו הבדלים בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת האינטליגנציה הרגשית בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת ההון הפסיכולוגי.

הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית

בבדיקת ההבדלים בין מקומות המגורים בכל אחד משלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין נבדקים עם מוגבלות שכלית הגרים עם ההורים לבין נבדקים עם מוגבלות שכלית שגרים ללא ההורים במדדי האינטליגנציה הרגשית.

הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת ההון הפסיכולוגי ואיכות החיים

בבדיקת ההבדלים בין מקומות המגורים בכל אחד משלושת מדדי ההון הפסיכולוגי בנפרד נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים סטטיסטית בין נבדקים הגרים עם ההורים לבין נבדקים שגרים ללא ההורים במידת האופטימיות, במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית. לעומת זאת, בבדיקת הבדלים בין מקומות המגורים (עם ההורים, ללא ההורים) במידת איכות החיים נמצא כי קיימים הבדלים מובהקים בין קבוצות המחקר השונות. כאשר, מידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים ללא ההורים ($M = 2.73, SD = 0.17$) גבוהה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים עם ההורים ($M = 2.44, SD = 0.31$).

אחד המודלים המנחים לשילוב אנשים עם לקויות קוגניטיביות בקהילה הינו המודל ההתפתחותי. מודל זה מניח שאבני הדרך בהתפתחותו של אדם עם מוגבלות שכלית דומות לאלה של אדם עם התפתחות תקינה. לפי עקרון הנורמליזציה, זכותו של כל אדם לחיות בצורה הכי פחות מגבילה והקרובה ביותר לנורמה של החברה (Nirje, 1969). לפי עיקרון זה יש לאפשר לפרט עם מוגבלות שכלית התנסויות וגירויים כמו אלה העומדים לרשות כלל האוכלוסייה (רם, 2005).

על פי עיקרון הנורמליזציה, בתרבות המערבית חיים הצעירים במחיצת משפחתם בבית הוריהם ובבגרות הם עוזבים את בית ההורים ועוברים לגור בקהילה באופן עצמאי. הדבר נכון גם לאנשים עם מוגבלויות. ההנחה היא שהחיים במגורים מחוץ לבית, גם אם בדור עם ליווי, מספקים לבוגרים עם מוגבלויות איכות חיים טובה ומהווים עבורם חוויה חיובית התורמת לחיזוק הדימוי העצמי שלה (רייטר, 1999).

בנוסף, ההנחות שעומדות בבסיס של פיתוח מסגרות דיור בקהילה הן שכל אדם זכאי להתגורר בסביבה הכי פחות מגבילה, שמודל המגורים משפיע באופן משמעותי על ההתפתחות החברתית והרגשית של האדם (Rutter, 1985) ושאיות החיים של הדיירים גבוהה יותר במסגרות דיור בקהילה מאשר במסגרות דיור אחרות (Barlow & Kirby, 1991).

תוצאות מחקרנו עולות בקנה אחד עם תוצאות מחקרים דומים המראים כי שביעות הרצון מהחיים נמצאה בדרך כלל גבוהה יותר בקרב דיירים בדיור מוגן לעומת אלה הגרים בבית ההורים (בן-מנחם, 1997). במחקרים אחרים נמצא כי אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל זקנה המתגוררים בדיור חוץ-ביתי חוו איכות חיים ברמה גבוהה יותר מאשר אלו שהמשיכו להתגורר בבית המשפחה. הדבר נובע מנגישות חברתית לדיירים האחרים ואפשרות לקחת חלק בפעילויות חברתיות שלא תמיד קיימת למתגוררים בחיק המשפחה (סרוף, קופר ודהארט, 1998). כמו כן, נמצא כי איכות החיים הגבוהה של דיירים בדיור חוץ-ביתי נובעת מנגישות חברתית לדיירים אחרים ואפשרות לקחת חלק בפעילויות חברתיות שלא תמיד קיימת למתגוררים בחיק המשפחה (סרוף ואח', 1998; Higgins & Mansell, 2009). Chun, Lee, Lundberg, McCormick, and Heo (2008) מצאו כי השילוב בקהילה היה קשור למספר ממדים של איכות חיים: רווחה נפשית, קשרים חברתיים וסביבה. ייתכן מאוד שהמגורים מחוץ לבית אינם הסיבה הישירה לשיפור באיכות החיים, אבל הם מגבירים את ההשתתפות בחוגים ופעילויות חברתיות ובכך מעלים את איכות החיים.

ממצאים אלו מחזקים את תוצאות מחקרנו אודות השפעתה החיובית של מגורים ללא הורים על איכות החיים של האדם המוגבל בשכלו.

חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת

איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר

מטרתו של חלק זה הייתה בדיקת תרומת האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר. בחלק זה העלנו שאלת מחקר בלבד, מאחר ולא נמצאו נתונים ממחקרים קודמים המצדיקים השערת השערות. שאלתנו הייתה מהי מידת תרומתם של אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי לאיכות החיים בשתי קבוצות המחקר?

על מנת לבחון האם קיימת השפעה של מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי מעבר להשתייכות למגדר, מקום המגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים, על מידת איכות החיים, נערכו שני ניתוחי רגרסיה היררכית. הניתוח האחד על קבוצת הנבדקים עם ההתפתחות התקינה והניתוח השני על קבוצת הנבדקים עם המוגבלות השכלית.

התפתחות תקינה: נמצא כי משתני הרקע: מגדר, מקום מגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים מסבירים 35.3% מהשונות במידת איכות החיים בצעד הראשון של מודל הרגרסיה. כאשר אף אחד ממדדי הרקע בנפרד לא הביא לתרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. המשתנה מידת האופטימיות נוסף בצעד השני והוסיף לבדו תרומה מובהקת של 28.3% לשונות המוסברת של מידת איכות החיים. **נמצא כי ככל שמידת האופטימיות של הנבדקים גבוהה יותר, כך מידת איכות חייהם גבוהה יותר.**

אופטימיות נחשבת כתכונה אישיותית כללית בעלת תרומה משמעותית לרווחה הנפשית. קיימות מספר הגדרות לאופטימיות כאשר הנפוצה ביותר מודדת את רמת האופטימיות של האדם במונחים של מידת הסבירות שציפיות נעימות אכן יתרחשו (Scheier & Carver, 1985).

Scheier and Carver (1992) בחנו את הקשר בין אופטימיות לבין הסתגלותם של אנשים למצבי דחק ולרווחה נפשית. במחקר אורך שעקב אחר קבוצת חולים לאחר ניתוח מעקפים בשתי נקודות זמן: כשישה חודשים וכחמש שנים לאחר הניתוח, דיווחו האופטימיים על איכות חיים גבוהה יותר המלווה בתחושות של חופש מלחצים וטרדות ושל סיפוק רב יותר מהחיים, בהשוואה לחולים הפסימיים. בהמשך לכך, מחקרים בקרב האוכלוסייה הזקנה מצאו את האופטימיות כמנבא לרווחתו ולאיכות חייו של האדם הזקן, עובדה שהתבטאה בתפקוד קוגניטיבי ורגשי טוב יותר, בתחושות של כאב ועייפות ברמות נמוכות יותר וברווחה כללית ושביעות רצון מהחיים ברמות גבוהות יותר בקרב בעלי ראיית העולם האופטימית, לעומת בעלי אוריינטציית החיים

השלילית הפסימית (Allison, Guichard, & Gilain, 2004; Heo & Lee, 2010; Smith, Young, & Lee, 2004). מחקרים אלו תואמים את ממצאי מחקרנו אודות הקשר החיובי בין אופטימיות לאיכות חיים.

מוגבלות שכלית: נמצא כי משתני הרקע: מגדר, מקום מגורים והגיל הכרונולוגי של הנבדקים מסבירים 37% מהשונות במידת איכות החיים בצעד הראשון של מודל הרגרסיה. כאשר רק משתנה מקום המגורים של הנבדק נמצא בעל תרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. נמצא כי מידת איכות החיים נוטה להיות גבוהה יותר בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית שאינם גרים עם הוריהם. המשתנה מידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדה בשאלון רווחה נפשית, נוסף בצעד השני והוסיף לבדו תרומה מובהקת של 21.5% לשונות המוסברת של מידת איכות החיים, **נמצא כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית של הנבדקים עם המוגבלות גבוהה יותר, כך מידת איכות חייהם גבוהה יותר.**

חוקרים מציינים כי קשר חברי הנו מרכיב חשוב ומרכזי בחייהם של אנשים בכלל ובחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית בפרט (McVilly, Stancliffe, Parmenter, & Burton, 2006; Smith, 2006). ערער (2000) הכיר בכך שיצירת קשרי חברות והשתתפות בפעילות פנאי הינם שני היבטים אשר עשויים לסייע בתהליך השילוב בחיי הקהילה וכן לתרום לאיכות חייהם של אנשים עם המוגבלות השכלית. מחקרים נוספים אשר עסקו בקשרי חברות בקרב אנשים עם המוגבלות השכלית, מצאו כי קשר שכזה מספק תמיכה רגשית, ומעשיר את עולמם הפנימי (Heiman, 2000).

במחקר מאת בן פורת חביב (2014), נמצא כי קיים קשר חיובי בין מספר הקשרים החברתיים של המשתתף לבין רמת איכות החיים הסובייקטיבית שלו, כך שככל שלאדם היו יותר קשרים חברתיים הוא דיווח על איכות חיים סובייקטיבית גבוהה יותר. כמו כן, נמצא קשר חיובי בין מידת התמיכה החברתית שהאדם חש שיש לו לבין רמת איכות החיים הסובייקטיבית שלו, כך שככל שהאדם חש יותר תמיכה חברתית כך הוא דיווח על איכות חיים סובייקטיבית גבוהה יותר. ממצאי המחקר תואמים ממצאי מחקרים קודמים שמצאו קשר חיובי בין איכות חיים לבין גודל הרשת החברתית ומידת התמיכה (Duvdevany, 2008; Seltzer & Krauss, 2001).

העיסוק במונח איכות חיים ובאופן בו הוא בא לידי ביטוי בחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית, נמצא בעליה מתמדת (Renwick, 1998; Schalock, 2004). תרומתו עבור אנשים עם מוגבלות שכלית קשורה לעובדה כי בשאיפה לאיכות חיים מגולמות תחושת ויכולות בהתייחס

לרמת ההגשמה של הפרט ורמת שביעות רצונו ממילוי צרכיו הבסיסיים בתחומים הפיזיים, הביולוגיים, הפסיכולוגיים הכלכליים והחברתיים (Schalock, 1996). איכות החיים נגזרת אפוא מתפיסתו הסובייקטיבית של האדם והיא כוללת משתנים כמו מידת השליטה והפיקוח שמרגיש האדם שיש לו על חייו, היכולת לבחור בין אפשרויות שונות, קשרים חברתיים ויחסים בין - אישיים משמעותיים, חיים יצירתיים ויצרניים, מימוש עצמי ושביעות רצון (שאלוק, 1998).

האינטליגנציה רגשית הנחקרת במחקרנו משפיעה על הקשרים החברתיים שיוצרים אנשים עם מוגבלות שכלית. כאמור לעיל, קשרים חברתיים ותמיכה חברתית משפיעים על רמת איכות החיים וכלולים בהגדרתה. רוב החוקרים מסכימים כי ההגדרה של איכות חיים צריכה להיות זהה עבור אנשים עם וללא צרכים מיוחדים (שאלוק, 1998). מכאן נובע, שמחקרנו משקף את הנאמר במחקרים רבים אודות ההשפעה החיובית של אינטליגנציה רגשית והשלכותיה על איכות חיים של אנשים עם מוגבלות שכלית.

סיכום ומסקנות

המחקר הנוכחי מתמקד באינטליגנציה רגשית ובהון פסיכולוגי על מדדיו השונים בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לבוגרים עם התפתחות תקינה. במחקר הנוכחי השתתפו 86 נבדקים, משתי קבוצות: 43 סטודנטים עם התפתחות תקינה (50%) ו- 43 סטודנטים עם מוגבלות שכלית עם וללא תסמונת דאון (50%). עצם ההתמקדות בנושא זה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית היא ייחודית ומשקפת גישה החותרת ל'נורמליזציה' (רייטר, 1999) ולשוויון הזדמנויות בין בוגרים עם מוגבלות שכלית לבין בוגרים עם התפתחות תקינה.

מחקרנו מאושש את הטענה העיקרית כי מידת האינטליגנציה הרגשית (כפי שנמדדה בשלושת השאלונים) בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה. ממצא זה מוסבר בפעילויות העצמה וחיזוק הדימוי העצמי שנעשות על ידי אנשי הצוות במסגרות לאנשים עם מוגבלות שכלית. יתכן וגישה תומכת זו תורמת לתחושת המסוגלות ולמידת האינטליגנציה הרגשית המתעצבת עם השנים ובאה לידי ביטוי ברמה גבוהה בשאלוני המחקר הנוכחי. כמו כן, מציאו כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר, כך מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים גבוהות יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית.

מכאן ניתן להסיק, כי ככל שנפתח את מידת האינטליגנציה הרגשית נוכל להוביל להון פסיכולוגי ואיכות חיים גבוהים יותר.

להלן ממצאי המחקר בזיקה לששת חלקיו :

חלק א- הבדלים בין קבוצות המחקר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

נמצא כי מידת האינטליגנציה הרגשית בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה. בנוסף, נמצא כי במידת ההון הפסיכולוגי ואיכות החיים, ציוני הנבדקים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק מציוני הנבדקים עם מוגבלות שכלית במידת התקווה ובמידת המסוגלות העצמית.

חלק ב': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית לבין מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים בקרב שתי קבוצות המחקר

נמצא כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר כך מדדי ההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בהתאמה. כמו כן, נמצא כי כמות הקשרים המובהקים בין אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי גדולה יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית.

חלק ג': קשרים בין מדדי האינטליגנציה הרגשית, מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי בקרב שתי קבוצות המחקר

בקרב בוגרים עם התפתחות תקינה נמצא כי לא קיים קשר בין שלושת מדדי האינטליגנציה הרגשית, שלושת מדדי ההון הפסיכולוגי ומדד איכות החיים לבין הגיל הכרונולוגי. ואילו בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית נמצא כי קיים קשר חיובי מובהק בין מידת המסוגלות העצמית של הנבדקים עם המוגבלות השכלית לבין הגיל הכרונולוגי.

חלק ד': הבדלים בין קבוצות המחקר והמגדר במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים

נמצא כי לא קיימים הבדלים בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית במידת האינטליגנציה הרגשית, אולם בקרב קבוצת הגברים קיימים הבדלים המעידים כי גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במובהק במידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדת על ידי שני השאלונים, בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית. מסקנתנו היא, כי העדר ההבדלים במחקרנו

בין נשים עם התפתחות תקינה לבין נשים עם מוגבלות שכלית נובע מרמה דומה במידת האינטליגנציה הרגשית. לעומת זאת, גברים עם התפתחות תקינה גבוהים במידת האינטליגנציה הרגשית בהשוואה לגברים עם מוגבלות שכלית.

חלק ה': הבדלים בין מקומות המגורים במידת האינטליגנציה הרגשית, מידת ההון הפסיכולוגי ומידת איכות החיים בקרב נבדקים עם מוגבלות שכלית

נמצא כי לא קיימים הבדלים מובהקים בין נבדקים עם מוגבלות שכלית הגרים עם ההורים לבין נבדקים עם מוגבלות שכלית שגרים ללא ההורים במדדי האינטליגנציה הרגשית וההון הפסיכולוגי. לעומת זאת, נמצא כי קיימים הבדלים במידת איכות החיים כאשר מידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים ללא ההורים גבוהה במובהק ממידת איכות החיים בקרב הנבדקים הגרים עם ההורים.

חלק ו': תרומת מדדי האינטליגנציה הרגשית ומדדי ההון הפסיכולוגי לניבוי מידת איכות החיים של הנבדקים משתי קבוצות המחקר

בקרב בוגרים עם התפתחות תקינה, משתני הרקע הדמוגרפיים של הנבדקים לא תרמו בניבוי מידת איכות החיים, אולם המשתנה מידת האופטימיות הוסיף לבדו תרומה מובהקת למידת איכות חיים גבוהה יותר. בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית, מתוך משתני הרקע רק מקום המגורים (ללא הורים) של הנבדק נמצא בעל תרומה מובהקת בניבוי מידת איכות החיים. בנוסף, המשתנה מידת האינטליגנציה הרגשית, כפי שנמדדה בשאלון הראשון, נמצא כי הוסיף לבדו תרומה מובהקת למידת איכות חיים גבוהה יותר.

מגבלות המחקר

- טווח מנת המשכל של נבדקי המחקר- המחקר התמקד בבוגרים עם מוגבלות שכלית קלה ($IQ = 50-70$). אין התייחסות לאוכלוסיית המוגבלים בשכלם ברמה בינונית וקשה, שנמצאים מתחת לטווח IQ זה.
- תיקוף המחקר- יתכן כי הבנת השאלונים של הנבדקים עם המוגבלות השכלית הייתה מוגבלת וכי היה צורך בראיונות או בתצפיות על סיטואציות בזמן אמת במצבי חיים שונים כדי לדעת את עמדתם האמיתית.

- מניעת הטיות במחקר- מחקרנו כלל רק את דיווחו של הבוגר עם המוגבלות השכלית אודות יכולותיו הרגשיות-חברתיות, ולא כלל את דיווחם של אנשי הצוות החינוכי או בני משפחתו הסובבים אותו.

המלצות מחקריות

- טווח מנת המשכל של נבדקי המחקר- מומלץ לבדוק אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי גם בקרב יחידים עם רמות נמוכות יותר של מוגבלות שכלית באמצעות כלי מחקר מותאמים.
- אופן המדידה- המחקר הנוכחי התמקד בבדיקת אינטליגנציה רגשית והון פסיכולוגי באמצעות שאלונים. מומלץ לערוך מחקר המשך הכולל ראיון או תצפית של הנבדקים בסיטואציות בזמן אמת במצבי חיים שונים על מנת לחזק את תוקף ממצאי מחקרנו.
- עמדת ההורים והצוות החינוכי- מומלץ לבדוק את עמדת ההורים והצוות החינוכי בנוגע להתמודדות הרגשית במצבי חיים שונים של הנבדקים עם המוגבלות השכלית, אותה מחקרנו לא כיסה, בכדי למנוע הטיות בממצאי המחקר.

המלצות מעשיות

- הגדרת המוגבלות השכלית- מומלץ להוסיף להגדרת המוגבלות השכלית סעיף המתייחס ליכולות החברתיות-רגשיות של הנבדקים וכולל את רמת האינטליגנציה הרגשית וממדי אישיות כמו ההון הפסיכולוגי באישיותם.
- תקופת בית הספר- יש להתמקד ולהכיר ביכולותיהם הרבות של בוגרים עם מוגבלות שכלית בתחום הרגשי ולייחס לכך משמעות בתכני הלימוד ובהעשרה חברתית. במסמך מאת משרד החינוך המפרט את המדיניות, הנהלים, ההנחיות ועקרונות העבודה עם תלמידים עם מוגבלות שכלית, נאמר כי "תקשורת עם התלמיד היא אבן היסוד של עקרונות ההוראה בעבודה עם תלמידים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. ויש לזהות את דרכי התקשורת של התלמיד ולאתר הזדמנויות להבעה עצמית בהתאם" (בכר ועמיתים, 2016, עמ' 7). כאמור, ניתן להסיק כי עיקר ההתייחסות מצד משרד החינוך הינה לפן התקשורת, ואילו הפן הרגשי נותר משני ואף איננו. לאור ממצאי מחקרנו, מידת האינטליגנציה הרגשית בקרב אנשים עם מוגבלות

שכלית אינה שונה במובהק בהשוואה לנבדקים עם התפתחות תקינה. ממצא זה מוסבר על ידי פעולות העצמה וחיזוק הדימוי העצמי שנעשות על ידי אנשי הצוות במסגרות לאנשים עם מוגבלות שכלית. על כן, המלצתנו למשרד החינוך ולאנשי המקצוע העובדים בבתי הספר עם תלמידים עם מוגבלות שכלית הינה הרחבה והוספה של תכניות לפיתוח וקידום יכולות בתחום הרגשי והחברתי מעבר לתחום הלימודי.

- בגיל המבוגר- ממצאי המחקר מעידים כי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית תחושת המסוגלות העצמית עולה עם הגיל. מומלץ לקיים סדנאות להעצמה אישית ולקבלת החלטות באופן עצמאי.
- הדרכה- מומלץ להדריך את הצוות החינוכי/טיפולי ואת המשפחה במטרה להגביר את המודעות לאפשרותם להקנות כלים ולקדם את יכולותיהם החברתיות-רגשיות של בוגרים עם מוגבלות שכלית.
- מממצאי המחקר עולה כי מידת האינטליגנציה הרגשית תרמה תרומה מובהקת למידת איכות חיים גבוהה יותר בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית. מומלץ לטפח ולעודד התמודדות נכונה במצבים חברתיים והיכרות עם אנשים שונים על ידי הרחבת מעגלי החברה הבלתי פורמאליים של האוכלוסייה עם המוגבלות השכלית במקומות כמו, תנועות נוער, מרכזי תרבות נוער וספורט (מתנ"סים), מגוון חוגים ואף פורומים משותפים בנושאים שונים באתרי האינטרנט.
- מממצאי המחקר עולה כי ככל שמידת האינטליגנציה הרגשית גבוהה יותר כך מדדי ההון הפסיכולוגי יהיו גבוהים יותר בהתאמה בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית. מומלץ לערוך פעילות לפיתוח האינטליגנציה הרגשית כמו, סדנאות, חוגים, סימולציות ובכך להוביל להון פסיכולוגי גבוה יותר.

יש לחשוף את המחקר הנ"ל לאנשי מקצוע כמו מורים, אנשי חינוך והדרכה, צוותי טיפול חברתיים ורגשיים של אנשים עם מוגבלות שכלית על מנת להרחיב את הידע ולהציע דרכי טיפול והתמודדות מתאימים וטובים יותר.

ביבליוגרפיה

- בכר, י', דוד, נ', הוקיילו, נ', הלוי, ש', טל, ד', יגר, א', ... סבן, ר' (2016). עקרונות עבודה בהוראת תלמידים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. ירושלים: משרד החינוך, גף הפרסומים.
- בן-מנחם, י' (1997). תפיסת איכות החיים של מבוגרים עם פיגור שכלי הגרים במסגרות דיור שונות בתוככי אותה העיר (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן.
- בן-פורת חביב, מ' (2014). איכות חיים סובייקטיבית בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הזקנה: הקשר לפעילות פנאי ולרשת החברתית (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לעבודה סוציאלית, האוניברסיטה העברית, ירושלים.
- ברזון, מ', בוכנר, נ', דניס מור, ח' וויס צוקר, ר' (2000). סקר צרכים ומענים של אנשים מבוגרים ומזדקנים עם פיגור שכלי החיים בקהילה (בעיר ת"א-יפו). תל אביב: בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב. נדלה מהכתובת http://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_6370_1375386528.pdf
- בר-לב, ח' (1990). תהליכי קוגניציה-חברתית והתנהגויות חברתיות של מתבגרים לקויי שמיעה (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לחינוך, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.
- היימן, ט' (2001). עמידות בקרב הורים לילדים עם צרכים מיוחדים. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 16, 37-47.
- חגי'אזי, א' (2012). איכות חיים של מבוגרים עם תסמונת דאון בחברה הערבית (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה, חיפה.
- חן, א' (2003). הקשר בין מסגרת מגורים, סוג תעסוקה ותפיסת שליטה לבין דפוסי פעילות פנאי של בוגרים עם פיגור שכלי בקהילה (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.
- לוי, ש', לוינסון, ח' וכ"ץ, א' (1993). אמונות, שמירת מצוות ויחסים חברתיים בקרב היהודים בישראל. ירושלים: מכון גוטמן למחקר חברתי שימושי.
- ליפשיץ, ח' וגלובמן, ר' (2007). היבטים התנהגותיים, קוגניטיביים ורגשיים הנעתיים של דתיות בקרב תלמידי בעלי מוגבלות שכלית ובעלי רמת משכל גבולית בחינוך הממלכתי דתי. מגמות, מה, 330-369.
- ליפשיץ-והב, ח' (2011). תיאורית "הגיל המפצה" באוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית. פרסום פנימי, בית-הספר לחינוך, אוניברסיטת בר אילן, רמת-גן.
- מורבר, מ' (2009). איתור ילדים, צעירים ובוגרים בעלי מוגבלויות המצויים בסיכון להתעללות גופנית, רגשית, פסיכולוגית ומינית. ספר הדרכה לעובדים במערכות החינוך, הרווחה,

הבריאות ולהורים. ירושלים: משרד החינוך בשיתוף אשלים, אל"י, משרד הרווחה, משרד החינוך, משרד הבריאות וקרן שלם.

מורן-אנושי, ר' (2002). השפעת מצבי רגש על תהליכי עיבוד מידע חברתי בקרב מתבגרים עם פיגור שכלי קל ובינוני (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). החוג למדעי הרוח, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.

נבו, ב' ואורן, א' (1979). נוסח מחקרי למבחן פיבודי. פרסום פנימי, אוניברסיטת חיפה, חיפה.

סולן, ר' (2007). חידת הילדות. מושב בן-שמון: מודן.

סרופ, א', קופר, ר' ודהארט, ג' (1998). התפתחות הילד, טבעה ומהלכה (מהד' שלישית). תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.

עמינדב, ח' (1983). הגדרת הפיגור השכלי משרד העבודה והרווחה. לא פורסם, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

ערער, א' (2000). איכות חיים, קשרי חברות ופעילות פנאי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית החיים באמונה ובדיור קהילתי (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה, חיפה.

פרץ, י', בן-צבי, נ' וביתן, נ' (2017). מדד ההכללה ה-5 של אנשים עם מוגבלות שכלית בחברה הישראלית. תל אביב: אקים ישראל. נדלה מהכתובת http://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_3179_1495883450.pdf

פרויד, א' (1987). האני ומנגנוני הגנה. תל אביב: דביר.

רייטר, ש' (1999). איכות חייו של הילד בעל הצרכים המיוחדים לאור הרחבת עקרון הנורמליזציה. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 14, 61-69.

רייטר, ש' ונוימן, ר' (2015). חוויית הזוגיות כפי שעולה בסיפוריהם האישיים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. עיונים בשפה וחברה, 7(2-1), 217-200.

רם, ד' (2005). פיתוח זהות עצמית תעסוקתית אצל תלמידים עם פיגור שכלי קל ובינוני ע"י הכשרה מקצועית המלווה בתכנית חינוכית שיטתית (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך). הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת חיפה, חיפה.

שאלוק, ר' (1998). על מושג איכות החיים בתכניות קהילתיות לבעלי פיגור שכלי. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 45, 5-39.

שוורץ, ח' (1995). רמת העצמאות האישית של מבוגרים עם פיגור שכלי הגרים בבתיים קבוצתיים (הוסטלים) ודירות בקהילה. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 10, 49-57.

- Alexander, M. G. F., Dummer, G. M., Smeltzer, A., & Denton, S. J. (2011). Developing the social skills of young adult special Olympics athletes. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46, 297-310.
- Allison, P. G., Guichard, C., & Gilain, L. (2004). A prospective investigation of dispositional optimism as a predictor of health-related quality of life in head and neck cancer patients. *Quality of Life Research*, 9, 951-960. doi: 10.1023/A:1008931906253
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Argyle, M., & Kendon, A. (1967). The experimental analysis of social performance. *Advances in Experimental Social Psychology*, 3, 55-98. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60342-1
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1990). Reflections on nonability determinants of competence. In R. J. Sternberg & J. Kolligian, Jr. (Eds.), *Competence considered* (pp. 315-362). New Haven, CO: Yale University Press.
- Barlow, J., & Kirby, N. (1991). Residential satisfaction of persons with intellectual disability living in an institution or in the community. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 17, 7-23. doi: 10.1080/07263869100034231
- Bar-On, R. (1988). *The development of a concept of psychological well-being* (Doctoral dissertation). Rhodes University, South Africa.
- Bar-On, R. (1997). *Emotional Quotient Inventory: A measure of emotional intelligence users' manual*. Toronto: Multi-Health System.
- Bar-On, R. (2000). Emotional and Social Intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. In R. Bar-On & J. D. A. Parker, (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 363-388). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of Emotional-Social Intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(Suppl.), 13-25. Retrieved from <http://www.psicothema.com/pdf/3271.pdf>
- Berg, C. J., Snyder, C. R., & Hamilton, N. (2008). The effectiveness of a hope intervention in coping with cold pressor pain. *Journal of Health Psychology*, 13, 804-809. doi: 10.1177/1359105308093864
- Bierman, K. L., & Welsh, J. A. (2000). Assessing social dysfunction: The contributions of laboratory and performance-based measures. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 526-539. doi: 10.1207/S15374424JCCP2904_6
- Boyatzis, R.E., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI)s. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 343-362). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Burgen, B., & Bigby, C. (2007). The importance of friendship for young people with intellectual disabilities. In C. Bigby, E. Ozanne, & C. Fyffe. (Eds.), *Planning and support for people with intellectual disabilities* (pp. 208-214). London, UK: Kingsley.
- Chun, S., Lee, Y., Lundberg, N., McCormick, B., & Heo, J. (2008). Contribution of community integration to quality of life for participants of community-based adaptive sport programs. *Therapeutic Recreation Journal*, 42, 217-226.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social Information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101. doi: 10.1037/0033-2909.115.1.74
- Crites, S. A., & Dunn, C. (2004). Teaching social problem solving to individuals with mental retardation. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 301-309.
- Cummins, R., & Lau, A. (2005). *Personal wellbeing index - Intellectual disability (English)* (3rd ed.). Melbourne: School of Psychology, Deakin University. Retrieved from <http://www.acqol.com.au/iwbg/wellbeing-index/pwi-id-english.pdf>

- Dodge, K. A. (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Perlmutter (Ed.), *Cognitive perspectives on children's social and behavioral development* (pp. 77-125). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Duck, S. U., & Wood, J. T. (2006). What goes up may come down: Sex and gendered patterns in relational dissolution. In M. A. Fine & J. H. Harvey (Eds.), *Handbook of divorce and relationship dissolution* (pp. 169-187). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Duvdevany, I. (2008). Do persons with intellectual disability have a social life? The Israeli reality. *Salud Publica de Mexico*, 50(Suppl. 2), 222-229. doi: 10.1590/S0036-36342008000800016
- Elksnin, N., & Elksnin, L. K. (2001). Adolescents with disabilities: The need for occupational social skills training. *Exceptionality*, 9, 91-105. doi: 10.1080/09362835.2001.9666993
- Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., Castillo, R., & Extremera, N. (2012). Gender differences in emotional intelligence: The mediating effect of age. *Behavioral Psychology*, 20, 77-89. Retrieved from <http://www.funveca.org/revista/PDFenglish/2012/art02.1.20.pdf>
- Feuerstein, R., & Rand, Y. (1974). Mediated learning experience: An outline of proximal etiology for differential development of cognitive functions. *Journal of International Council of Psychology*, 9-10, 7-37.
- Feuerstein, R., & Rand, Y. (1997). *Don't accept me as I am: Helping retarded performers excel* (Rev. ed.). Arlington Heights, IL: SkyLight Training.
- Feuerstein, R., Rand, Y., & Hoffman, M. (1979). *The dynamic assessment of retarded performers: The Learning Potential Assessment Device (LPAD)*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Fitts, W. H., & Warren, W. L. (1996). *Tennessee self concept scale: Second edition manual*. California, CA: Western Psychological Services.
- Gardner, M. F. (1979). *Expressive One-Word Picture Vocabulary Test*. Novato, CA: Academic Therapy.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York, NY: Basic Books.

- Glenn, S., & Cunningham, C. (2001). Evaluation of self by young people with Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education*, 48, 163-177. doi: 10.1080/10349120120053649
- Goldman, R. (1965). *Religious thinking from childhood to adolescence*. London, UK: Routledge and Kegan Paul.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York, NY: Bantam Books.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York, NY: Bantam Books.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal leadership: Realizing the power of emotional intelligence*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Grossman, H. J. (Ed.). (1983). *Classification in mental retardation*. Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Heiman, T. (2000). Quality and quantity of friendship: Students' and teachers' perceptions. *School Psychology International*, 21, 265-280. doi: 10.1177/0143034300213004
- Heller, P. E., & Wood, B. (1998). The process of intimacy: Similarity, understanding and gender. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24, 273-288. doi: 10.1111/j.1752-0606.1998.tb01085.x
- Heo, J., & Lee, Y. (2010). Serious leisure, health perception, dispositional optimism, and life satisfaction among senior games participants. *Educational Gerontology*, 36, 112-126. doi: 10.1080/03601270903058523
- Higgins, L., & Mansell, J. (2009). Quality of life in group homes and older persons' homes. *British Journal of Learning Disabilities*, 37, 207-212. doi: 10.1111/j.1468-3156.2009.00550.x
- Hook, M. K., Gerstein, L. H., Detterich, L., & Gridley, B. (2003). How close are we? Measuring intimacy and examining gender differences. *Journal of Counseling & Development*, 81, 462-472. doi: 10.1002/j.1556-6678.2003.tb00273.x
- Horton, T. V., & Wallander, J. L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with chronic physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46, 382-399. doi: 10.1037/0090-5550.46.4.382

- Huang, W., & Cuvo, A. J. (1997). Social skills training for adults with mental retardation in job-related settings. *Behavior Modification*, 21, 3-44. doi: 10.1177/01454455970211001
- Jahoda, A., & Markova, I. (2004). Coping with social stigma: People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 719-729. doi: 10.1111/j.1365-2788.2003.00561.x
- Johnson, P. (2012). The prevalence of low self-esteem in an intellectual disabled forensic population. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 317-325. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01447.x
- Khemka, I. (2000). Increasing independent decision-making skills of women with mental retardation in simulated interpersonal situations of abuse. *American Journal of Mental Retardation*, 105, 387-401. doi: 10.1352/0895-8017(2000)105<0387: IIDSOW>2.0.CO;2
- Lemerise, E. L., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71, 107-118. doi: 10.1111/1467-8624.00124
- Lifshitz-Vahav, H. (2015). Compensation Age Theory (CAT): Effect of chronological age on individuals with intellectual disability. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 50, 142-154.
- Lifshitz-Vahav, H., Haguel, H., & Fridel, S. (2015). Singlehood among adults with intellectual disability: Psychological and sociological perspectives. *Acta Psychopathologica*, 1(2). doi: 10.4172/2469-6676.100011
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., ... Tasse, M. J. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., ... Stark, J. A. (1992). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (9th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Luftig, R. L. (1987). Children's loneliness, perceived ease in making friends and estimated social adequacy: Development and social metacognition. *Child Study Journal*, 17, 35-53.

- Luthans F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives*, 16, 57-72. doi: 10.5465/AME.2002.6640181
- Luthans, F., Vogelgesang G. R., & Lester P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource Development Review*, 5, 25-44. doi: 10.1177/1534484305285335
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Martinez-Pons, M. (1998). The relation of emotional intelligence with selected areas of personal functioning Imagination. *Imagination, Cognition and Personality*, 17, 3-31. doi: 10.2190/68VD-DFXB-K5AW-PQAY
- Matthews, E. (2000). Wetlands. In M. A. K. Khalil (Ed.), *Atmospheric methane: Its role in the global environment* (pp. 202-233). Berlin: Springer Verlag.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York, NY: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2000). Models of emotional intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- McVilly, K. R., Stancliffe, R. J., Parmenter, T. R., & Burton-Smith, R. M. (2006). Self-advocates have the last say on friendship. *Disability & Society*, 21, 693-708. doi: 10.1080/09687590600995287
- National Organization on Disability/Harris Interactive [NOD/Harris] (2000). *2000 N.O.D./Harris survey of Americans with disabilities*. New York, NY: Harris Interactive.
- Nickerson, S. D. (2011). Developing intelligence through instruction. In R. J. Sternberg & S. B. Kaufman (Eds.), *The Cambridge handbook of intelligence* (pp. 107-129). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. In R. B. Kugel & W. Wolfensberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 179-195). Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation.

- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17, 39-57. doi: 10.1002/per.466
- Raven, J. (1968). *Colored Progressive Matrices*. London, UK: H. K. Lewis.
- Reiter, S., & Schalock, R. L. (2008). Applying the concept of quality of life to Israeli special education programs: A national curriculum for enhanced autonomy in students with special needs. *International Journal of Rehabilitation Research*, 31, 13-22. doi: 10.1097/MRR.0b013e3282f45201.
- Rejeski, W., & Mihalko, S. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *Journals of Gerontology: Series A. Biological Sciences and Medical Sciences*, 56, 23-35. doi: 10.1093/gerona/56.suppl_2.23
- Renwick, R. (1998). Quality of life: A guiding framework for practice with adults who have developmental disabilities. In M. Ross & S. Bachner (Eds.), *Adults with developmental disabilities: Current approaches in occupational therapy* (pp. 23-42). Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.
- Reuben, E., Sapienza, P., & Zingales, L. (2009). *Can we teach emotional intelligence*. New York, NY: Columbia Business School. doi: 10.2139/ssrn.1915471
- Rutter, M. (1985). Family and school influences on cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 683-704. doi: 10.1111/j.1469-7610.1985.tb00584.x
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211. doi: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- Schalock, R. L. (1996). *Quality of life* (2 vol.). Washington, DC: American Association of Mental Retardation (AAMR).
- Schalock, R. L. (2004). The concept of quality of life: What we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 203-216. doi: 10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x
- Schalock, R. L., & Keith, K. D. (1993). *Quality of Life Questionnaire Manual*. Worthington, OH: IDS.

- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Jiancheng, X., & Lachapelle, Y. (2005). Cross-cultural study of core quality of life indicators. *American Journal of Mental Retardation*, 110, 298-311. doi:10.1352/0895-8017(2005)110[298:CSOQOL]2.0.CO;2
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H.E., Coulter, D. L., Craig, E. M. ... Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247. doi:10.1037/0278-6133.4.3.219
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228. doi:10.1007/BF01173489
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177. doi:10.1016/S0191-8869(98)00001-4
- Schwartz, S. H., Verkasalo, M., Antonovsky, A., & Sagiv, L. (1997). Value priorities and social desirability: Much substance, some style. *British Journal of Social Psychology*, 36, 3-18. doi:10.1111/j.2044-8309.1997.tb01115.x
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.
- Seligman, M. E. P. (1998). Positive social science. *APA Monitor*, 29(4), 2, 5.
- Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (2001). Quality of life of adults with mental retardation / developmental disabilities who live with family. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 7, 105-114. doi:10.1002/mrdd.1015
- Sheppard-Jones, K., Prout, H. T., & Kleinert, H. (2005). Quality of life dimensions for adults with developmental disabilities: A comparative study. *Mental Retardation*, 43, 281-291. doi:10.1352/0047-6765(2005)43[281:QOLDFAJ]2.0.CO;2

- Şimşek, E., & Aktaş, H. (2016, May). *Is psychological capital a form of emotional intelligence? A research on university students*. Paper presented at the International Conference on Contemporary Issues in Education, Zagreb, Croatia. Retrieved from <http://iccie-conference.net/2016/pdf/33.pdf>
- Smith, A., Young, A., & Lee, C. (2004). Optimism, health-related hardiness and well-being among older Australian women. *Journal of Health Psychology, 9*, 741-752. doi:10.1177/1359105304045373
- Snell, M. E. (1993). *Instruction of students with severe disabilities* (4th ed.). New York, NY: Merrill.
- Snyder, C. R., Irving, L., & Anderson, J. R. (1991). Hope and Health: Measuring the will and the ways. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp. 285-305). Elmsford, NY: Pergamon.
- Snyder, C. R., Sympton, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 321–335. doi:10.1037/0022-3514.70.2.321
- Tannen, D. (1990). *You just don't understand: Women and man in conversation*. New York, NY: Morrom.
- Twohey, D., & Ewing, M. (1995). The male voice of emotional intimacy. *Journal of Mental Health Counseling, 17*, 54-62.
- Wolfensberger, W. (2011). Reflection on a lifetime in human services and mental retardation. *Intellectual and Developmental Disabilities, 49*, 441-455. doi:10.1352/1934-9556-49.6.441
- World Health Organization [WHO] (1995). World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine, 41*, 1403-1409. doi:10.1016/0277-9536(95)00112-K
- World Health Organization [WHO] (2007). *International classification of functioning, disability and health: Children and youth version*. Geneva: Author.
- Zeidner, M., Roberts, R. D., & Matthews, G. (2004). The emotional intelligence bandwagon: Too fast to live, too young to die. *Psychological Inquiry, 15*, 239-248. doi:10.1207/s15327965pli1503_04

נספחים

נספח א' - שאלון פרטים אישיים

1. מספר שאלון : _____.
2. גיל : _____.
3. מין : זכר / נקבה .
4. שפת אם : _____.
5. תסמונת דאון : כן / לא.
6. מגורים : הורים / הוסטל / דיור מוגן / בית .
7. שם המסגרת : _____.
8. חילונית / דתית .
9. מצב משפחתי (הקף) : רווק, נשוי.
- a. האם היה קשר קבוע בעבר? _____ למשך : _____.
- b. נמצא בקשר זוגי קבוע במשך _____ שנים
- c. נשוי במשך _____ שנים.
10. האם עובדת? כן / לא. היכן ? _____.

נספח ב' - שאלון אינטליגנציה רגשית-רווחה נפשית

Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form

(TEIQue-SF; Petrides & Furemham, 2003)

3 - נכון מאד	2 - ככה ככה	1 - לא נכון	
3	2	1	1. קל לי להגיד מה אני מרגיש
3	2	1	2. קל לי לשלוט ברגשות שלי
3	2	1	3. קל לי להרגיש מה שבני משפחה וחברים שלי מרגישים
3	2	1	4. אני מרוצה מהחיים שלי
3	2	1	5. אני יודע לפתור סכסוכים
3	2	1	6. אני מאמין שהדברים יסתדרו כמו שאני רוצה
3	2	1	7. אני יודע לשלוט ברגשות שלי
3	2	1	8. אני יכול להראות חיבה ואהבה לקרובים אלי
3	2	1	9. אנשים חושבים שאני רגוע
3	2	1	10. אני יודע לפתור בעיות
3	2	1	11. יש לי כמה תכונות טובות
3	2	1	12. אני מסתדר טוב עם אנשים
3	2	1	13. קל לי ליצור קשר עם הקרובים אלי
3	2	1	14. יש לי הרבה מאד תכונות טובות

נספח ג' - שאלון אינטליגנציה רגשית-שליטה על רגשות

Bar-On Emotional Quotient Inventory, youth version

(EQ-i: YV(s); Bar-On, 2000)

3 -	2 -	1 -	
נכון מאד	ככה ככה	לא נכון	
3	2	1	1. אני איש שמח
3	2	1	2. אני חושב מחשבות טובות על כולם
3	2	1	3. כשאני עושה משהו אני מאמין שאצליח
3	2	1	4. אני תמיד מאמין שיהיה בסדר
3	2	1	5. אני מרגיש בטוח בעצמי
3	2	1	6. אני מאמין שיקרו לי דברים טובים
3	2	1	7. קל לי ללמוד דברים חדשים
3	2	1	8. אני לא מודאג מכלום
3	2	1	9. קל לי לדבר על הרגשות שלי עם אחרים
3	2	1	10. גם כשאני כועס אני יכול לשלוט בעצמי
3	2	1	11. בדרך כלל אני לא רב עם אנשים
3	2	1	12. כשיש שאלות קשות אני משתמש בדרכים שונות כדי לענות עליהן

נספח ד' - שאלון אינטליגנציה רגשית-הבנת רגשות

Schutte Emotional Intelligence Scale

(SEIS; Schutte et al., 1998)

3 - נכון מאד	2 - ככה ככה	1 - לא נכון	
3	2	1	1. אני מחכה שיקרו לי דברים טובים
3	2	1	2. כשאני במצב רוח טוב קל יותר לפתור בעיות
3	2	1	3. כשאני מסתכל על הפנים של החברים אני יודע מה הם מרגישים
3	2	1	4. כשאני במצב רוח טוב – עולים לי כל מיני רעיונות
3	2	1	5. אני מספר לאחרים מה אני מרגיש בלב
3	2	1	6. אני מחפש פעילויות שמשמחות אותי
3	2	1	7. מצב רוח טוב עוזר לי להתגבר על בעיות
3	2	1	8. כשקורה לי משהו אני יודעת להגיד מה אני מרגיש
3	2	1	9. כשמישהו במצב רוח רע אני עוזר לו להרגיש טוב יותר
3	2	1	10. בכל מה שאני עושה אני תמיד מקווה שאני אצליח
3	2	1	11. אני מחמיא לאחרים כשהם עושים משהו טוב
3	2	1	12. אני יודע להגיד מה אני מרגישה

נספח ה' - שאלון תקווה

(Snyder et al., 1996)

מסכים מאד	קצת מסכים	בכלל לא מסכים	
3	2	1	1. אני חושב שבאופן כללי אני מצליח
3	2	1	2. אני יכול לחשוב על דרכים רבות להשיג את המטרות שלי
3	2	1	3. אני מצליח להגשים את מרבית המטרות שלי
3	2	1	4. כשיש לי בעיה, אני יכול למצוא דרכים רבות לפתור אותה
3	2	1	5. אני חושב שדברים שעשיתי פעם יכולים לעזור לי
3	2	1	6. אני יכול לפתור בעיות גם כשאחרים רוצים לוותר

נספח ו' - שאלון אופטימיות

(Scheier & Carver, 1985)

מסכים מאד	קצת מסכים	בכלל לא מסכים	
3	2	1	1. כשאני מרגיש לא בטוח בעצמי אני מקווה שיהיה טוב
3	2	1	2. גם כשיש לי בעיה אני מרגיש שקל לי להירגע
3	2	1	3. אני תמיד חושב שיהיה טוב
3	2	1	4. אני אופטימי לגבי עתיד (אופטימי = חושב שיהיה טוב)
3	2	1	5. אני נהנה להיות עם חברים
3	2	1	6. אני אוהב להיות עסוק
3	2	1	7. אני תמיד חושב שיקרו לי דברים טובים
3	2	1	8. דברים תמיד מסתדרים בצורה שאני רוצה
3	2	1	9. אני תמיד חושב שיקרו לי יותר דברים טובים מדברים רעים

נספח ז' - שאלון מסוגלות עצמית

(Schwarzer & Jerusalem, 1995)

מסכים מאד	קצת מסכים	בכלל לא מסכים	
3	2	1	1. אני סומך על עצמי
3	2	1	2. גם כאשר עלי לעשות משהו לא נעים אני עושה אותו עד שאני מסיים
3	2	1	3. אני לא מוותר בקלות
3	2	1	4. אני לומד דברים חדשים גם אם זה מסובך
3	2	1	5. אני לא מוותר על דברים עוד לפני שאני מסיים אותם
3	2	1	6. אם אני לא מצליח בפעם הראשונה, אני ממשיך לנסות עד שאצליח
3	2	1	7. כאשר אני קובע לעצמי מטרות חשובות, אני משיגה אותן
3	2	1	8. כישלון גורם לי להתאמץ יותר
3	2	1	9. אני יודע להתמודד עם קשיים

נספח ח' - שאלון איכות חיים

(Reiter & Schalock, 2007; Schalock & Keith, 1993)

1. האם התוכנית החינוכית (בית הספר) או השיקומית (הכנה לחיים), הכינו אותך למה שאתה עושה כעת?
 - א. בכלל לא.
 - ב. קצת.
 - ג. כן, מאוד.
2. העבודה שאתה עושה היא בעלת ערך (חשובה)?
 - א. לא.
 - ב. קצת.
 - ג. כן, מאוד.
3. איך אתה מרגיש בעבודתך?
 - א. יש לי צרות בעבודה.
 - ב. אני טוב אבל אף אחד לא אומר לי.
 - ג. טוב מאוד ואחרים אומרים לי שאני טוב.
4. איך מתייחסים אליך אנשים בעבודה?
 - א. גרוע.
 - ב. בינוני.
 - ג. טוב מאוד.
5. האם אתה שבע רצון ממה שאתה לומד לעשות בעבודה?
 - א. לא מרוצה.
 - ב. ככה ככה.
 - ג. מרוצה מאוד.

6. האם אתה שבע רצון מהניסיון שאתה רוכש בעבודה?

- א. לא מרוצה.
- ב. ככה ככה.
- ג. מרוצה מאוד.

7. האם מלמדים אותך בכל פעם דברים חדשים בעבודה?

- א. בכלל לא.
- ב. לפעמים.
- ג. כל הזמן.

8. האם אתה מרגיש שאתה מקבל תשלום הוגן על עבודתך? (הוגן=מתאים למה שאתה עושה)

- א. לא, אני מרגיש שלא משלמים לי מספיק.
- ב. לפעמים.
- ג. כן, בהחלט.

9. האם סכום הכסף שאתה מרוויח מספיק לך לקנות דברים שאתה רוצה?

- א. לא, הכסף לא מספיק לי.
- ב. אני צריך לחסוך עד שיש לי מספיק כסף.
- ג. כן, הכסף מספיק לכל מה שאני רוצה.

10. האם אתה מקבל מספיק עידוד בעבודה?

- א. לא.
- ב. לפעמים.
- ג. כן, הרבה מאוד.

11. האם מסבירים לך למה קבלת עידוד (מחמאות) בעבודה?

- א. לא.
- ב. לפעמים.
- ג. כן, תמיד.

12. יש הטבות אחרות (דברים טובים) שמקבלים בעבודה חוץ מכסף. מהן?

האם אתה מרוצה מההטבות?

- א. לא מרוצה.
- ב. ככה ככה.
- ג. מאד מרוצה.

13. האם יש עליך השגחה?

- א. המדריכים נמצאים כל הזמן בעבודה ובודקים את עבודתי.
- ב. המדריכים נמצאים איתי רק בחלק מהזמן.
- ג. בכלל לא משגיחים עלי- אני עצמאי בעבודתי.

14. מי בחר לך את התפקיד בו אתה עוסק כעת?

- א. מישהו אחר.
- ב. זה התפקיד היחידי שיכולתי לעבוד בו.
- ג. אני בחרתי בתפקיד שלי.

15. כשאתה רוצה להשתמש בכסף שלך:

- א. מישהו מחליט עבורך מה לעשות.
- ב. אני מחליט בעזרת מישהו (בני משפחה, מדריכים).
- ג. אני מחליט בעצמי.

16. האם אתה יודע מה עושים עם המוצרים שאתה מכין?

- א. לא.
- ב. קצת.
- ג. כן, בהחלט.

17. האם העבודה שאתה מבצע מעניינת אותך?

- א. בכלל לא.
- ב. לפעמים.
- ג. כן, מאד.

18. האם היית רוצה ללמוד גם דברים של חשיבה (ולא רק את התפקיד בעבודה)?

- א. לא.
- ב. ככה ככה.
- ג. כן בהחלט.

19. האם אתה יכול לעשות עבודה יותר מורכבת כמו להדפיס מכתבים במחשב?

- א. לא.
- ב. אולי.
- ג. כן.

20. האנשים שחיים ועובדים איתי מסוגלים ללמוד גם בגיל מבוגר?

- א. לא.
- ב. קצת.
- ג. כן.

21. החיים שלך הם:

- א. לא טובים.
- ב. קצת טובים.
- ג. טובים מאוד.

22. האם אתה מרוצה מהחברים שאתה עובד אתם?

- א. לא.
- ב. ככה, ככה.
- ג. כן, מאוד.

Abstract

The main goal of the present study was to examine whether a difference exists in emotional intelligence and in the different measures of psychological wealth between adults with intellectual disability (ID) and adults with typical development. The present study included 86 participants aged 18-65 from two groups: 43 with typical development (IQ = 85-130), of whom 19 are men (44.2%) and 24 are women (55.8%) and 43 with mild ID (IQ = 50-70), of whom 20 are men (46.5%) and 23 are women (53.5%).

Three questionnaires that were abbreviated and adapted to the present research population were used to test emotional intelligence: Emotional Intelligence: Psychological Wellbeing - the Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form (TEIQue-SF; Petrides & Furemham, 2003), Emotional Intelligence: Control of Emotions - the Bar-On Emotional Quotient Inventory, Youth Version (EQ-i: YV(s); Bar-On, 2000) and Emotional Intelligence: Understanding Emotions - Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS; Schutte et al., 1998). Psychological wealth was measured using an optimism questionnaire (Scheier & Carver, 1985), a hope questionnaire (Snyder et al., 1996), a self-efficacy questionnaire (Schwarzer & Jerusalem, 1995) and a quality of life questionnaire (Reiter & Schalock, 2008; Schalock & Keith, 1993).

The research goals, hypotheses and findings are presented below, with reference to its three parts.

Part A: Differences between the research groups in the level of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life

With reference to differences between the research groups in the level of emotional intelligence, we hypothesized that the level of emotional intelligence among the participants with ID is not significantly different from that of the participants with typical development. This hypothesis was supported. The absence of differences between the two groups has several possible explanations: A. Social desirability; B.

Idealization of reality; C. Empowerment and activities for strengthening self-image performed by staff in frameworks for persons with ID which lead to the higher-than-expected self-image among the participants with ID.

We also formulated a research question on differences between the research groups in the level of psychological wealth and quality of life. Differences were found between the research groups, where the hope and self-efficacy scores of the participants with typical development were significantly higher than the scores of the participants with ID. These findings can be explained in the context of the different aspirations and life goals of the two populations. People with ID perceive themselves as less efficacious, strive to fewer goals, and their hope level is therefore naturally lower compared to the population with typical development. Another possible reason for the lower level of hope and self-efficacy among people with ID is the fact that over the course of their lives they are exposed to hurtful, insulting and even aggressive behavior by the environment.

Part B: Correlations between the measures of emotional intelligence and the measures of psychological wealth and quality of life among the two research groups

With reference to correlations between emotional intelligence and psychological wealth among each of the research groups, we hypothesized that the higher the level of emotional intelligence, the higher will be the measures of psychological wealth. The research hypothesis was supported. It was also found that the number of positive correlations between emotional intelligence and psychological wealth is greater among the participants with ID. Our conclusion from this finding was that if we will develop the emotional intelligence through the unique educational and therapeutic conditions found within the school and work frameworks for the population with ID, we will influence their psychological wealth, communication style, self-image and self-efficacy.

Part C: Correlations between the measures of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life and chronological age among the two research groups

With reference to correlations between the measures of emotional intelligence, psychological wealth and the quality of life and chronological age among the two research groups, we hypothesized that with the increase in chronological age, the emotional intelligence and psychological wealth will also increase. The research hypothesis was partially supported. Differences were found between the research groups. No correlation was found between the three measures of emotional intelligence, the three measures of psychological wealth and the measure of quality of life and chronological age among the participants with typical development, whereas one significant positive correlation was found among the participants with ID: between the level of their self-efficacy and their chronological age. This finding indicates that the staff in the schools and work frameworks for the population with ID serve as mediators for the acquisition of relevant behaviors and skills and in the creation of opportunities for social interactions. They also encourage the students and trainees so that they will experience positive messages and feelings of ability and success during the day. As a result, their levels of self-efficacy increase with time. This finding supports the Compensation Age Theory (Lifshitz-Vahav, 2015), according to which the adult age is a compensating age in the population with ID and therefore, with the increase in age there is also an increase in the learning ability, which leads to a higher level of self-efficacy.

Part D: Differences between the research groups and gender in the level of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life

With reference to differences between the research groups and gender in the level of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life, we hypothesized that the level of emotional intelligence and psychological wealth will be

higher among women than among men. The research hypothesis was rejected. No differences were found between women with typical development and women with ID in the level of emotional intelligence, whereas the men with typical intelligence were found to have a significantly higher level of emotional intelligence compared to the men with ID, as measured by the two questionnaires. We concluded that the absence of differences between women with typical development and women with ID in our study stem from a similar level of emotional intelligence. In contradistinction, men with typical development have a higher level of emotional intelligence compared to men with ID.

Part E: Differences with reference to places of residence in the level of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life among participants with ID

In this part we formulated a research question regarding differences between places of residence and the level of emotional intelligence, psychological wealth and quality of life among the participants with ID. No significant differences were found between participants with ID who live with their parents and participants with ID who live without their parents in the measures of emotional intelligence and psychological intelligence. However, differences were found in the quality of life, where the quality of life is significantly higher among participants with ID who live without their parents than among those who live with their parents. Our conclusion supports the normalization principle, according to which in Western society, young people live with their families in their parents' home, and upon adulthood they leave their parents' home and move to independent residences in the community. This is also true for people with disabilities. It is assumed that living outside the home, even if this is living with an escort, affords adults with disabilities a better quality of life and comprises a positive experience for them that contributes to strengthening their self-image (Reiter, 1999).

Part F: Contribution of the measures of emotional intelligence and psychological wealth to predicting the quality of life of participants from the two research groups

In this part we formulated a research question as to the contribution of measures of emotional intelligence and psychological wealth to predicting the quality of life of the participants from the two research groups. It was found that among the participants with typical development, the demographic background variables did not contribute to predicting the level of quality of life, however the variable level of optimism made a significant contribution to a higher quality of life. Among the participants with ID, it was found that of the background variables, only place of residence (without parents) made a significant contribution to predicting the quality of life. Beyond the background variables, the variable of the level of emotional intelligence, as measured by the psychological wellbeing questionnaire, made a significant contribution to a higher quality of life. The findings of the present study are compatible with findings of other researches that found a positive correlation between quality of life and the size of the social network and the extent of social support (Duvdevany, 2008; Seltzer & Krauss, 2001).

In conclusion, the definition of intellectual disability has changed significantly over the years, and thus reflects the changes in attitudes towards this phenomenon and in society's perception of ID. In our study we asked why the emotional component is absent from the new definition of ID. Is this because of lack of awareness to the issue of emotional intelligence? Indeed, this issue has developed only during the course of the last decade with reference to the population with typical development, or did those formulating the definition think that there is no difference in the level of emotional intelligence between people with ID and their peers with typical development?

The findings of this study make an important contribution to the research field and to policy makers. They indicate that people with ID have emotional intelligence abilities as well as abilities in personal dimensions such as psychological wealth compared with

the population with typical development, and thus enable the creation of learning contents, social enrichment, leisure activities and lifestyle, accordingly.

Synopsis

Over the years the emotional component has been completely absent from the definition of intellectual disability and these resources, emotional intelligence and other psychological aspects among the population of the intellectually disabled have not yet been examined. In our study, the question arises, why is the emotional component absent from the definition of the new intellectual disability, is it due to a lack of awareness of the subject of emotional intelligence? This issue has only developed over the past decade in a population with normal development or the definition designers thought that there was no difference in the level of emotional intelligence between people with intellectual disabilities and their friends with normal development.

Keywords: emotional intelligence, psychological capital, hope, Self-Efficacy, resilience, optimism, intellectual disability, gender, chronological age, place of residence, quality of life.



Emotional Intelligence and Psychological Capital: A Comparison between Adults with Intellectual Disabilities and Adults with Typical Development

Yael Malka-Tzemah

supervised by: Prof. Hefziba Lifshitz-Vahav

**Submitted in partial fulfillment of the requirements for the Master's
Degree in the School of Education, Bar-Ilan University**



This work was supported by a grant from Shalem Fund for
Development of Services for People with Intellectual Disabilities in the
Local Councils in Israel

2019