

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

M

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.
تخصص علم النفس العيادي

علاقة الذكاء الانفعالي بالصحة النفسية لدى طلبة تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس ،قسم
علم النفس و الفلسفة و الأرطوفونيا جامعة تيارت .
(دراسة ميدانية لعينة من طلبة تخصصات علم النفس)

إشراف:

د. قليل مُحَمَّد رضا

إعداد:

إسعد فاطيمة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ م أ	د.دوارة أحمد
مشرفا ومقررا	أستاذ م أ	د. قليل مُحَمَّد رضا
مناقشا	أستاذ م ب	د.بن سعدون فتيحة

الموسم الجامعي: 2023/2022

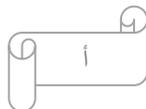
مأثورات

"رسالتي لكل شخص هي نفسها: إذا استطعنا ان نتعلم التعرف على مشاعرنا، التعبير عنها واستغلالها، حتى الاصعب منها، فيمكننا استخدام هذه المشاعر لمساعدتنا على خلق حياة إيجابية ومرضية."

"My message for every one is the same: that if we can learn to identify express, and harmen our feeling, even the most challenging ones, we can use those emotions to help us create positive, satisfying lives. »

"Mon message pour tout le monde est le même : si nous pouvons apprendre à identifier, exprimer et exploiter nos sentiments, même les plus difficiles, nous pouvons utiliser ces émotions pour nous aider à créer des vies positives et satisfaisantes. »

Marc brackett



الإهداء

إلى روح والدي الطاهرة، طيب الله ثراه وأسكنه فسيح جنانه.

إلى والدتي، إلى من وجدت في قرنها سلوتي وسراحتي، إلى من غمرتني بحبها ودعائها الدائم،
إلى زوجي العزيز، لما أبداه من صبر ودعم طوال مدة هذا العمل، والذي أود أن أعبر له عن محبتي
وامثاني.

إلى فلذات أكبادي حفظهم الله (عز الدين - إيدين) (لويزة - أسير مر) وفقهم الله وأنا رب عقولهم بالعلم.

إلى أخي (خالد - إيدين) قرّة عيني وسندي بعد أبي

إلى إخوتي وأخواتي الذين شجعوني وشدوا من أزمري.

إلى أصحاب الفضل والعطاء، أساتذتي الأجلاء.

إلى كل من ساهم معي بعلم ومدي يد العون والمساعدة.

إلى جميع زملاء والأحاب والأصدقاء

"أهديهم جميعاً ثمّة جهدي"

شكر وعرافان

الحمد لله رب العالمين، والشكر لله على ما وهبني من صبر وهدى، وتوفيق تخطيت به الصعاب لإجاز هذه الدراسة والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه، أما بعد أتقدم بخزير الشكر وخالص الدعاء وعظيم الامثان للدكتور قليل المشرف على الرسالة والذي غمرني بنوجهاته ونصائحه فوجدت منه كل الدعم والمساندة.

كما أتوجه بخزير الشكر إلى الأساتذة الكرام، أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه المدكرة. الشكر موصول أيضا إلى كل الأساتذة والطاقر الإداري لدائرة علم النفس والفلسفة و الامرط فونيا، على تيسيرهم لي لكل الإجراءات الإدارية الخاصة بالرسالة.

وأخيرا إلى جميع زملاء الذين تعاونوا معي، لهم مني جزير الشكر والعرافان.

الطالبة: إسعد فاطيمة

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى البحث عن مستوى كل من الذكاء الانفعالي والصحة النفسية و طبيعة العلاقة الموجودة بينهما، لدى طلبة جامعة تيارت تخصصات علم النفس لمستويات الليسانس. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبيه الارتباطي و التنبئي، وقد تم الاعتماد على مقياسان، أحدهما للذكاء الانفعالي (بن عمور، 2017) والآخر للصحة النفسية (خليل، 2006)، وتطبيقهما على عينة ممثلة لمجتمع البحث، تم اختيارها بطريقة طبقية عشوائية، بلغ عددها (186) طالبا وطالبة.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الذكاء الانفعالي والصحة النفسية فوق المتوسط وفيما يخص علاقة الذكاء الانفعالي بالصحة النفسية فقد تبين أن هناك علاقة ارتباطيه طردية بين المتغيرين وهي دالة إحصائيا كما أظهرت النتائج بمصادقية التنبؤ بدرجات الصحة النفسية لدى الطلبة من خلال درجاتهم في الذكاء الانفعالي.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الانفعالي – الصحة النفسية

Résumé :

La présente étude a pour but de déterminer le niveau l'intelligence émotionnelle et la santé mentale et de décrire la nature de la relation entre les deux variables.

A cet effet, une enquête a été opérée auprès de (186) étudiants et étudiantes des différentes spécialités de psychologie, des niveaux préparant une licence de l'Université Ibn Khaldoun de Tiaret, comme échantillon aléatoire de strates de l'ensemble de la population globale.

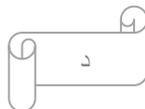
L'étude s'est basée sur la méthode descriptive pour déterminer la corrélation et la prédiction entre les deux variables (dépendante et indépendante).

Des outils de mesure (questionnaires) de (Khalil 2006) et de (Ben amour 2017) ont été adoptés pour la collecte et le traitement des données.

Dans ce qui suit, nous allons présenter les résultats et indices statistiques acceptables en référence des seuils de validation.

- Le niveau de l'intelligence émotionnelle et la santé mentale des étudiants étaient au-dessus du moyen.
- Il existe une corrélation positive statistiquement significative entre les variables , intelligence émotionnelle et la santé mentale
- Confirmation de la prédiction de la santé mentale par le biais des scores de la variable indépendante, intelligence émotionnelle.

Les mots clés : Intelligence émotionnelle – la santé mentale

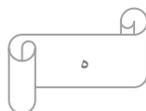


فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
أ	مأثورات
ب	الإهداء
ج	شكر و عرفان
د	الملخص
هـ-ح	فهرس المحتويات
ط-ي	فهرس الجداول
ي	فهرس الأشكال
3-1	مقدمة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

7-6-5	1.1. إشكالية الدراسة
7	2.1. فرضيات الدراسة
7	3.1. دوافع الدراسة
8	4.1. أهداف الدراسة
8	5.1. أهمية الدراسة
9	6.1. المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة
13-9	7.1. الدراسات السابقة
15-13	8.1. التعقيب على الدراسات السابقة
16	خلاصة الفصل



الفصل الثاني: الذكاء الانفعالي

18	تمهيد
19-18	1.2. الذكاء الانفعالي
20-19	2.2. مراحل التطور التاريخي للذكاء الانفعالي
23-20	3.2. مفهوم الذكاء الانفعالي
24	4.2. معايير الذكاء الانفعالي
25-24	5.2. أبعاد الذكاء الانفعالي
26-25	6.2. قياس الذكاء الانفعالي
27-26	7.2. نظرية الذكاء الانفعالي
31-27	8.2. الاساس الفيزيولوجي للذكاء الانفعالي
33-31	9.2. لنماذج المفسرة للذكاء الانفعالي
35-34	10.2. أهمية الذكاء الانفعالي
35	11.2 خصائص مرتفعي الذكاء الانفعالي
36-35	12.2. اثر الانفعالات في الصحة النفسية
37-36	13.2. الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية
38	خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الصحة النفسية

40	تمهيد
42-40	1.3. تعريف الصحة النفسية
42	2.3. أهمية الصحة النفسية
44-43	3.3. مظاهر الصحة النفسية
45-44	4.3. معايير الصحة النفسية
49-45	5.3. النظريات المفسرة للصحة النفسية
50	6.3. مناهج البحث في الصحة النفسية
51-50	7.3. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
52	خلاصة الفصل

الفصل الرابع : منهجية الدراسة وإجراءاتها

54	تمهيد
54	1.4. منهج الدراسة
54	2.4. مجتمع الدراسة
55	3.4. حدود الدراسة
69-55	4.4. الدراسة الاستطلاعية
56-55	1.4.4. عينة الدراسة الاستطلاعية
56	2.4.4. أدوات جمع البيانات
57-56	3.4.4. مقياس الذكاء الانفعالي

63-57	1.3.4.4 الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي
63	4.4.4 مقياس الصحة النفسية
68-64	1.4.4.4 الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية
71-69	5.4. الدراسة الاساسية
69	1.5.4.1 إجراءات تطبيق الدراسة الاساسية
70-69	2.5.4.2 عينة الدراسة الاساسية
71	6.4. أساليب تحليل البيانات
72	خلاصة الفصل

الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج

74	تمهيد
79-74	1.5. عرض وتحليل نتائج الدراسة
86-80	2.5. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
87	خلاصة الفصل
89-88	الخاتمة
90	التوصيات
94-91	المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	المراحل الثمانية للنمو حسب اريك إريكسون	46
2	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص	55
3	بدائل الفقرات الايجابية والفقرات السلبية	57
4	توزيع العبارات على أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي:	57
5	معاملات الارتباط لعبارات مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية لأبعادها.	59
6	معاملات الارتباط لعبارات مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية للمقياس.	60
7	معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية.	60
8	اختبار شابيرو ويلك (Shapiro-Wilk) للتوزيع الطبيعي.	61
9	اختبار ليفان (Levene) لتجانس العينات	62
10	نتائج المقارنة الطرفية لمتوسط درجات الطلاب على مقياس الذكاء الانفعالي.	62
11	معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الذكاء الانفعالي.	63
12	توزيع العبارات على أبعاد مقياس الصحة النفسية:	64
13	معاملات الارتباط لعبارات مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية لأبعادها.	65
14	معاملات الارتباط لعبارات مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية.	66
15	معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية.	66
16	اختبار شابيروويلك (Shapiro-Wilk) للتوزيع الطبيعي.	67
17	اختبار ليفان (Levene) لتجانس العينات	68
18	نتائج المقارنة الطرفية لمتوسط درجات الطلاب على مقياس الصحة النفسية.	68
19	معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية.	69

71	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب التخصص	20
74	نتائج الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي	21
75	نتائج الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي	22
75	معامل الارتباط بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية	23
77	نتائج إختبار إعتدالية التوزيع.	24
77	معاملات التحديد	25
78	جدول تحليل التباين	26
78	نتائج اختبار معاملات الانحدار	27

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
79	معادلة انحدار النموذج	01

إن التحاق الطالب بالجامعة يساعده على اكتساب المعرفة والمهارات الانفعالية والاجتماعية وذلك من خلال ما تقدمه الجامعة من أنشطة طلابية مختلفة، يختبر الطالب من خلالها حدود قدراته وإمكانياته مما يساعد على فهم واقعي لشخصيته، كما يتيح التعليم الجامعي فرصة الاستقلال والتميز وإثبات الذات. كما تعترض الطالب الجامعي جملة من الضغوط المتعلقة بطبيعة الحياة بصفة عامة والحياة الجامعية بصفة خاصة كاختلاف متطلبات وحاجات الجامعة، سواء تعلق الأمر بالجانب الأكاديمي المتعلق بظروف التمدرس أو بالجانب الاجتماعي كصعوبة التكيف مع الحياة الجامعية، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة وكذا الجانب الاقتصادي كزيادة المصاريف، وهذا من شأنه أن يجعل الأحداث الضاغطة تلعب دورا في اختلال الصحة النفسية لديه. ومما لا شك فيه أن نجاح الفرد وتفوقه الأكاديمي يتوقف على عدة عوامل نفسية واجتماعية وصحية، ففي هذه الوضعية تعد المهارات الانفعالية مهمة للتوافق النفسي والاجتماعي وأن القدرة على إحداث نوع من التكامل بين المعلومات الانفعالية والقرارات المعرفية وغيرها من العمليات العقلية تيسر لهؤلاء الطلبة التكيف مع الحياة وتحقيق التوافق النفسي واندماجه في الحياة الجامعية (القاضي: 2012 : 30).

إن إهمال جانب الانفعالات كمكونات أساسية للنفس البشرية تؤدي إلى عدم وعي الفرد بانفعالاته ووجدانه وعدم القدرة على إدارة ذاته، فيستسلم للحزن والكآبة والقلق وبالتالي الانطواء وعدم القدرة على التفاعل والتواصل بصفة موضوعية وإيجابية إذ يشير جولمان إلى أن الفرد الذي يعرف انفعالاته ومشاعره وحاجاته ويستطيع ضبطها سوف يشعر بالاستقرار والراحة النفسية وبالتالي يتوافق مع محيطه (جولمان: 2000 : 59)

وتمثل هذه المهارات الانفعالية مصطلح الذكاء الانفعالي الذي تتجلى أهميته حسب ما ورد عن (عجاج: 2009: 57) في القدرة على ضبط الانفعالات والسيطرة عليها من خلال ضبط النفس و تحقيق حدة المشكلات و تحويل الانفعالات السلبية من (كره واحتقار وتدمير وعدوانية) إلى انفعالات ايجابية من (حب واحترام وصدق وتقدم وإبداع) ، في نفس السياق يرى (جولمان ، 2000 : 58) أن الأشخاص الأذكياء انفعاليا يدركون جيدا مشاعرهم الخاصة و يقومون بإدارتها جيدا

وتنظيمها و يتعاملون بكيفية جيدة مع مشاعر الآخرين، كما أن هؤلاء الأشخاص هم أكثر رضا عن أنفسهم، يتمتعون بالكفاءة في حياتهم، مما يسهم في نجاحهم والعيش في سعادة وسلام، أما الأشخاص الذين يملكون قدرا أقل من الذكاء الانفعالي فيميلون إلى عدم التركيز وعدم القدرة على التحكم في الحياة العاطفية والذي ينعكس سلبا على حياتهم فيدخلهم في جملة من المشكلات النفسية التي تعيق تفكيرهم مما يؤثر سلبا على صحتهم النفسية.

يعمل الذكاء الانفعالي على خلق توازن الفرد مع العالم وزيادة فاعليته وإدارته لذاته أكثر من العمل كرد فعل لمثيرات البيئة، كما يؤثر على نجاحات الفرد في مجابهة متطلبات البيئة، ويمكنه من استخدام أساليب المواجهة والدفاع التكيفية، ويقلل مما يعانیه من توتر ويخفض درجة مؤشرات المشقة لديه (خليل و الشناوي: 2005).

واستقراء لما سبق يمكن اعتماد ما أشار إليه جولمان في علاقة الجانب الانفعالي بالجانب النفسي ويمكن لنا أن نلخصه في الصحة النفسية التي تعتبر تنظيم متنسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي للفرد إذ يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي وتوافقته الشخصي والاجتماعي وتحقيق ذاته وبالتالي نستنتج أن الذكاء الانفعالي يساهم في تحقيق الصحة النفسية وهذا ما يتم تناوله في دراستنا الحالية لمعرفة طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة قسم علم النفس تخصص (علم النفس العيادي، علم النفس، علم النفس عمل و تنظيم) لمستوى السنوات الثانية والثالثة ليسانس، وللتفصيل في موضوع الدراسة، تم تقسيمها إلى جانبين، جانب نظري وآخر تطبيقي حيث تحدد الجانب النظري بثلاثة فصول والجانب التطبيقي بفصلين.

تضمن الفصل الأول من الجانب النظري، الإطار العام للدراسة واحتوى على إشكالية الدراسة وفرضياتها بالإضافة إلى أهدافها وأهميتها ثم المتغيرات وتعريفاتها الإجرائية إلى جانب الإشارة إلى حدود الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني من هذا الجانب، فتضمن الإطار النظري للذكاء الانفعالي واحتوى على تمهيد وتم التطرق إلى مراحل تطور المفهوم عبر التاريخ و كذا مفهومه، ومعاييره وأبعاده و قياسه إلى جانب نظريته و الأساس الفيزيولوجي للذكاء الانفعالي والنماذج المفسرة له بالإضافة إلى

أهميته وخصائص مرتفعي الذكاء الانفعالي ثم أثر الانفعالات على الصحة النفسية وأخيرا الذكاء الانفعالي والصحة النفسية .

الفصل الثالث: وتضمن الإطار النظري للصحة النفسية واحتوى على تمهيد ثم التعريف بالصحة النفسية، إضافة إلى أهميتها، ومظاهرها ومعاييرها وكذلك النظريات المفسرة لها ومناهج البحث فيها وبعض خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية وأخيرا خلاصة الفصل.

الفصل الرابع: فتناول منهجية الدراسة وإجراءاتها حيث احتوى على تمهيد والجزء الخاص بالدراسة الاستطلاعية والتي تم فيها تحديد العينة وأدوات القياس المستخدمة في الدراسة إلى جانب الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات كما تناول الجزء الخاص بالدراسة الأساسية والذي تم فيه تحديد منهجية الدراسة إلى جانب مجتمع وعينة الدراسة الأساسية ثم الأساليب الإحصائية وأخيرا خلاصة الفصل.

الفصل الخامس: وتضمن عرض النتائج ثم تفسيرها ومناقشتها، استنادا إلى الدراسات السابقة والأدب النظري، وانتهت الدراسة بخاتمة انبثقت عنها مجموعة من التوصيات لتنتهي بقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 إشكالية الدراسة

2.1 فرضيات الدراسة

3.1 دوافع اختيار موضوع الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة

7.1 الدراسات السابقة

8.1 التعقيب على الدراسات السابقة

خلاصة الفصل

1.1. إشكالية الدراسة:

يعتبر التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية، حيث انه يمثل قمة الهرم التعليمي ويهدف إلى إعداد الأفراد بصورة منظمة وموجبة للحياة، فالمرحلة الجامعية تعد نقطة تحول في مسيرة الفرد والانطلاق نحو مستقبله لتحقيق أهدافه وطموحاته المرجوة للوصول إلى الرضا عن النفس وتحقيق حالة من التوافق والصحة النفسية.

فالصحة النفسية هي تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي إذ يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي وتوافقه الشخصي والاجتماعي وتحقيق ذاته، (الخالدي: 2000: 33).

ولقد تأكد في الآونة الأخيرة أن الإسهام في تحسين الوظائف النفسية في إطار ما يعرف بعلم النفس الإيجابي انطلاقاً من فرضية أن السعادة الوجدانية الذاتية لا تتحدد بانعدام المشكلات بل الارتقاء بالوظائف النفسية الإنسانية التي تسهم في زيادة توافق الفرد وتكيفه مع هاته المشكلات، وهذا يتطلب امتلاك مجموعة من المهارات للتصدي ومواجهة هذه الضغوطات دون أن تؤثر سلباً على مجرى حياته وهي تتمثل في فهم وإدراك الانفعالات واستخدامها في تسهيل عملية التفكير وتنظيم الانفعالات ودراستها إلى جانب التعاطف والتواصل بكفاءة مع الآخرين، ويطلق على هذه الخصائص مصطلح الذكاء الانفعالي.

وتستند هذه الدراسة الحالية على نظرية جولمان للذكاء الانفعالي و النظرية الانسانية في الصحة النفسية و هي تعد محاولة للإسهام في ترسيخ نظرة علمية نحو الذكاء الانفعالي و توضيح الدور الايجابي للذكاء الانفعالي في علاقته بالصحة النفسية.

ولقد أكد جولمان في دراسته بأن لدى الفرد عقليين أحدهما منطقي، والآخر وجداني وبينهما تنسيق رائع حيث إن المشاعر والأحاسيس ضرورية للتفكير، والتفكير ضروري للمشاعر والأحاسيس، فالأفراد الذين لديهم ذكاء انفعالي يستعملون تفكيرهم لإدارة الانفعالات بدلا من أن يكونوا مدارين بانفعالاتهم.

كما يؤكد جولمان (1995) على أن المشكلات التي تواجه الفرد لا تتطلب قدرات عقلية لعلها و لكن تحتاج إلى مهارات انفعالية، كما أن الاهتمام بالانفعالات الايجابية تمثل الحل الأمثل للمشكلات الانفعالية والاضطرابات السيكوباتية (ابراهيم:2010: 251).

و أكدت أيضا العديد من الدراسات في مجال علم النفس على ما تشكله المهارات الوجدانية الانفعالية من أهمية للتوافق النفسي والاجتماعي للفرد، حيث تقوم بدور مؤثر وايجابي في مزاج الفرد وتقديره لذاته، وتمكنه من التغلب على المشكلات والصعاب الذي تعترضه بكفاءة ايجابية وتعد هذه الخصائص، مؤشرات لمتعة الفرد بالصحة النفسية (على: 2016: 8).

إلى جانب أن هناك العديد من الدراسات التي اهتمت بالبحث في العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية ولعلى أهمها دراسة بشرى احمد جاسم العكايشي(2009)، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي لدى الشابات الجامعيات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي إلى جانب دراسة جاريمان و سوشل كومار(2010) و التي درست العلاقة بين الذكاء الانفعالي و بعض متغيرات الصحة النفسية لدى طلبة الهند ، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين مكونات الذكاء الانفعالي مع أبعاد الصحة النفسية (شريفى وزقعار: 2018: 518)

وكذا دراسة أونيل (1999) التي أكدت أن الذكاء الانفعالي يجعل الفرد يتحكم في انفعالاته ويتخذ قرارات صائبة في حياته ويستطيع مواجهة المشكلات والتعامل معها وبالتالي إحداث التوافق النفسي وإحلال حالة من التوازن لدى الطالب وتسمح له بالحفاظ على حالة جيدة من الصحة النفسية (شريفى وزقعار:2018:519) وقد انبعت فكرة اختيار هذا الموضوع من خلال اطلاع الباحث لموضوعات الصحة النفسية والذكاء الانفعالي وما يشملهما من أهمية كبيرة، وخاصة لفئة الطلبة الجامعيين حتى يتمكنوا من تحقيق الذات والتوافق النفسي والاجتماعي، ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لإستكشاف مستوى الذكاء الإنفعالي و الصحة النفسية و البحث عن طبيعة العلاقة بين المتغيرين ، وعليه جاءت التساؤلات كالتالي:

- ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟
- هل هناك علاقة بين الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية
- هل هناك علاقة إرتباطية بين الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية ؟
- هل يساهم الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية ؟

2.1. فرضيات الدراسة:

1.2.1: الفرضية العامة

توجد علاقة دالة إحصائيا بين الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت

2.2.1. الفرضية الفرعية الاولى:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت

3.2.1 الفرضيات الفرعية الثانية:

- يساهم الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت.

3.1. دوافع اختيار موضوع الدراسة:

- من خلال كتاب دانيال جولمان للذكاء الانفعالي برزت فكرة اهميته وارتباطه بعدة مجالات الشخصية.
- الرغبة الذاتية والاهتمام الشخصي لإبراز أهمية الذكاء الانفعالي للصحة النفسية.
- الرغبة للمساهمة في اثراء المكتبة بعمل بحثي يكون منطلقا لأعمال اخرى.
- إبراز أهمية فهم و إدارة الانفعالات في تحقيق المزاج الايجابي العام

4.1 أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس ،جامعة تيارت
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس ،جامعة تيارت
- التقصي عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت
- الكشف عن مساهمة الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية لدى طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت

5.1 أهمية الدراسة: يمكن تحديد أهمية الدراسة من الناحية النظرية و الناحية العملية.**1.51. الناحية النظرية:**

- توفر هذه الدراسة اطار نظريا حول متغيرين، الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.
- تتضح أهمية الدراسة الحالية ،من طبيعة المتغيرات التي حظيت باهتمام الباحثين في مجال علم النفس الإيجابي.
- قلة الدراسات المحلية التي اهتمت بموضوع الذكاء الانفعالي والصحة النفسية في حدود علم الطالبة.

2.5.1. الناحية العملية:

- ادراك أهمية الذكاء الانفعالي، باعتباره مؤشر للصحة النفسية ومكون أساسي من مكونات الشخصية التي تساهم في التوافق ونجاح الطلبة.
- مساهمة المعلومات المنظمة في الدراسة لإدراك وفهم متغيري الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وبالتالي العمل على الرفع من مستواهما بين الطلبة.
- قد تكون الدراسة الحالية منطلقا لبحوث أشمل وأعمق.

6.1 التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

1.6.1. الذكاء الانفعالي: هو قدرتنا في التعرف على انفعالاتنا وانفعالات الآخرين والقدرة على تحفيز انفسنا وادارة الانفعالات بصورة فعالة في ذواتنا وعلاقاتنا وأن جوهر الذكاء الإنفعالي يتمثل في الكفاءة التي يعتبرها قدرة مكتسبة تؤدي الى اداء مميز في جميع الحالات اجرائيا: هي الدرجات التي يتحصل عليها الطلبة الجامعيين في مقياس الذكاء الإنفعالي المستخدم في هذه الدراسة

2.6.1 الصحة النفسية: هي الوضعية النفسية التي يتواجد فيها الفرد من حيث شعوره بالرضا وبالتوافق والتكيف مع ذاته ومع الآخرين وكذا الشعور بالسعادة والالتزان الانفعالي ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى أقصى حد ممكن. اجرائيا: هي الدرجات التي يتحصل عليها الطلبة الجامعيين في مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة

7.1 الدراسات السابقة:

1.7.1 الدراسات العربية:

أ. دراسة عيسى و رشوان 2006 : هدفت الدراسة إلى الكشف عن القدرة التنبئية للذكاء الوجداني بالتوافق و الرضا عن الحياة و التحصيل الدراسي لدى الأطفال و شملت العينة 300 تلميذة و تلميذ و استخدمنا قائمة تقرير التوافق لدى الأطفال إعداد عبد الوهاب كامل (1988) و قاما بتعريب و تقنين مقياسي الرضا عن الحياة المتعددة الأبعاد لدى الأطفال ، إعداد (Huebner 1994) و مقياس الذكاء الوجداني كقدرة ، إعداد (Moon 1999) و أسفرت الدراسة على النتيجة التالية : تسهم الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي في التنبؤ بالتوافق و الرضا عن الحياة و التحصيل الدراسية .

ب. دراسة عبد العظيم سليمان المصدر(2007): استهدفت دراسة العلاقة بين الذكاء بين الذكاء الانفعالي و مجموعة من المتغيرات الانفعالية تمثلت في وجهة الضبط و تقدير الذات و الخجل و بلغ حجم العينة 219 طالبا و طالبة ، المستوى الثالث بكلية التربية بجامعة الأزهر بغزة و استخدام مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس وجهة الضبط- مقياس الخجل و مقياس تقدير الذات ، و

توصلت الدراسة إلى وجود فروق فردية ذات دلالة احصائية بين مرتقي و منخفضي الذكاء الانفعالي في تقدير الذات و وجهة الضبط و الخجل (رشيد خضارة: 2011 : 69).

ج. دراسة بشرى أحمد جاسم العكايشي(2009): تحت عنوان " الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى الطالبات الجامعيات في كلية التربية بجامعة بغداد"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دلالة الفروق في الصحة النفسية وفق متغير المرحلة الدراسية، وكذا التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية وفق متغير المرحلة الدراسية، والتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي، اعتمادا على مقياس الصحة النفسية الذي أعده الزبيدي والهزاع (1997) ومقياس الذكاء الانفعالي الذي أعده الباحث في دراسة لها (2003) اتبعت المنهج الوصفي، وشملت عينة البحث (100) طالبة، متوصلة إلى النتائج التالية: أن هناك فروقا دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية وفق متغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة ونفس النتيجة بالنسبة لمستوى للذكاء الانفعالي، كما وجدت أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي.

د. دراسة عبد الستار حمود عرابي وعليان نصير عبيس(2010): تحت عنوان " الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة كربلاء العراق " ، متبعة المنهج الوصفي، حيث بلغ حجم العينة 446 طالب وطالبة اختبروا وفق الأسلوب الطبقي، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية، استخدم اداتين في هذه الدراسة ، هما مقياس الذكاء الانفعالي اعتمادا على نظرية جولمان (1995) كما تبنت مقياس النمر (2009) لقياس الصحة النفسية، وخلصت هذه الدراسة الى النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية طردية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية

هـ. دراسة الأسطل (2010): هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء العاطفي ومهارات مواجهة الضغوطات لدى طلبة كليات التربية بجامعة غزة، وقد تألفت عينة الدراسة من 403 طالب وطالبة، وتم استخدام مقياس الذكاء العاطفي من إعداد فاروق عثمان، محمد عبد السميع، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الذكاء العاطفي العام وبين الدرجة الكلية لمهارات مواجهة الضغوط النفسية

و. دراسة مجنوب محمد أحمد قمر(2016): بعنوان الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من طلبة كلية مروي التقنية هدفت الدراسة للكشف عن مستوى الذكاء

الانفعالي بالإضافة الى تأثير بعض المتغيرات "كالجنس والتخصص والمستوى الدراسي" بالنسبة لكل من الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لطلبة كلية مروى التقنية، حيث تكونت عينة الدراسة من 100 طالب جامعي تم اختيارهم وفق الطريقة العشوائية الطبقية، مستخدما المنهج الوصفي الارتباطي وقام الباحث بتبني أداة الدراسة الأولى للصحة النفسية من اعداد خليل(2006) والثانية للذكاء الانفعالي من اعداد عثمان ورزق (2001) وخلصت الدراسة بتمتع أفراد العينة بمستوى عالي من الذكاء الانفعالي وكذا الصحة النفسية اضافة الى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي وكذا الصحة النفسية وكذلك عدم وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الجنس والتخصص والمستوى الدراسي لكلا المتغيرين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية

ز. دراسة بن عمور جميلة(2017): تحت عنوان " الذكاء الإنفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة موافق الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين لجامعة الشلف " ، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى أفراد العينة والكشف على الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الذكاء الانفعالي التي تعزى لكل من المتغيرات التالية: (الجنس، المستوى الجامعي) وكذا الكشف عن القدرة التنبؤية للذكاء الانفعالي والأبعاد المشكلة له على أساليب مواجهة المواقف الحياتية الضاغطة متبعة المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف. وتمثلت أدوات جمع البيانات في استبيان الذكاء الانفعالي، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط وتوصلت الدراسة إلى تمتع أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي، وأن الذكاء الانفعالي يساهم في التنبؤ بأساليب المواجهة الإيجابية الفعالة، إلى جانب وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير التخصص لصالح طلبة العلوم الإنسانية وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير المستوى لصالح طلبة الماستر، وجود فروق دالة إحصائيا في نوع الأساليب المستخدمة لمواجهة المواقف الضاغطة تعزى لمتغير التخصص. في حين جاءت الفروق غير دالة لكل من المتغيرات (الجنس-المستوى الجامعي والإقامة).

م. دراسة شريف وزقعار(2018): بعنوان " الذكاء الانفعالي كمنبئ للعلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية للطلاب المتكون في المدارس العليا للأساتذة بالجزائر" هدفت الدراسة الكشف عن

مستوى الذكاء الانفعالي و مستوى الصحة النفسية للطالب المتكون في المدارس العليا للأساتذة، وكذا التعرف على العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية، حيث تكونت العينة الدراسة من (150) طالبا جامعيًا تم اختيارهم وفق الطريقة العرضية القصدية حيث استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وقام الباحثان بتبني أدوات الدراسة أحدهما للذكاء الانفعالي من اعداد (PETRIDES ET (2006) FURNHAM) والآخر للصحة النفسية للشخص (1992) وكذا مقياس مؤشر إدراك الضغط الذي أعده الباحث

2.7.1. الدراسات الاجنبية:

أ.دراسة ليندلي (lindley 2001): بعنوان ""الذكاء الوجداني و علاقته ببعض المتغيرات الشخصية"" هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الوجداني و بعض متغيرات الشخصية و تكونت عينة الدراسة من (613) طالب و طالبة و استخدمت الباحثة مقياس جلمان للكفاءة الوجدانية و توصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الذكاء الوجداني و بعض متغيرات الشخصية (الانسانية ، كفاءة الذات ، التفاؤل و وجهة الضبط الداخلية ، التكيف)، وجود علاقة سالبة دالة بين الذكاء الوجداني و سمة العصبية. عدم وجود فروق في الذكاء الوجداني تبعا لمتغير (الجنس).

ب.دراسة (Bastian etal 2005): هدفت الدراسة إلى معرفة قدرة الذكاء الوجداني على التنبؤ ببعض مهارات الحياة (التحصيل الدراسي، القدرة على مواجهة القلق، و القدرة على حل المشاكل، التأقلم) تكونت الفئة من (246) طالبا و طالبة في السنة الأولى من التعليم العالي (99) ذكر و (177) أنثى من طلاب علم النفس بأستراليا و تم تطبيق بطارية من 10 مقاييس لقياس الذكاء الانفعالي و متغيرات الدراسة و توصلت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ بالقدرة على التأقلم و انخفاض القلق و القدرة على المواجهة و انخفاض القلق من خلال درجات التلاميذ في الذكاء الانفعالي ، (رابح قدوري ، يحيى لحسن : 2016 : 101-102)

ج.دراسة فورنهام وبيتريدس (Furnham Petrides 2000) : هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الذكاء الوجداني بالسعادة لدى طلبة الجامعة السنة الأولى ،تكونت عينة الدراسة من (88) طالبا وطالبة تم استخدام مقياس السمات الانفعالية الصورة المختصرة المقتبس من مقياس بيتريدس وفورنهام للذكاء الوجداني وقائمة أكسفورد للسعادة إعداد (Argyle et Al ,1995) وأسفرت نتائج الدراسة

عن وجود علاقة ارتباط موجبة بين السعادة وكل من الانبساطية والصفاءة ،كما أسفر تحليل الانحدار عن أن السمات الانفعالية فسرت ما يزيد عن (50%) من التباين في السعادة حيث كانت السمات الانفعالية منبئا قويا جدا بالسعادة .

8.1. تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث الحالي يتضح أنها تختلف في أهدافها و أدواتها و العينات التي شملتها و المنهج المستخدم في تنفيذها و طريقة إجرائها، و يعزى هذا الاختلاف إلى طبيعة كل دراسة، والاتجاهات النظرية التي انطلقت منها، ونظرا للحدثة النسبية لمفهوم الذكاء الانفعالي في المجال السيكولوجي إلا أن محاولات عدد من العلماء والباحثين على اختلاف تخصصاتهم من دراسة وفهم وتحليل المفهوم بغية الإلمام بالموضوع، تتزايد من فترة لأخرى، ومواصلة التعرف على الذكاء الانفعالي وعلاقاته بالمتغيرات الأخرى، و لهذا نجد أن هناك دراسات تعرضت لأهمية الذكاء الانفعالي للتوافق النفسي والاجتماعي والمزاج، والسعادة والانبساطية والقدرة على مجابهة الضغوط والثقة بالنفس والتفاؤل والتكيف إلى جانب تقدير الذات والخجل والرضا عن الحياة والتحصيل الدراسي، كدراسة " (2005) furnham et pertrides"، ودراسة " (2001) lindley"، ودراسة " (2005) Bastian et al"، ودراسة عيسى ورشوان (2006)، ودراسة " المصدر(2007)، ودراسة " الاسطل(2010)، وأخيرا دراسة " بن عمور (2017)".

أما الدراسات التي اتفقت مع الدراسات الحالية و التي عالجت متغيري الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية، فتمثلت في دراسة " العكايشي(2009)، ودراسة "عبيس(2010)، ودراسة " قمر (2016)، ودراسة " شريفى وزقعار (2018)". ومن خلال ما سبق يمكن التعقيب على النحو التالي :

أ. من حيث هدف الدراسة: فلقد اختلفت من حيث هدفها، فمنها من كان يريد الكشف عن مستوى الذكاء الانفعالي والصحة النفسية كدراسة " قمر (2016)". ومنها من تجاوزها إلى معرفة العلاقة بين المتغيرين كدراسة " ليندلي (2001)، ودراسة " المصدر (2007)، ودراسة "العكايشي (2009)، ودراسة "عيسى(2010)، ودراسة " شريفى وزقعار(2018)". بينما دراسات أخرى هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبئية للذكاء الانفعالي على بعض المتغيرات الانفعالية والصحة النفسية

كدراسة "عيسى و رشوان (2006)، ودراسة " شريفى و زقعار (2018)"، و دراسة " فورنهام و بيتريديس (2000)".

ب. **من حيث خصائص عينة الدراسة:** لقد اختلف حجم العينة من دراسة لأخرى، حيث تراوحت بين الكبيرة كدراسة " ليندلي (2001)" بعينة بلغ عدد أفرادها 800 طالبا جامعيًا، ودراسة بن " عمور (2017)" بعينة بلغ عدد أفرادها 613 طالبا جامعيًا، والصغيرة كدراسة " فوريهام و بيتريديس (2000)" التي بلغ عدد أفراد العينة 88 طالبا جامعيًا. في حين نجد بعض الدراسات الأخرى تراوح حجم العينة بين الصغيرة والكبيرة، كدراسة " العكابيشى (2009)"، و دراسة " قمر (2016)" بعينة بلغ عدد أفرادها 100 طالب، ودراسة "عبيس (2010)" بعينة بلغ عدد أفرادها 446 فرد ، ودراسة "الأسطل (2010)" بعينة بلغ عدد أفرادها 403 فرد، ودراسة " المصدر (2007)" بعينة بلغ عدد أفرادها 2019 فرد، ودراسة "عيسى و رشوان(2006)" بعينة بلغ عدد أفرادها 300 تلميذ و تلميذة.

كما اختلفت الدراسات السابقة من حيث طريقة اختيار العينة، فنجد أغلب الدراسات اعتمدت الاختيار العشوائي، ما عدا دراسة " شريفى و زقعار (2018)" التي اختارت العينة القصدية.

ج. **من حيث مجتمع الدراسة:** أغلب الدراسات استهدفت الطلبة الجامعيين ما عدا دراسة " عيسى و رشوان(2006)" التي استهدفت التلاميذ (الاطفال).

د. **من حيث بيئة الدراسة:** فنجد منها ما طبق في الجزائر وغيرها في الدول العربية كغزه والعراق والسودان وأخرى بالدول الغربية كأستراليا وانجلترا، و لعل هذا الاختلاف في البيئات يعود إلى أهمية تعميم الظاهرة بالدراسة والبحث عن المتغيرات المرتبطة بها.

هـ. **من حيث المنهج:** استخدمت جميع الدراسات المنهج الوصفي، واستعانته بالأسلوب الاستكشافي للتعرف على مستوى الظاهرة، والأسلوب الارتباطي لكشف العلاقة بين المتغيرين كدراسة " شريفى و زقعار (2018)"، ودراسة "عيسى (2010)"، ودراسة " المصدر(2007)"، إلى جانب الأسلوب المقارن للكشف عن الفروق كدراسة "عيسى و رشوان (2006)"، ودراسة "الأسطل (2010)"، ودراسة "بن عمور (2017)"، ودراسة " فورنهام و بيتريديس (2000)"، ودراسة "العكايش (2009)".

و.من حيث أدوات الدراسة: نجد أن الدراسات السابقة اعتمدت على نوعين من المقاييس، مقاييس للذكاء الانفعالي تم تصميمها خصيصا للدراسة، كدراسة " فورنهام و بتريدس (2000)"، و دراسة " العكايشي (2009)"، و دراسة "عبيس(2010)"، بينما تبنت أغلبية الدراسات مقاييس للذكاء الانفعالي استخدمت في دراسات سابقة، ونفس الشيء بالنسبة لمقاييس الصحة النفسية، حيث نجد دراسات تبنت مقاييس للصحة النفسية استخدمت في دراسات سابقة، كدراسة "عبيس(2010)"، ودراسة "العكايش (2009)"، ودراسة " قمر(2016)"، بالإضافة إلى بعض المفاهيم الأخرى التي ارتبطت بالذكاء الانفعالي وكانت أغلب مقاييسها متبنية، كالتفاؤل، والسعادة، ومواجهة الضغوط.

ز. من حيث النتائج : لقد بينت نتائج الدراسات السابقة على وجود علاقة ارتباطيه طردية موجبة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية. واستنتجت وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الذكاء الانفعالي ومتغيرات متعددة، كالتوافق النفسي، والاجتماعي، والمزاج، والسعادة، والانبساطية والقدرة على مجابهة الضغوط، والثقة بالنفس. و فيما يخص مستوى الذكاء الانفعالي والصحة النفسية للمبحوثين، فقدأكدت ذلك ،كل من دراسة "بن عمور(2017)"، ودراسة " قمر (2015)"، ودراسة "عيسى (2010)"، إلى جانب دراسة "شرفي و زفعار (2018)"، ودراسة "الأسطل (2010)".

أما الدراسات التي اهتمت بالفروق في مستوى كل من الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية تبعا لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي) فلقد توصلت دراسة "بن عمور(2017)" في نتائجها على وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغيرات (الجنس) لصالح الذكور، (التخصص) لصالح طلبة لعلوم الإنسانية، (المستوى) لصالح طلبة الماستر. واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة "العكايشي (2009)". في حين اختلفت مع نتائج دراسة "القمر(2016)" والتي خلصت نتائجها إلى عدم وجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير (الجنس، التخصص).

وعليه فقد استفادت الباحثة من عرض هذه الدراسات في بلورة مشكلة البحث وصياغة تساؤلاتها، كما ساعدت في اختيار المنهج والأدوات المناسبة وصياغة أهدافها وفروضها.

خلاصة الفصل:

تناول الفصل الأول الإطار العام للدراسة حيث تم فيه عرض إشكالية الدراسة وتساؤلاتها ، و تم أيضا التطرق لدوافع الدراسة، أهميتها ، أهدافها ، حدودها ،و المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة، كما تطرقنا إلى الدراسات السابقة حسب العلاقات بين متغيرات الدراسة، والتي تم الاعتماد عليها في صياغة الفرضيات وتصميم نموذج الدراسة.

الفصل الثاني: الذكاء الانفعالي

تمهيد

1.2. الذكاء الانفعالي:

2.2. مراحل التطور التاريخي للذكاء الإنفعالي

3.2. مفهوم الذكاء الانفعالي

4.2. معايير الذكاء الانفعالي

5.2. أبعاد الذكاء الانفعالي

6.2. قياس الذكاء الانفعالي

7.2. نظرية الذكاء الانفعالي

8.2. الاساس الفيزيولوجي للذكاء الانفعالي

9.2. النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي

10.2. أهمية الذكاء الانفعالي

11.2. خصائص مرتفعي الذكاء

12.2. اثر الانفعالات في الصحة النفسية

13.2. الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

حديثاً بدأ الاهتمام بمفهوم الذكاء الانفعالي كبنية نفسية يمكن من خلالها تفسير العديد من جوانب السلوك الإنساني، و لقي هذا المفهوم اهتماماً متنامياً في الفترة الأخيرة والذي نتج عنه عدد كبير من الدراسات والبحوث وبصفة خاصة تلك التي تحاول معرفة العلاقة بينه وبين العديد من المظاهر السلوكية التي يصعب التنبؤ بها من خلال مقاييس الذكاء التقليدية وسمات الشخصية.

فالعلاقات الانفعالية يرى أنها تلتقي أو تتقاطع مع أنشطة التفكير العقلية و لذا بات هناك اقتناع لدى علماء النفس بأن دراسة الانفعالات من الممكن أن تساعد في فهم السلوك التوافقي خاصة بعد ظهور علم النفس الايجابي، والذي يركز على الجوانب الايجابية في شخصية الإنسان، كالذكاء الانفعالي والذي ينبئ بنجاح الفرد في جوانب حياته، وبما يحقق أكبر قدر من السعادة له و لمن حول.

وسوف تحاول الطالبة في هذا الفصل عرض موضوع الذكاء الانفعالي من خلال التطرق إلى مراحل التطور التاريخي للذكاء الانفعالي ثم مفهومه ومعاييره، أبعاده وقياسه كما تم التطرق إلى نظرية جولمان للذكاء الانفعالي والأساس الفيزيولوجي له والنماذج المفسرة للذكاء الانفعالي و أهميته ثم خصائص مرتفعي الذكاء الانفعالي كما تطرقنا إلى أثر الانفعالات على الصحة النفسية ثم الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.

1.2. الذكاء الانفعالي:

حظي مفهوم الذكاء الانفعالي باهتمام الباحثين و العلماء ، وأحدث تناول هذا المفهوم، العديد من المعارف والمعلومات السيكولوجية التي تحاول تفسير الشخصية الانسانية والتنبؤ بالسلوك، وهكذا توالت الدراسات والبحوث التي ركزت على النظرة الحديثة للانفعالات وأهميتها في حياة الانسان و بأنه ليست عمليات منفصلة عن عمليات التفكير لدى الانسان بل هي عمليات متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض، ووفقاً لذلك فإن الذكاء الانفعالي هو تكامل منظومتي المعرفة والانفعال، إذ يقوم النظام المعرفي بالاستدلال المجرد حول الانفعالات، بينما يعزز النظام

الانفعالي القدرة المعرفية ، و بذلك يشكل الوجدان مصدر فريد للمعلومات لدى الأفراد حول بيئتهم المحيطة وتلك المعلومات تشكل أفكارهم وأفعالهم و مشاريعهم المتعاقبة (Mayer 2001)

2.2. مراحل التطور التاريخي للذكاء الانفعالي:

ويدرج بعض الباحثين تاريخ الذكاء الشعوري وتطوره وفق فترات زمنية معينة ومن أبرزهم ماير (Mayer : 2001) الذي وضع 05 فترات زمنية لتاريخ الذكاء الانفعالي ومراحل تطوره. (Bar-on .R, 2005 : 213)

أ. المرحلة الأولى (1920-1969):

تميزت هذه الفترة بانفصال الدراسات السيكولوجية المهتمة بالذكاء على تلك المهتمة بالوجدان والعواطف. فالاتجاه السائد في علم النفس يؤكد على انفصال الجوانب الوجدانية عن العمليات العقلية.

وأبرز سمات هذه الفترة تتمثل فيما يلي:

ظهور مفهوم الذكاء الاجتماعي (Throndike) عام 1920.

➤ ظهور مفهوم الذكاء غير الفكري والذي يعتمد على الإحساس والعاطفة من قبل (Wechsler) عام 1940.

➤ تحول إيجابي نحو دور المشاعر في حياة الفرد. (Mayer J. D, 2001 : 05)

ب. المرحلة الثانية (1970 – 1989):

في هذه الفترة أصبحت المفهومين مشتركين ويؤثر أحدهم في الآخر ضمن حقل جديد. (Gardner. H, 2001 : 143)

ومن أبرز تطورات هذه الفترة، هو ما يعرف بنظرية الذكاء المتعدد لـ (Gardner, 2001) التي تنص على وجود سبعة أنواع منفصلة للذكاء وهي: الذكاء الرياضي، الذكاء المنطقي، الذكاء اللغوي اللفظي، الذكاء الموسيقي، الذكاء المكاني، الذكاء الجسدي الحركي، الذكاء الشخصي الذي ينقسم

إلى: (Gardner , 2001 : 13-26)

- الذكاء الذي يشير إلى قدرة الفرد على معرفة نفسه ومشاعره ودوافعه.
- ذكاء العلاقات مع الأشخاص الآخرين والذي يشير إلى قدرة الفرد على فهم الآخرين.

إلى جانب ظهور مصطلح معامل الشعور من قبل (Bar-on) عام 1988.

ج. المرحلة الثالثة (1990 – 1993):

في هذه الفترة أسهم كل من (John mayer et Peter Salovey) ببلورة مصطلح الذكاء الشعوري (EI) سعياً نحو تطوير نظرية مستقلة من خلال وضع المقياس العلمي الخاص به. (Bar-on R, 2005 : 02-03)

د. المرحلة الرابعة (1994 – 1997):

أصبح مفهوم الذكاء الشعوري في هذه الفترة أكثر رواجاً وانتشاراً، وذلك بعد النجاح الذي حققه كتاب (Goleman) عام 1995 والذي درس علم النفس والدماغ في جامعة (Harvard) إذ بين جولمان (Goleman) التأثير المهم للذكاء الانفعالي في المؤسسات المختلفة من المدرسة والعمل والعائلة والمجتمع. (العطري، 2005: 23).

هـ. المرحلة الخامسة (1998 – لغاية الآن):

تمثلت هذه الفترة بظهور الكثير من الكتب والبحوث حول موضوع الذكاء الانفعالي، فضلاً عن تقديم العديد من المقاييس الجديدة والتي صممت لقياس الذكاء الانفعالي والتي أسهمت كثيراً في رواج الحقل وانتشاره. (الجبالي، 2001: 33-35)

3.2. مفهوم الذكاء الانفعالي:

يعتبر مفهوم الذكاء الانفعالي حديثاً نسبياً في التراث السيكولوجي ، و لم يتفق العلماء حول تعريف موحد و دقيق له ، والسبب ففي ذلك أنه يقع في منطقة تفاعل بين النظام المعرفي و النظام الانفعالي ، كما تعددت طرق قياس الذكاء الانفعالي و يرجع ذلك إلى التباين في تفسير مفهومه و كيفية تعريفه فهل هو سمة شخصية أو قدرة عقلية أو كفاءة فردية ، و كل طريقة من هذه الطرق أسلوبها الخاص في قياس الذكاء الانفعالي ، فمدخل السمات يقاس بأسلوب التقرير الذاتي بينما

يعتمد مدخل الكفاءة على أسلوب تقديرات الآخرين في حين تعتمد مدخل القدرة على قياس القدرة العقلية (جعيجع ، هامل، 2015 : 154).

و لقد تمحورت هذه التعارف المتعددة حول اتجاهين: الأول اتجاه القدرة و ينظر للذكاء الانفعالي بوصفه مجموعة من القدرات التي ترتبط بالذكاء العقلي العام جزئيا أو كلياً، و يمثل هذا الاتجاه ماير و سالوفي.(Mayer et Salovey 1990) .

والاتجاه الثاني النموذج المختلط الذي يفسر الذكاء الانفعالي بأنه: "عبارة عن مجموعة من المهارات أو الكفاءات المرتبطة بسمات الشخصية"، ويمثله جلمان (Goleman 1995) و بار أون. (Bar-On 1997).

كما تجدر الإشارة إلى وجود اختلاف في ترجمة مفهوم (L'intelligence Emotionnelle) باختلاف الباحثين فمنهم من أطلق عليه الذكاء العاطفي، وآخرون عبروا عليه بالذكاء الوجداني أو ذكاء المشاعر، في حين تناوله بعض الباحثين بالذكاء الانفعالي، وتتبنى الطالبة مصطلح الذكاء الانفعالي في هذه الدراسة .

و لكي ندرك العلاقة القائمة بين الذكاء بصورة عامة، والانفعال، لا بد من تعريف هذين المفهومين:

- فالذكاء عرفه وكسلر (Wechsler 1949) بأنه "قدرة الشخص العامة للتعرف عن قصد ، و التفكير بعقلانية و التعامل بفعالية مع بيئته .
- و بصفة عامة يشير الذكاء إلى القدرة على التكيف و حل المشكلات. (Solovey P et Mayer ID 1990 M 186)
- و يذكر ماير (Mayer 2001) أن الانفعالات تعتبر واحدة من أصل ثلاثة أو أربع أقسام أساسية للعقل و تتمثل هذه الأقسام فيما يلي :
- **الدوافع:** مرتبطة بعضويتنا و تعتبر من محددات السلوك
- **الانفعالات:** التي تتدخل في استجاباتنا للتغيرات، أثناء التفاعل بين الفرد وبيئته، فعندما نغضب تظهر استجابة عدم الرضي وعندما نخاف استجابة لخطر ما .
- **المعرفة:** التي نتعلم من خلالها من بيئتنا من حيث تتيح لنا حل المشكلات التي نواجهها.

• الوعي أو الشعور: و يتضمن عمليات التفاعل بين الدوافع و الانفعالات من جهة و بين الانفعالات و المعرفة من جهة أخرى، حيث تتفاعل الدوافع مع الانفعالات مثلا عندما لا تلبي حاجتنا، فإن ذلك يقود إلى الغضب.

كما تتفاعل الانفعالات والمعرفة فمثلا عندما يكون مزاجنا جيدا فإن ذلك يقودنا إلى التفكير بصورة ايجابية (Mayer et al , 2000 M 397-398).

و يمكن عرض مجموعة من التعاريف التي ذكرت بصدده (بار-اون. 1988) و يرى بأنه القابلية لفهم وإدراك الذات والتعبير عنها وإدراك وفهم الآخرين والتعامل مع المشاعر القوية ومراقبة الاندفاعات والتكيف لحل المشكلات الشخصية أو ذات الطبيعة الاجتماعية. (Mayer J. D et .Salovey. P, 1997: 10)

في حين يعرفه (Salovey. P و Mayer J.D) بأنه "القدرة على الإدراك الدقيق للانفعالات وتقييمها والتعبير عنها والقدرة على تعميمها لتسهيل التفكير، والقدرة على فهم الانفعال والمعرفة الانفعالية وتنظيم الانفعال لترقية النمو الانفعالي والذهني" (Goleman D,1998: 317).

ومن ثم جاء جلمان (Goleman, 1998) ليعرفه بكلمات أكثر سلاسة بأنه القدرة على مواجهة حالات الإحباط والفشل بعزيمة عالية والسيطرة على الاندفاعات وتأجيل الرضا وتنظيم الأمزجة بما يساهم في تجنب الأسى والقلق كي لا يؤثر في عملية التفكير كما يعرفه أيضا "القابلية لإدراك مشاعرنا ومشاعر الآخرين لغرض تحفيز أنفسنا وإدارة مشاعرنا بشكل جيد اتجاه أنفسنا واتجاه علاقاتنا". (Bar-on R,1997: 02-03).

ويتفق « Boyatzis. R », « Sala.F » مع ما ذهب إليه جلمان (Goleman) حيث عرفا الذكاء الانفعالي أنه "نوع من القدرات والكفاءات المتمثلة في التعرف وفهم واستعمال المعرفة الانفعالية عن أنفسنا وعن الآخرين بحيث يؤدي ذلك إلى أداء فعال وعال".

ويرى « Sawaf, Cooper » أن الذكاء الانفعالي هو "القدرة على الإدراك، الفهم والاستعمال الحقيقي للعواطف والانفعالات كمصدر للطاقة الإنسانية، ومصدر للمعلومات والتأثير. (Boyatzis, R .etSalla. F,2003: 05)

أما الدكتور عبد الهادي السيد عبده وفاروق السيد عثمان فيعرفان الذكاء الانفعالي بأنه " القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح وتنظيمها وفق مراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة ". (السيد عبده، 2002 : 256).

في حين يرى أبو حطب أن الذكاء العاطفي هو " قدرة الشخص على قراءة رغبات ومقاصد الآخرين حتى ولو لم تكن واضحة ويظهر هذا الذكاء في سلوك رجال الدين والقادة السياسيين والمعلمين والمعالجين والآباء والأمهات، ولا يعتمد هذا النوع من الذكاء على اللغة. (أحمد مدثر ، 2002 : 71).

ومما سبق يمكن الخروج بمجموعة من النقاط الأساسية المشتركة بين ما ورد من تعاريف لمفهوم الذكاء الانفعالي:

- الذكاء الانفعالي يتضمن جانبين، الجانب الأول يمكن أن نسميه بجانب (الوعي) والذي يتمثل بوعي وإدراك المشاعر الذاتية ومشاعر الآخرين والجانب الآخر جانب (الفعل) والذي يتمثل بإدارة المشاعر الذاتية والتأثير على مشاعر الآخرين.
- يعمل الذكاء الانفعالي على تمكين الفرد من تخطي الصعوبات ومواجهة التحديات وحل المشكلات وتحقيق النجاح في مجالات عديدة. (الفرعان، 2005: 20).
- يتضمن الذكاء الانفعالي على قدرتين، الأولى قدرة شعورية تترسخ بالمعاملات الشعورية بين الفرد وذاته وبينه وبين الآخرين وقدرة علاقاتية تتمثل بالتفاعل المشترك بين الأفراد.
- الذكاء الانفعالي لا يعني الإفراط باستخدام المشاعر على حساب الجوانب الإدراكية بل يعني كيف يستغل الفرد ويستثمر مشاعره باتجاه ذاته واتجاه علاقته بالآخرين، فلا يوجد تفكير بدون مشاعر ولا مشاعر بدون تفكير.
- الذكاء الشعوري نتاج لحصيلة تفاعل مستويين المستوى الأول ذاتي (intrapersonnel) والمستوى الثاني شخصي، فلا المستوى الأول يحدد مستوى الذكاء الانفعالي بدون وجود المستوى الثاني ولا المستوى الثاني يحدده بدون المستوى الأول.

4.2. معايير الذكاء الانفعالي:

إن الغموض الذي ما زال يكتنف مفهوم الذكاء الانفعالي وعدم وجود تعريف دقيق وموحد له، يرجع لاختلاف الباحثين في تحديدهم للمعايير التي تسمح بإطلاق صفة الذكاء على مفهوم الذكاء الانفعالي.

حيث يرى ماير وآخرون أنه لكي يرتقي الذكاء الانفعالي إلى ذكاء لابد أن تتوفر فيه المعايير الآتية: (Mayer J. D et all, 1999: 272).

أ- لابد أن يعكس الأداء العقلي أكثر من كونه الطريقة المفضلة للتصرف.

ب- ينبغي أن تظهر أدوات قياسه ارتباطا مع أشكال الذكاء الأخرى.

ج- إن مقاييسه يجب أن تتنوع تبعا لاختلاف العمر والتجربة.

بينما آخرون أمثال (Goleman – Sala – Boyatzis) يرون أنه لكي يرتقي مفهوم الذكاء الانفعالي

إلى ذكاء ينبغي ان تتوفر فيه المعايير التالية: (Boyatzis. R etSalla. Fabio,2003 : 03)

- أن يكون مرتبطا بوظيفة الهرمونات العصبية (له أساس عصبي).

- أن يكون متميزا كنوع من أنواع المسارات العصبية وجهاز الغدد.

- أن يكون مرتبطا بأهداف الحياة والمهنة.

- أن يكون مختلفا بشكل كامل عند البنى الأخرى للشخصية بحيث يضيف هذا المفهوم قيمة في فهم الشخصية والسلوك الإنساني.

5.2. أبعاد الذكاء الانفعالي:

يتضمن الذكاء الانفعالي خمسة أبعاد أساسية:

أ- المعرفة الوجدانية: القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية، وحسن التمييز بينهما، والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر الذاتية والأحداث الخارجية.

ب- إدارة الانفعالات: وتشير إلى القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية وكسب الوقت للتحكم فيها وتحويلها إلى انفعالات إيجابية، وممارسة مهارات الحياة الاجتماعية بفاعلية.

ج- تنظيم الانفعالات: القدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر وتوجيهها إلى تحقيق الإنجاز والتفوق، واستعمال المشاعر والانفعالات في صنع أفضل القرارات، وفهم كيف يتفاعل الآخرون بانفعالات مختلفة، وكيف تتحول الانفعالات من مرحلة إلى أخرى.

د- التعاطف: ويشير إلى القدرة على إدراك انفعالات الآخرين والتوحد معهم انفعاليا وفهم مشاعرهم وانفعالاتهم والتناغم معهم.

هـ- التواصل الاجتماعي: التأثير الإيجابي القوي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم، ومعرفة متى نقود الآخرين ومتى نتبعهم ونساندهم والتصرف معهم بطريقة لائقة (فاروق السيد ورزق محمد ، 2002 : 36-37) .

6.2. قياس الذكاء :

يرى (Mayer,1998) أن الاعتبار الأول الذي يؤخذ في قياس الذكاء الانفعالي يتجلى في مظهر الحياة العقلية التي يقيسها وهنا تطرح مسألة صدق المحتوى، والواقع أن مضمون المقاييس المتاحة حاليا متباينة تباينا جوهريا نتيجة للاختلاف في معنى هذا المفهوم وتأويله ومن النماذج المعروفة حاليا والمقبولة علميا والمستخدم لقياس الذكاء الانفعالي.

أ- مقاييس أداء المهمة:

ان قياس الذكاء الانفعالي على أنه مجموعة من المهارات والقدرات عادة ما يكون له قدر كبير من النجاح، أما في حالة النظر إليه على أنه أداء لبعض المهام فغالبا ما يكون صدقه منخفض فمثلا الإجابة بنعم على سؤال: هل تعتقد أنك تتمتع بذكاء انفعالي مرتفع؟ لا يعني أن الفرد لديه قدر كبير من الذكاء الانفعالي لمجرد إجابته بنعم إلا إذا كان هدف الباحث معرفة المعتقد الفردي حول الذكاء الانفعالي وهناك العديد من المقاييس التي تندرج تحت تلك الفئة.

- مقياس مستويات الوعي من إعداد « Lane et QwuilaWalk et Zitli »

- مقياس الابداع العاطفي من إعداد « Averill et murley »

- مقياس الأفكار والعواطف من إعداد « Mayer et Geher »
- مقياس الذكاء الانفعالي متعدد الأبعاد ماير- سالوفاي - كاريوسو 1998. (مجدى فرغلى، 2009 : 32).

ب- مقاييس التقرير الذاتي:

وهي تنقسم إلى قسمين:

- مقاييس قامت على أفكار ماير و سالوفاي 1990 منها:

- مقياس « Telt-Wang et Thomas » يحتوي 146 بند تقاس من خلال 10 أبعاد.
- مقياس تورنتو Toronto ومقياس Shutte 1998.

- مقاييس بنيت على أسس أخرى للذكاء الانفعالي منها مقاييس بارون (Bar-on, 1998) ويهدف هذا القياس إلى تقديم سمات الشخصية التي ترتبط بالنجاح الحياتي ويتكون من (15) بعدا ويتسم بالاتساق الداخلي وثبات إعادة التطبيق ويرتبط إيجابيا بالاستقرار الانفعالي والدفء الاجتماعي ولم يكن هناك ارتباط بين المقياس أو أحد أبعاده بالذكاء حيث كان الارتباط بينه وبين مقياس وكسلر للذكاء منخفض جدا وكذلك ارتباط سلبي بالاكنتاب. إلى جانب بعض المقاييس التي أعدت لقياس الذكاء الانفعالي في البيئة العربية منها. فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق قام بإعداد المقياس وذلك من خلال الاطلاع على المقاييس الأجنبية وهو يتكون من (58) بندا والإجابة عليه تتضمن 05 بدائل هي: (يحدث غالبا، يحدث كثيرا، يحدث أحيانا، يحدث قليلا، يحدث نادرا).

7.2. نظرية الذكاء الانفعالي:

أ. نظرية دانيال جولمان Daniel Goleman :

يشير جولمان أن الذكاء الانفعالي هو الأساس الذي يبني عليه أي نوع آخر من الذكاءات وهو القدرة الفعلية التي يحتاجها الفرد أكثر من غيرها للنجاح والسعادة في الحياة، وأن المهارات الوجدانية قابلة للتعلم من خلال التدريبات الوجدانية المتلقاة ومدخل جولمان للذكاء الانفعالي يبدأ بملاحظته الوعي بالمزاج العام والأفكار تجاه هذا المزاج والملاحظة المحايدة للحالة الداخلية التي

تتطوي على معرفة متى نستجيب للمشاعر الداخلية، وإذا لم ندرك مشاعرنا لم نستطيع إدراك مشاعر الآخرين، وأشار (جولمان) إلى استخدام الاختصاصيين لمصطلح (الأكسينيميا) للإشارة إلى الصعوبات التي يواجهها الفرد من خلال تعرفه ووصف مشاعره الداخلية وكلما كان الفرد أكثر وعياً بذاته كان قادراً على الوعي حتى بالمستويات المنخفضة من الأحاسيس والتي يسميها بالحدس ويرى (جولمان) أن الذكاء الشخصي يشبه أحد أبعاد الذكاء الانفعالي (الوعي بالذات)، وتناول (جولمان) الجوانب العقلية العصبية التي تمثل الأساس للذكاء الانفعالي كقدرة عقلية، وينظر للجهاز الطرفي (الحوفي) باعتباره الدماغ الوجداني على أنه مخزن لجميع حالات الإنسان الوجدانية والانفعالية حيث يؤدي دوراً رئيسياً في التعرف على انفعالات الآخرين وتقييمها وتخزين الذكريات، واعتمد كثيراً في نظريته على الأسس العصبية والبيولوجية، خاصة عمل اللوزة وتأثيرها على المهارات الوجدانية كافة.

8.2. الأساس الفيزيولوجي للذكاء الانفعالي :

لقد اهتم المختصون في العلوم العصبية في زمننا الحاضر بالأساس العصبي للعمليات المعرفية مثل الإدراك والذاكرة وتجاهلوا، دور الدماغ في الانفعال، ومع ذلك ظهر في السنوات الأخيرة اهتمام بهذا المجال العقلي الغامض، ويفضل تطور إدراك التنظيم التشريحي للدماغ وفيزيولوجيا الدماغ، بدأ الباحثون في معالجة طبيعة الانفعال، فمن خلال الدراسات الخاصة بتصوير المخ أثناء عمله و التي أظهرت كيفية عمل المخ عندما ننفعل ونفكر، وكذا الآليات المخية التي تفسر العلاقة بين المخ المفكر والمخ الانفعالي، وتأثير ذلك على الاستجابات الانفعالية في حالة الغضب والقلق والاكتئاب من ناحية، والسعادة والرضا من جهة أخرى، وافترض جولمان (1995) أن كل مكون من مكونات الذكاء الانفعالي تم اشتقاقه من ميكانيزمات عصبية معينة(سالي: 2007: 23).

يرى كانديس بيرت (K.Peart) أن البببتيدات (Peptides) و مستقبلاتها الحسية تتواجد في أجزاء المخ التي ترتبط بالانفعالات، و يتم إرسالها إلى الجسم بواسطة العقل حتى تخبره بالطريقة التي يستجيب بها، وتكون البببتيدات تركيبات كيميائية متنوعة، تختلف وظيفتها باختلاف الجزيئات الكيميائية المكونة لها، و من هذه التركيبات :

- الكورتيزول (cortisol) تقوم بتنشيط الغدد لإفراز الأدرينالين عند شعور الفرد بالخطر أو بالتهديد فتتشط الاستجابة الدفاعية في المخ و الجسم لمواجهة الخطر.
- الأندروفينات وهي نوع من البيبتيدات الأفيونية، تزيد من الشعور بالسعادة وتخفف من الشعور بالألم ويمكن رفع معدل الأندروفينات بالتدريبات الرياضية والعلاقات الاجتماعية، وهي تجعلنا نشعر باتجاه ايجابي نحو أنفسنا و نحو الآخرين (سالي، 2007).
- السيروتونين (Cerotonine) يساعد على التغلب على الاحساس بالهموم و الضغوط، نظرا لاحتوائه على عقار البروزاك (prozac) (لورانس و شايبورو: 2001).
- المخ الانفعالي باعتباره المسئول عن الوظائف الانفعالية في جسم الإنسان أو ما يسمى بالجهاز اللمبي (الطرفي أو الحوفي) ووظيفته الأساسية هي معالجة وتنظيم الانفعالات والذاكرة وهو يتكون بدوره من:

أ- **النتوءة (اللوزة) Amygdale**: تشارك بشكل أساسي بإدارة مدخلات ومخرجات ساحة الشعور ويقوم بذلك بناء على آليات ومراجع تقسيم وتنظيم معينة بعضها موروث بيولوجيا والباقي تم اكتسابه نتيجة الحياة أي موروث اجتماعيا فالحضانه والرعاية والتربية لفترة طويلة واللغة والعلاقات الاجتماعية الواسعة جعل ما يتم اكتسابه اجتماعيا أكثر من الموروث بيولوجيا.

وهي تتصل بين الجهاز الحركي والجهاز العصبي الذاتي الذي ينظم الوظائف الحيوية (كالجهاز التنفسي والدورة الدموية) كما تتصل بمعظم مناطق المخ ووظيفتها الأساسية تتمثل في معالجة تصنيف وتفسير المعلومات الحسية في ضوء الحاجات الحيوية والوجدانية والمساهمة في إصدار الاستجابات المناسبة.

ب- **قرن آمون (الحصين): Hippocamp** هو هيكل على شكل فرس البحر يقع داخل الدماغ يتصل باللوزة كجزء من النظام الحوفي. ويلعب أدوار مهمة في دمج المعلومات من الذاكرة قصير المدى مع الذاكرة طويلة الأمد، وفي الذاكرة المكانية ومنه يمكن القول أن اللوزة وقرن آمون يشكلان معا قوة الذاكرة من الناحيتين الذاتية والموضوعية.

ج- **المهاد Thalamus**: كلمة إغريقية تعني الخزانة وهو الجزء الأكبر من الدماغ الحوفي (الطرفي) له شكل بيضوي يقع فوق الوطاء بجانب وسط نصف كرتي المخ يعمل كمحطة توصيل بين كثير

من المعلومات التي تدخل قشرة المخ وتخرج منها. وهو الذي يعلم المخ ما يحدث خارج حدود الجسم.

كما يتصل المهاد بالنتوءة اللوزية إذ تنتقل الإشارات عبر الأحاسيس المختلفة إلى المهاد وهناك طريقتين منفصلتين تنتقل فيهما هذه المعلومات من المهاد إلى النتوءة اللوزية ومن المهاد إلى القشرة الجديدة. وقد وجد أن الطريق التي تسلكها المعلومات من المهاد إلى الجهاز الحوفي (النتوءة) أقصر وأسرع من تلك التي تسلكها إلى القشرة الجديدة (اللحاء) ما ينتج للنتوءة الفرصة للاستجابة بصورة أسرع وقبل تدخل القشرة الجديدة (اللحاء).

كما أن تحت المهاد Hypothalamus يشكل حلقة وصل بين الجهاز العصبي الذاتي والجهاز الإفرازي من خلال الغدة النخامية وهو يحتل الجزء الأكبر من الدماغ الحوفي حيث يقع أسفل المهاد وفوق ساق الدماغ كما يوجد في أدمغة جميع الثدييات والبشر وهو يراقب أجهزة الجسم المنظمة لوظائفه حيث يعلم المخ بكل ما يجري داخل الجسم. (الأعسر، كفاي، 1998 : 197).

د - قشرة المخ Cortex Cerebral :

وهي الطبقة الخارجية الرمادية الرقيقة للمخ وتحتوي على أجسام الخلايا العصبية وألياف قصيرة وتقسّم القشرة المخية إلى ثلاث أجزاء وظيفية هي:

- مراكز جسمية
- مراكز حركية
- مراكز منظمة: وهي مراكز التفكير والتحليل.

ومن أكثر الاكتشافات قوة حول العواطف في العقد الأخير، الاكتشاف الذي توصل إليه جوزيف لودو "Joseph le Doux" و المتمثل في النتوءة اللوزية amygdale

لقد أحدث بحث "لودو" حول شعور الخوف عند الحيوانات انقلاباً في الاعتقاد المعرفي السائد حول المسارات التي تسلكها الانفعالات، وقد أجرى تجربة على الجرذان دمر خلالها القشرة السمعية لها، ثم عرض الجرذان لصوت مصحوب بصدمة كهربائية. وبسرعة تعلمت الجرذان أن تخاف من الصوت على الرغم من أن هذا الصوت لم يسجل في قشرتها الجديدة لكنه أخذ المسار

المباشر من الأذن إلى المهاد إلى " الأميجدالا " متقاديا كل الممرات الأعلى . باختصار تعلمت الجرذان استجابة انفعالية دون أي تدخل من القشرة الجديد. فقد أدرك " الأميجدالا " وتذكر، ونسق شعور الخوف عند الجرذان مستقلا عن أي جزء آخر من أجزاء المخ.

تذهب إشارة بصرية أولا من الشبكية إلى المهاد، حيث تترجم إلى لغة المخ. ثم تذهب معظم الرسالة إلى القشرة البصرية، حيث تحلل وتقيم المعنى لتصدر استجابة مناسبة.

فإذا كانت هذه الاستجابة انفعالية تذهب الإشارة إلى الأميجدالا لتنشيط المراكز العاطفية. ولكن جزءا صغيرا من الإشارة الأصلية يذهب مباشرة من المهاد إلى الأميجدالا في نقلة سريعة تتيح استجابة أسرع (وإن كانت أقل دقة) وهكذا يمكن للأميجدالا إثارة استجابة انفعالية قبل أن تفهم تماما المراكز القشرية ماذا يحدث.

وأظهر به كيف منح المخ " الأميجدالا " مركزا متميزا كحارس عاطفي قادر على القيام بتجنيد وظائف الدماغ. فقد بين بحثه أن الإشارات الحسية القادمة من العين أو الأذن، تسير أولا في المخ متجهة إلى المهاد (Thalamus) ثم يتجه عبر اتصال منفرد إلى " الأميجدالا " وتخرج إشارة ثانية من المهاد لتستقر في القشرة الجديدة، أي العقل المفكر.

هذا التفرع يسمح لـ " الأميجدالا " بأن يكون هو البادئ بالاستجابة، قبل استجابة القشرة الجديدة التي تفكر في المعلومات التي تصلها عبر مستويات عدة دوائر المخ العصبية، قبل أن تتركها تماما لتبدأ استجابتها لها.

ولا شك أن ما توصل إليه " لودو " يعتبر ثورة في مجال فهم الحياة العاطفية، لأنه أول من عكف على دراسة المسارات العصبية للمشاعر التي تتجنب المرور على القشرة الجديدة. هذه المشاعر التي تسلك الطريق المباشر عبر " الأميجدالا " تتضمن أكثر مشاعرنا بدائيه وقوة، وتفسر القسم الخاصة بها قدرته على شل تفكيرنا.

كانت النظرة التقليدية في علم الأعصاب أن العين وأعضاء الحواس الأخرى تنقل الإشارات إلى المهاد ومن هنا تتجه إلى مناطق تفسير الأحاسيس بالقشرة الجديدة. لكن " لودو " اكتشف حزمة صغيرة من الأعصاب تتجه مباشرة من المهاد إلى " الأميجدالا "، بالإضافة إلى تلك الأعصاب

المتجهة عبر مسار الخلايا العصبية الأكبر إلى القشرة الجديدة ويشبه هذا المسار الأصغر والأقصر، ممرا خلفيا عصبيا يسمح لـ " الأميجدالا " باستقبال بعض مدخلات الأحاسيس مباشرة والبدء في الاستجابة قبل أن تسجلها القشرة الجديدة كاملة. (ليلي الجبالي ، 2000: 36-37).

كما تشير أبحاث " لودو " وغيره من علماء الجهاز العصبي أن قرن آمون Hippocamp الذي كان يعتبر منذ أمد طويل، البنية الأساسية للجهاز الحوفي Systeme limbique، أصبح أكثر انخراطا في تسجيل وفهم النماذج المدركة حسيا، أكثر من انخراطه في ردود الأفعال الانفعالية. كما أن المدخلات الأساسية لقرن آمون توفر لنا السياق من خلال الذكريات السابقة التي تمكننا من فهم الدلالة العاطفية لما يحدث أمامنا... وهو الذي يتعرف على المدلولات المختلفة، مثل تعرفه على دب في حديقة الحيوان، مقابل دب آخر موجود في فناء منزلك الخلفي فإذا كانت مهمة " قرن آمون " تذكر الوقائع الصماء، فإن " الأميجدالا " تخزن الدلالة العاطفية التي تصحب هذه الوقائع، كما فسرها " لودو " قائلا: يتصف قرن آمون بالدقة في التعرف على وجه ما، مثل وجه ابنة عمك، لكن " الأميجدالا " تضيف إلى هذا التحديد الدقيق حقيقة مشاعرك نحوها، وهي أنك لا تحب ابنة عمك هذه مثلا. (ليلي الجبالي، 2000: 40).

9.2. النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي:

إن الذكاء هو مجموعة القدرات الإدراكية المعرفية التي تسمح لنا باكتساب المعرفة والتعلم وحل المشكلات. أما الذكاء الانفعالي هو دمج مكونين الانفعال والذكاء، ويعرفه Mayer et Salovey بأنه القدرة على إدراك معنى المشاعر والانفعالات والعمل على استخدامها كمساعدات للتفكير وفهم الانفعالات في علاقات الفرد مع الآخرين. وامتلاك المعرفة الانفعالية لتعكس انفعالات منظمة تشير إلى نمو الجوانب العقلية والانفعالية. (خرنوب، 2003).

أي أن نموذج القدرة للذكاء الانفعالي هذا استخدم لينبه إلى الدور الكبير الذي يلعبه النظام الانفعالي في النظام المعرفي للقدرات البشرية.

أما القسم الآخر فيعرف الذكاء الانفعالي بأنه مجموعة من المهارات والكفاءات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد، اللازمة للنجاح المهني في الحياة حيث يندرج في هذا التفسير

تعريف جولمان (1995) للذكاء الانفعالي بأنه قدرة الفرد على مراقبة انفعالاته و انفعالات الآخرين، والتمييز بينهما، واستخدام المعلومات الانفعالية كدليل الفرد في التفكير والسلوك. (Salovey, Woolery, 2001 : 279).

أ- نموذج جولمان (Goleman):

إن الذكاء الانفعالي هو الأساس الذي يبني عليه أي نوع آخر من الذكاءات وهو القدرة العقلية التي يحتاجها الفرد أكثر من غيرها للنجاح والسعادة في الحياة وأن المهارات الانفعالية قابلة للتعلم من خلال التدريبات.

ومدخل جولمان في الذكاء الانفعالي يبدأ بملاحظته الوعي بالمزاج العام والأفكار تجاه هذا المزاج والملاحظة المحايدة للحالة الداخلية التي تتطوي على معرفة متى نستجيب للمشاعر الداخلية وإذا لم ندرك مشاعرنا لن نستطيع إدراك مشاعر الآخرين. (فاروق السيد، 2002 : 83 - 84).

كما يذكر جولمان الذكاء الانفعالي بأنه بني على مفهوم " هوارد قاردنر " في الذكاءات المتعددة وخاصة الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي وقدم لنا جولمان الذكاء الانفعالي ضمن محورين رئيسيين وهما الكفاءة الشخصية والكفاءة الاجتماعية (الهنائي، سهام ناصر: 2011). وعمل إلى تحديد الكفاءات والأبعاد كآتي:

الكفاءة الشخصية: وهي تتضمن الأبعاد التالية:

البعد الأول: الوعي بالذات

البعد الثاني: إدراك الانفعالات

البعد الثالث: حفز الذات

الكفاءة الاجتماعية: وهي تتضمن البعدين الرابع والخامس

البعد الرابع: التعاطف

البعد الخامس: التواصل أو المهارات الاجتماعية

ب- نموذج بارون (Bar-on, 2006):

وأطلق عليه اسم النموذج المختلط التكاملي، وهو توسيع لمفهوم الذكاء الانفعالي كما قدمته نماذج القدرات، حيث اعتمد مفهوم الذكاء الانفعالي مجموعة من المهارات غير المعرفية، ويرتبط بالمكونات الانفعالية والشخصية والاجتماعية للفرد، ففيه تتكامل محاور فهم الذات والآخر وبناء العلاقات مع الآخرين والتكيف مع المتغيرات البيئية والاجتماعية المحيطة، وإدارة العواطف. (الكافوري، 2007: 58).

كما أشار إلى تعريفات الباحثين وتصوراتهم حول مفهوم الذكاء الاجتماعي الانفعالي لا تخرج عن كونها واحدة أو أكثر من المكونات الأساسية الآتية:

- القدرة على التعرف على الانفعالات والمشاعر وفهمها والتعبير عنها.
- القدرة على فهم مشاعر الآخرين وربطها بهم.
- القدرة على ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر.
- القدرة على إدارة التغيير والتكيف مع المشكلات وحلها.
- القدرة على توليد عاطفة إيجابية وإثارة الدوافع الذاتية.

ج- نموذج ماير و سالوفاي (Mayer et Salovey, 1997):

إذ ينظران للذكاء الانفعالي على أنه مجموعة من القدرات العقلية المرتبطة بتجهيز ومعالجة المعلومات الانفعالية وهو يختص بإدراك الانفعالات واستخدامها في تيسير عملية التفكير والفهم الانفعالي وتنظيم وإدارة الانفعالات. (عيسى، جابر ورشوان، 2006 : 58).

والمهم من وجهة نظر هذا النموذج هو المعلومات المرتبطة بهذه العلاقات، وهذه العلاقات تتصف بأنها واقعية وقابلة للتذكر والتخيل، حيث تتكون تلك العلاقات من مجموعة من الدلالات ذات الطابع الوجداني وبالتالي يتمثل الذكاء الانفعالي كقدرة في " القدرة على تذكر معنى الانفعالات والعلاقات بينها واستخدام تلك الانفعالات كأساس معرفي للاستدلال وحل المشكلات. (المللي: 2010 : 286).

10.2. أهمية الذكاء الانفعالي:

في ظل الدراسات و الأبحاث المتعلقة بانفعالات و عواطف الانسان و الدراسات المتعلقة بالدماع، علوم الأعصاب (Neuroscience) و آليات علمية في ظل التكنولوجيا الحديثة، و التي أصبح بفضلها من الممكن رؤية كيف تعمل الخلايا المعقدة في اللحظات التي يفكر فيها الفرد أو ينفعل أو يتخيل ، كان لا بد من التوجه بالاهتمام بالناحية الانفعالية للإنسان .

ولقد أثبتت الدراسات التي تناولت هذا المفهوم أن التخلص من الانفعالات والمواقف الضاغطة من خلال الإفصاح عنها وعدم كبتها يقلل من آثار بعض الأمراض كالأورام السرطانية، وقد تبين أن الذكاء الانفعالي يساعد في التحقيق من حدة الكثير من العواطف الحبيسة عند الأفراد حيث يعمل على تنظيف الدماغ من الشوائب التي تولدها تلك العواطف، إلى جانب أنه يساعد الأفراد على التوافق الشخصي والاجتماعي، وروح المسؤولية والتوجه نحو الأهداف والرضا عن الحياة وهذا ما أثبتته دراسة (رايف Reiff) في (حسونة و أبوناشي: 2006 : 55-56).

وللانفعالات بحسب جلمان (1996) تأثير في التفكير التحليلي للإنسان، والتغلب على المشكلات والنجاح في جميع جوانب الحياة ، نظرا لما تتركه المواقف الانفعالية التي يتعرض له الفرد عند مواجهته للأشخاص أو المهام من أثر إيجابي(الأعسر و كفاي، 2000).

وهذا ما أكدته أيضا نتائج العديد من الدراسات في مجال علم النفس والصحة النفسية والاجتماع على ما تشكله المهارات الوجدانية والاجتماعية من أهمية التوافق النفسي والاجتماعي للفرد حيث يلعب دورا مؤثرا ويجابيا في مزاج الفرد وتقديره لذاته، وتمكنه من التغلب على المشكلات والصعاب التي تعترضه بكفاءة ويجابية، وتعد هذه المتغيرات النفسية مؤشرا للصحة النفسية.

كما تظهر أهمية الذكاء الانفعالي في الانجاز الأكاديمي حيث أكدت نتائج دراسات كل من جارذنر (Gardner 1983) ماير و سالوفي (1990)، ستيرنبرغ (Sternberg : 1996) على أن الذكاء المعرفي يسهم بنسب تتأرجح ما بين (4%- 25%) من تباين أداء الفرد وتعزى النسب المتبقية إلى عوامل انفعالية (عبد النبي ، 2001 : 131) وتتمثل هذه العوامل بمهارات الذكاء الانفعالي الذي

يساعد الطلبة على أن يكونوا أكثر استقلالية وتوافق اجتماعي، وأكثر ثقة وتحكم في الذات، مما يمكنهم من النجاح الأكاديمي في سلامة واستقرار.

11.2. خصائص مرتفعي الذكاء الانفعالي:

- ❖ لا تسيطر عليهم المشاعر السالبة مثل الخوف والأسف والشعور بالذنب والخجل، وانخفاض الجهد والطاقة، الاعتمادية، الخيبة، خيبة الأمل والبأس.
- ❖ قادرين على قراءة وفهم الاتصالات غير اللفظية مع الآخرين.
- ❖ يسترشدون بمشاعرهم في تسيير وإدارة غالبية أمور حياتهم.
- ❖ يوازنون بين تأثير قوة المشاعر وقوة المنطق أو الفكر الواقعي في تنفيذ مهام حياتهم.
- ❖ مستقلون ومعتدون على ذواتهم ولهم أخلاقهم ومبادئهم المحكومة ذاتيا.
- ❖ دافعيتهم لا تحركها قوى خارجية من الشهرة والبحث عن الثروة أو إرضاء الآخرين.
- ❖ لديهم مرونة شعورية كافية.
- ❖ واقعيون في مسالك حياتهم.
- ❖ ليس لديهم ما يدعو للإحساس بالفشل الداخلي.
- ❖ يهتمون كثيرا بمشاعر وانفعالات الآخرين.
- ❖ يتحدثون بارتياح عن مشاعرهم وانفعالاتهم.
- ❖ حيويته لا تشل أو تعاق بسبب الخوف أو القلق أو الانزعاج.
- ❖ قادرين على تحديد مشاعرهم والتعرف عليها حتى وإن كانت متعددة ومتزامنة.

12.2. أثر الانفعالات في الصحة النفسية:

أن غير قليل من الأمراض النفسية إنما مصدره انفعالات أصابها أحد عاملين هامين، إما أنها انفعالات متطرفة أرهقت صاحبها. ولم يحاول أن يقوم بعملية ضبط نفسي متوازن لها . فالخوف إذا اشتد و استمر فإنه قد يتعدى إلى مخاوف وهمية أو أن يصل إلى مرحلة (القلق المرضي). أو (وسوسة فكرية)، كذلك الغضب إذا استمر وقوى فإنه قد يصل إلى سلوك تخريبي و قد ينتهي إلى انحراف نفسي وسلوك إجرامي والعامل الثاني هو محاولة كبت الانفعالات الصحية الفطرية الهامة. فالكبت الصارم او القمع القوي لا يميّت هذه الانفعالات الفطرية في الإنسان بل

يحولها إلى هم أو غم أو اكتئاب أو عزلة أو تشاؤم وانطواء وقد ينتهي ذلك إلى نقمة على النفس، فالغضب كانفعال لا يجوز كتبه أصلا بل ينبغي تحويل طاقته إلى تنافس الخير، أو مباراة رياضية أو تسابق نحو الإصلاح وكذلك الخوف أصلا كانفعال لا يجوز قمعه كليا بل لا بد من تحويل طاقته نحو خوف المرض و القذارة ، لإتباع السبل الصحية ، و خوف العار لالتزام سبيل الأمانة و الشرف. ثم إن كلمة (ضبط الانفعال) لا تعني القضاء على الانفعال أصلا، فذاك محال وإنما تدعو إلى فهم وإدراك هذه الانفعالات وحسن رعايتها وسلامة توجيهها اعتدالا وصوابا وهذا ما يدل على الذكاء الانفعالي المتمثل في المعرفة الانفعالية وحسن ادارتها وتنظيمها. (عبد الحميد محمد الهاشمي: 1982 ، 174 - 175).

13.2. الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية :

لقد اشارت نظرية جاردر التي اعتبرت قصور المفهوم التقليدي للذكاء بسبب شمولها على الجوانب اللغوية والمكانية والمنطقية وإهمالها الذكاء داخل الشخص والذكاء بين الأشخاص (جولمان 2000)، وتنبه إليه ماير وسالوفي إلى مفهوم الذكاء العاطفي لتفسير القصور الناتج عن الذكاء العام الذي ساعد في انتشاره فيما بعد جولمان لإحياء فكرة الاهتمام بالعوامل ولاعتبار أن الذكاء العاطفي أهم من الذكاء العام خاصة في العلوم الاجتماعية (محمد 2000) يرتبط الذكاء العاطفي ارتباطا وثيقا بالصحة الذهنية السليمة والتي يمكن تحقيقها من خلال فهم مشاعر الآخرين ومشاعر الفرد نفسه حيث تؤدي قدرة الفرد على إدراك مشاعر الآخرين والتواصل معهم إلى التنظيم الفعال للانفعالات. فالأفراد الأذكياء عاطفيا هم سعداء في نشاطاتهم الاجتماعية وقادريين على إدراك الانفعالات بشكل دقيق. أما الأفراد الذين يعانون من ضعف في الذكاء الانفعالي فيواجهون مشكلات في قدراتهم على التكيف والتخطيط وهذا يعود لعدم قدرتهم على فهم انفعالاتهم الذاتية، لذلك فهم يطورون ثقافة فردية غير ملائمة تدير انفعالاتهم (salovey et Mayer 1990) و هذا ما أكده "جلمان" في دراسته بأن لدى الفرد عقليين هما: العقل المنطقي والعقل الوجداني وبينهما تنسيق رائع، حيث أن المشاعر والأحاسيس ضرورية للتفكير، والتفكير ضروري للمشاعر والأحاسيس، ويظهر الجمع بين الجانب العقلي والجانب الانفعالي لدى الفرد في ما يسمى بالذكاء الانفعالي،

فالأفراد الذين لديهم ذكاء انفعالي يستعملون تفكيرهم لإدارة انفعالاتهم بدلا من أن يكونوا مداريين بانفعالاتهم (Wilson : 2011: 8) (Neale , Spencer , Arnell et wilson : 2011 :8)

ولهذا فإن الذكاء الانفعالي يلعب دورا أساسيا يمكن الطالب من مواجهة فعالة للأحداث والمواقف الضاغطة، وهذا ما أشارت إليها دراسة " أونيل " (1999) أن الذكاء الانفعالي يجعل الفرد يتحكم في انفعالاته ويتخذ قرارات صائبة، ويستطيع مواجهة المشكلات والتعامل معها، ويعد امتلاك الطالب لقدرة الذكاء الانفعالي من الحاجات المهمة على إحداث مواجهة فعالة للمواقف الضاغطة التي يتعرض لها، وبالتالي إحداث التوافق النفسي وإحلال حالة من التوازن لدى الطالب تسمح له بالحفاظ على حالة جيدة من الصحة النفسية وفتح الآفاق الواسعة للطالب لمواصلة مشواره الدراسي والعمل في المستقبل (شريف، وزقار، 2018، 519) .

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا من خلال هذا الفصل الجانب النظري لموضوع الذكاء الانفعالي وحاولنا التطرق من خلاله إلى تاريخه وتطوره وفق فترات زمنية معينة حيث تمتد جذور مفهومه إلى مفهوم (تورنديك 1920) عن الذكاء الاجتماعي والذي يشير إلى "القدرة على فهم وإدارة الآخرين للتصرف بحكمة في العلاقات الانسانية أما الجذور الحديثة فترجع إلى أعمال جاردر (1983) عن الذكاءات المتعددة وبصفة خاصة مفهومه عن الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي.

كما تطرقت الطالبة إلى مفاهيمه المتعددة والمتباينة حسب الخلفية النظرية لمختلف العلماء مما أدى إلى تعدد أساليب قياسه من قدرة أو كفاءة أو سمة .

ويعتبر الذكاء الانفعالي مفهوم حديث في التراث السيكولوجي فقد ترجم مصطلح (l'intelligence émotionnelle) إلى الذكاء العاطفي، والذكاء الوجداني وذكاء المشاعر بالإضافة إلى الذكاء الانفعالي ثم تناولت الباحثة معايير من خلال أدوات قياسه و ارتباطه بوظيفة الهرمونات العصبية أي (له أساس فيزيولوجي عصبي) وأنه يضيف قيمة في فهم الشخصية والسلوك الإنساني، إلى جانب عرض للنماذج المفسرة للذكاء الانفعالي، ثم محاولة إبراز أهميته وعلاقته بالصحة النفسية، ولقد تيقن الكثير من الباحثين و العلماء أن الذكاء الانفعالي يضمن النجاح والفعالية والأداء المميز فضلا عن التوافق النفسي و الاجتماعي في مختلف مجالات الحياة ، والتي تزيد من كفاءة الفرد في تفاعله الايجابي والفعال مع المحيط الاجتماعي والمادي الذي يعيش فيه، مما ينعكس على ثقته بذاته نتيجة فهمه لمشاعره وانفعالاته وضبطها والتحكم فيها، ووعيه بمجريات الأحداث والظروف الحياتية التي تواجهه، وتحمل الإحباط والقدرة على مواجهة الضغوط التي تعترضه للوصول إلى مستوى متميز من النجاح والاستقرار والعيش في سعادة وسلام لتحقيق الصحة النفسية.

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

- 1.3. تعريف الصحة النفسية
- 2.3. أهمية الصحة النفسية
- 3.3. مظاهر الصحة النفسية
- 4.3. معايير الصحة النفسية
- 5.3. النظريات المفسرة للصحة النفسية
- 6.3. مناهج البحث في الصحة النفسية
- 7.3. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد اصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الانسانية اثارة للاهتمام و الدراسة ، فصحة الانسان العقلية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية ، فالصحة النفسية تعتبر عنصرا هاما في حياة الناس عامة ، فتحقيقها يساعد في تحقيق أهداف الحياة و غاياتها ، كما تساعد الانسان على مواجهة مشاق الحياة و صعوبتها و في الوصول ليعيش حياة سعيدة ، من خلال تحقيق توافقه و ايجاد توازنه النفسي و تحقيق ذاته و في هذا الفصل سيتم عرض تعريفات الصحة النفسية كما سيتم الاشارة إلى أهميتها ، مظاهرها و معاييرها و مختلف النظريات المفسرة للصحة النفسية و أخيرا مناهج البحث في الصحة النفسية .

1.3 تعريف الصحة النفسية : يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر اهتماما من قبل الباحثين و العلماء، و لقد تباينت تعريفاتهم له باختلاف مشاريعهم الفكرية و مدارسهم النفسية و هذا ما سيتم توضيحه من خلال التعاريف التالية

فأول من استهل مصطلح الصحة النفسية هو العالم أدولف ماير وقد استخدم هذا المصطلح (A.Mayer) ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة (صالح حسن الدايري: 2005 : 25)

ويعرفه "كيلاندر" بأنها قدرة الفرد على التأثير في بيئته وقدرته على التكيف مع الحياة بما يؤدي بصاحبه إلى قدر معقول من الاشباع الشخصي، والكفاءة والسعادة.

بينما يشير "شوبن" إلى مفهوم الصحة النفسية من حيث ارتباطها بالتكيف المتكامل، وحدده في صفات معينة مثل القدرة على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية و الاجتماعية و الاهتمام بالقيم المختلفة (الخالدي: 2000 : 31).

و عرفها "أدولف ميلر" بأنها نمو السلوك الشخصي و الاجتماعي نحو السواء و على الرقابة من الاضطرابات النفسية ، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به

بطريقة تكفل له الشعور بالرضا ، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة (صالح حسن الداھري: 2005 : 25).

بينما يعرفها حامد عبد السلام زهران : أنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا أي مع نفسه و بيئته) و يشعر بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين ، و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و امكاناته إلى اقصى حد ممكن ، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصيته متكاملة سوية ، و سلوكه عاديا و يكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة و سلام .(زهران 1997 : 9).

و يعرفها الخالدي : بأنها تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي و عوامل التكوين الانفعالي للفرد ، و يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي و توافقه الشخصي و الاجتماعي و تحقيق ذاته (الخالدي: 2000: 33)

وفي تعريف عبد المطلب القريطي للصحة النفسية يقول : بأنها حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبيا تعبر عن تكامل طاقات الفرد و وظائفه المختلفة و توازن القوى الداخلية و الخارجية الموجهة لسلوكه في المجتمع و تمتعه بالعافية النفسية و الفاعلية الاجتماعية (أشرف محمد عبد الغني : 2001 : 23 - 24)

أما منظمة الصحة العالمية فتشير في تعريفها إلى أن: "الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم، ومع العالم عموما ومع حد أقصى من النجاح والرضا، والانسراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها (نفس المرجع: 2001 : 23).

من خلال التعريفات يتبين أن علماء النفس يصنفون الصحة النفسية إلى صنفين هما التعريفات السلبية و التعريفات الايجابية .

أ. التعريفات السلبية : هي الخلو من الأعراض المرضية و تكمن الصعوبة في هذا التعريف في عدم اتفاق العلماء على أنواع النشاط التي يقوم بها الفرد و التي تعتبر منافية للصحة النفسية السليمة . لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في انحرافها (عبد الحميد، محمد شاذلي: 2001 : 15).

ب. **التعريفات الايجابية :** و ترى بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة التي تتسم بالثبات النسبي و التي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي و الاجتماعي و الاتزان الانفعالي خالياً من التأزم و الاضطراب مليئاً بالتحمس و أن يكون ايجابياً خلاقاً مبدعاً يشعر بالسعادة و الرضا ، قادراً على أن يؤكد ذاته و يحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً (أشرف محمد، عبد الغني: 2005: 16).

2.3 أهمية الصحة النفسية : للصحة النفسية أهمية كبيرة ، كونها تساعد على التوافق الذاتي و التوافق في المجتمع و يعيش حياة خالية من الصراع و التوتر مما يؤهله للعيش في هدوء و طمأنينة و سعادة

وتتضح أهمية الصحة النفسية للفرد فيما يلي

1. الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات.
2. تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم.
3. تساعد الفرد على تحقيق انتاجية و زيادة كفاءاته .
4. الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية .
5. تساعد على التكيف و النجاح .

أما أهميتها بالنسبة للمجتمع : فهي تؤدي إلى تماسك المجتمع ، فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون و تكوين علاقات جيدة مع الآخرين و الانسجام معهم مما يجعلهم يداً واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم و يبذلون أقصى جهدهم لتحقيق التطور و الأمن والسلام.

إلى جانب أنها تقلل من المنحرفين و الخارجين عن نظام المجتمع و اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع كالإدمان على المخدرات و السرقة ، حيث أثبتت الدراسات و البحوث العلمية أن من أسباب انتشار العادات و الظواهر المرضية و السلوكية في المجتمع هو إصابة بعض أفرادها بالاضطرابات النفسية الانفعالية لذلك يلجئون لمثل هذه السلوكيات هرباً من واقعهم المضطرب و عدم توافقه و تقبلهم لواقعهم المعاش (عبد الحميد محمد الشاذلي: 1999: 30).

3.3 مظاهر الصحة النفسية :

أ. **التكامل النفسي** : كأن تنتظم الأداءات الوظيفية لمختلف جوانب الشخصية و طاقاتها الجسمية العضلية والمعرفية ، و المزاجية والانفعالية والاجتماعية في كل موحد واتجاه واحد ، بمعنى أن تعمل في تناسق وتآزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب و لا يطغى عليها أو يتعارض معها ، من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والانسجام فيما بينها فيسعى الفرد بكامل طاقاته لإشباع دوافعه وتحقيق حاجاته المختلفة (عبد المطلب أمين القريطي: 1998 : 61).

ب. **التوافق النفسي** : و هو يتضمن شقين هما : اتزان الفرد مع نفسه بمعنى مقدرته على مواجهة و حسم ما ينشأ بداخله من صراعات و يتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة ، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية و الاجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص آخرين و علاقات ، و أحداث و مشكلات (نفس المرجع: 1998: 63)

ج. **الاتزان الانفعالي** : و هي تلك الحالة الشعورية السوية التي يبدي فيها الفرد استجابة انفعالية مناسبة لطبيعة الموقف أو المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سواء من حيث نوعية الاستجابة أو شدتها أو ثباتها بالنسبة للمواقف الواحدة و المثيرات المتشابهة و من مظاهر الاتزان الانفعالي الاعتماد على النفس و الثقة بها (نفس المرجع: 65-66).

د. **تحقيق الذات** : ينبغي أن يعرف الفرد ذاته ويرضى عنها ولا يستسلم لسلبياتها وإنما يجب العمل بشكل ايجابي على تنمية ما تتمتع به هذه الذات من استعدادات وطاقات وعليه كسب واستثمار ما لديها من إمكانات وقدرات إلى أقصى ما يمكن بلوغه من فوائد لذاته ولمجتمعه، وكل ذلك يؤدي إلى شعوره بالنجاح ويزيد من إحساسه بالكفاءة والثقة في النفس ويجنبه مشاعر الإحباط والفشل والشعور بالنقص (نفس المرجع : 68) إلى جانب المظاهر التالية :

- ضبط النفس و التحكم في الذات .
- رضا الفرد لذاته و تقبلها و تحقيقها .
- ايجابية الفرد و تحمل مسؤولية أفعاله .
- الشعور الايجابي بالسعادة مع النفس و الآخرين .

- نجاح الفرد في عمله و الرضا عنه .
- تبني إطار قيمي إنساني .
- السلوك العادي والخلو من الأغراض المرضية(نفس المرجع: 71-72).

4.3 معايير الصحة النفسية:

تتمحور الصحة النفسية حول أربعة معايير أساسية وهي كالتالي:(Diver, 2009)

1.4.3 المعيار المثالي:

- يقصد به حالة الإكتمال لمجموعة من الشروط الواجبة ،المستقلة عن الواقع والزمن، التي يعتبر الوصول إليها والسعي نحو تحقيقها أمرا جديرا بالطموح وتصف المعايير المثالية الإمكانيات التي تستحق السعي كمثل أعلى للسلوك الإنساني ويتم تقييم السواء أو الشذوذ في هذا المعيار من وجهة نظر إما أخلاقية أو دينية أو إيديولوجية أو بالاستناد لقيم أخرى. فمفهوم الصحة النفسية الذي صاغته منظمة الصحة العالمية يستند للمعيار المثالي والذي تعد فيه الصحة الحالة المثلى من الإحساس الجسدي والنفسي وليس مجرد غياب المرض. (حسام،2010: 114)

2.4.3 المعيار الوظيفي(الثقافي):

- يقصد بالمعيار الوظيفي عموما الحالة المتفقة مع الفرد فيما يخص أهدافه وقدراته وإذا افترضنا أن العمل في أيام العطل ممنوع وفقا للمعيار المثالي فمحاولة وضع تكرار إحصائي سوف تعود لنتيجة مشابهة أي أن عدد قليل من الناس هم من يعملون في أيام العطل لكن عند تأملها من وجهة نظر المعيار الوظيفي الثقافي فإنه يمكن النظر للعمل بالنسبة للشخص على أنه أمر اعتيادي من الناحية الوظيفية ولكنه يختلف حسب طبيعة التركيبة الثقافية، بمعنى يعتمد تقييم السلوك بأنه سوي أو مضطرب على التوافق مع المعايير الإجتماعية التي تتباين وتختلف تبعا لإختلاف البيئة الثقافية.(حجازي،2004)

3.4.3 المعيار الإحصائي:

- يقصد به أن أي ظاهرة نفسية عند قياسها وإحصائها تتوزع وفقا للتوزيع الإعتدالي بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط) وبهذا المعنى يصبح السواء هو المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الإنحراف لأحد طرفي المنحنى إلى اللاسواء. (أبو العمرين، 2008: 16)

4.4.3 المعيار التفاعلي: يشير هذا المعيار إلى أن المعايير السابقة ليست منعزلة عن بعضها البعض وإنما ترتبط مع بعضها بطريقة تفاعلية، كما يصفها "براند شنتر" بأن هناك علاقة متبادلة بين المعايير الوصفية، المثالية، الوظيفية

- فكما تعبر المعايير الوصفية على تكرار أو احتمال ظهور سمات معينة يمكن تحديده، كذلك تستطيع المعايير المثالية والوظيفية أن تحصل على المعلومات باستخدام الطرق الإحصائية لإستنتاج تغير ما. (حسام، 2010: 115)

5.3. النظريات المفسرة للصحة النفسية

1.5.3. المدرسة التحليلية:

سيتم فيها عرض وجهات نظر كل من « Adler »، « Erikson »، « Freud »:

حسب "فرويد" « Freud » فإن نظريته تقوم على مبدأ الحتمية النفسية ذلك أن الجهاز النفسي كما تم وصفه في نظريته المكون من (الأنا، الأنا الأعلى، الهو) هو المسؤول عن تحديد السلوكيات، سوية كانت أو غير سوية؛ حسب هذا الطرح فإن الفرد يصل إلى الصحة النفسية عندما يحقق التوافق ويوازن بين دوافعه البيولوجية وغرائزه "الهو" وبين متطلبات التنشئة الإجتماعية والتربية الوالدية التي تمثل سلطة المثل العليا "الأنا الأعلى" وحسب هذا الطرح فإن الصحة النفسية للفرد مرهونة بالتوازن الذي يحققه الأنا بين ثنائية الهو والأنا الأعلى. (Rodriguez, 1997).

أما أدلر « Adler » فيرى أن الفرد يولد بشعور بالنقص يولد لديه شعورا بالدونية ويجعله يسعى للهيمنة على الآخر حتى يكمل النقص الحاصل ويصل للتوازن النفسي ولكن الصحة النفسية

لديه لن تتحقق إلا عن طريق الميل الاجتماعي والعيش مع الآخر ذلك أن الإنسان كائن اجتماعي. كل فرد لديه ثلاث مهمات حياتية يحقق من خلالها مفهوم الشعور الجمعي وهذه المهمات هي في شكل ثنائيات (الحب والشراكة، العمل والمهنة، المجتمع والصدقة). (غالي: 2014).

بالنسبة لـ "Erikson" مؤسس النظرية النفسية الاجتماعية في النمو فإن الصحة النفسية للفرد تتحقق من خلال قدرته على مواجهة تحديات كل مرحلة من مراحل نموه بنجاح حيث يكون الفرد تبعاً لهته الثنائيات إما متمتعاً بالصحة النفسية أو فاقداً لها، فهذه المجموعة من الثنائيات الثمانية تأتي متقابلة حيث يشكل الثنائي الأول حالة الصحة النفسية والثاني حالة المرض أو الاضطراب في المراحل العمرية المتتالية من الميلاد وحتى الشيخوخة.

الجدول رقم (01): المراحل الثمانية للنمو حسب اريك إريكسون.

المرحلة	حالة الصحة	حالة المرض	السن
1	الثقة القاعدية	مقابل عدم الثقة	من الميلاد - سنة ونصف
2	الاستقلال	مقابل الخجل والشك	سنة ونصف - 3 سنوات
3	المبادرة	مقابل الشعور بالذنب	3 - 6 سنوات
4	البناء والتركيب	مقابل الشعور بالدونية	6 - 12 سنة
5	الهوية	مقابل انتشار الأدوار	المراهقة
6	العلاقات الحميمية	مقابل العزلة	سنوات الشباب
7	العطاء والانجاز	مقابل الركود	سنوات النضج
8	التكامل الشخصي	مقابل الأسى واليأس	التقاعد والشيخوخة

المصدر: الجدول من إعداد اطالبة بالاعتماد على (حجازي، 2004: 43).

يتضح من خلال الجدول رقم (01) أعلاه أن المراحل الثمانية للنمو التي يمر بها الفرد تؤثر على صحته النفسية بشكل مباشر حيث تشكل كل مرحلة منها إما قاعدة للتوازن والتكيف النفسي أو قاعدة للإضطراب والمرض النفسي.

2.5.3 المدرسة الإنسانية:

سنطرح في هذه المدرسة وجهات نظر كل من «Maslow ،Rogers»:

يرى "روجرز"(Rogers) أن التقدير الايجابي غير المشروط من الأشخاص المرجعيين في حياة الطفل هو الذي يولد الانسجام العميق بين صورة الذات ومفهومها لدى الشخص وبين معاشه المدرك كخبرات الطفولة أيضا وبهذا يصل الإنسان للصحة النفسية التي تتجلى من خلال الأبعاد الايجابية البناءة وهي(القدرة على الحب والتعاطف مع الآخر، تحمل مسؤولية القرارات والخيارات)(Rodriguez, 1997).؛ إذن عودة على بدء فإن "روجرز"(Rogers) يرى بأن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها ولكن بشرط أن يتوفر لديه صورة ذاتية إيجابية عن ذاته ومدركاته،فمفهوم الذات هو ناتج عن التفاعل الاجتماعي المتمشي مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات بالتالي فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو من يضبط سلوكه وفق معايير الذاتية ومعايير الجماعة،بذلك وصول الفرد لصحته النفسية وتفاوت مستواه مع مستويات الأفراد الآخرين فيما يخص الصحة النفسية هو نتاج تحقيقه لإنسانيته الكاملة.

أكد "روجرز"(Rogers) على طبيعة المعافاة البناءة للوجود الإنساني وبأن توفر الصحة النفسية هو ذاته توفر فرص تجلي هذه الطبيعة الخيرة من خلال التقدير الايجابي الغير مشروط،فالصحة النفسية بهذا ليست مسألة قائمة بذاتها إنما هي مشروطة بنوع التجربة الإنسانية مع الآخرين(حجازي،2014: 46-47).تقوم هذه المدرسة على النظرة المتقابلة للإنسان وحياته ومستقبله حيث تعني الصحة النفسية لدى أصحاب هذا المنحى"الحالة النفسية لمن استطاع أن يصل في حياته لمستوى متكامل من الإنسانية" (غالي،2014: 29)، ومن بين المعتقدات الأساسية التي تقوم عليها المدرسة الإنسانية: (أحمد،2014: 10)

- أن الإنسان خير بطبيعته والمظاهر السلوكية السيئة تنشأ بفعل الظروف البيئية.
- أن الإنسان حر في حدود معينة فهو حر في اتخاذ القرارات ولكن هناك مواقف تحد من حريته.
- التأكيد على السلامة والصحة النفسية.

بالنسبة لـ"ماسلو" (Maslow) فالإنسان المعافى هو الذي يحقق ذاته إلى أقصى إمكاناته بمعنوهو الإنسان الفاعل بكامل وظائفه وطاقاته، ويميز "ماسلو" (Maslow) بين دافعين أساسيين للصحة النفسية أولهما دافع الوجود والسيروورة being and becoming وهو يشكل المسار الايجابي إلى العيش في أقصى حالة ممكنة للذات يليه دافع القصور deficiency الذي يلقي بالإنسان في الانكفاء الدفاعي والعجز عن إنجاز أقصى حالات الذات، كما يقدم "ماسلو" (Maslow) قائمة طويلة من خصائص الإنسان المعافى الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي تماثل في تنوعها هرم الحاجات لديه: (حجازي، 2014: 48)

- الإدراك الفعال للواقع والتفاعل الايجابي معه ومجابهة صعوباته.
- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين والحقائق الإنسانية بما لها وما عليها.
- العفوية والتلقائية في العواطف، الأفكار، السلوكيات.
- الحاجة للخصوصية والقدرة على العزلة والتأمل في القضايا المصيرية.
- درجة عالية من الاستقلالية وتحمل المعارضة والاختلاف.
- القدرة على الإحساس بالحياة بايجابياتها والانتماء لها.
- القدرة على إقامة علاقات حميمة.
- تكافؤ العلاقات مع الآخرين والابتعاد عن التعصب.
- القدرة على المرح والاستمتاع بمباهج الحياة.
- القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والوقوف موقفا نقديا من القضايا غير العادلة.

كخلاصة لهذه المدرسة فإن الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا سواء في ماتعلق بتحقيق حاجاته النسبية كما عند "ماسلو" (Maslow) أم ماتعلق بالمحافظة على الذات كما عند "روجرز" (Rogers) وأن إختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعا لإختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم. (أحمد، 2014: 10).

3.5. المدرسة السلوكية:

ترى هذه المدرسة أن السلوك مكتسب من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع - المثير - < الاستجابة و أن التعزيز هو العنصر الذي يقوى الرابط بين المثير والاستجابة ، أما إذا

تكررت الاستجابة دون تعزيز فذلك يعني انطفاء السلوك. وتتحدد فالصحة النفسية عند السلوكيين باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة شرط أن تكون الإستجابات في غير موقف القلق أو التوتر بمعنى لابد للفرد دائما من تكيف سلوكه حسب البيئة المحيطة ومتطلباتها ليحضى بالصحة النفسية (Comittee Health and Behavior, 2001).

الصحة النفسية السليمة حسب السلوكيين هي اكتساب الفرد لعادات مناسبة ويقصد بها تلك التي تناسب البيئة التي يعيش فيها الفرد بهذا فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد هو محك إجتماعي لأن النظرية السلوكية تعتبر البيئة أحد أهم العوامل المؤثرة في الشخصية. (غالي، 2014: 28)

3.5.3 المدرسة المعرفية:

النظرية المعرفية هي نظرية مكيفة لمختلف الفئات العمرية ذلك أنها تنطلق من إفتراض مفاده أن الخلل في الاعتقادات هو أصل الإضطرابات النفسية بحيث أن غالبية الناس يدرسون من أجل رفع مستواهم الفكري لأجل التكيف ولكن في حقيقة الأمر هم يختبرون حالتهم الإنفعالية وسلوكياتهم، كمثال على ذلك شخص مكتئب يكون لديه دائما إعتقادات بأنه لا ينجح في شئ ولكن هذا الإعتقاد السلبي الأوتوماتيكي هو نتيجة ردود فعل مختلفة تتعلق بالمشاعر السلبية وإختلال السلوكيات (Rodriguez, 1997).

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر التيار المعرفي القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، بالتالي فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على إستخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية فالإنسان يقع صريع المعاناة والإضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة للذات والآخرين والدنيا وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية كما في الموقف من الذات (حسام، 2010: 118).

6.3. **مناهج البحث في الصحة النفسية:** يوجد ثلاث مناهج أساسية للصحة النفسية: (Meyer & Weaver, 2006)

- **المنهج الإنمائي developmental:** هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين من خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً، تربوياً ومهنياً) من خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً، عقلياً، اجتماعياً وإنفعالياً بما يضمن إتاحة الفرصة للنمو السوي وتحقيق الصحة النفسية. (زهران: 2005: 12).

- **المنهج الوقائي prévention:** يتضمن هذا المنهج الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى لتقييمهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها. وللمنهج الوقائي ثلاث مستويات تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى وصولاً إلى تقليل اثر إعاقته وازمان المرض. (الأحمد: 1999: 38) وبالنظر لمستوياته يطلق عليه البعض اسم "منهج التحصين النفسي".

- **المنهج العلاجي Remediation:** يتضمن هذا العلاج علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه هو تشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية. (زهران، 1999: 12)

7.3. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

الراحة و الطمأنينة: إن إحساس الفرد بالراحة النفسية و خلوه بدرجة نسبية من مشاعر القلق والمخاوف المرضية لها دلائل على حسن صحته النفسية، ولا يعني هذا بالطبع خلوه حياته من العقبات ويحاول تذليلها بأساليب معينة أولاً بأول (العناني، 2014 ، 57).

التوافق الذاتي: ويقصد به نجاح الإنسان في التوفيق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه، ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية بصورة ايجابية بدلاً من الهروب منها . (الأحمد ، 1999 : 22).

التوافق الاجتماعي: ويقصد به حسن التكيف والتوافق والانسجام مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات بين الأفراد ، وأهمها الأسرة والمدرسة والجامعة والعمل . (بطرس: 2007: 39).

القدرة على التفاعل الاجتماعي: ويقصد به مقدرة الفرد على تكوين علاقات شخصية سوية وعقد الصداقات و تبادل الزيارات، وتكوين علاقات إنسانية مشبعة، والإسهام بدور إيجابي في المناسبات والأنشطة.

القدرة على ضبط الذات: إن الشخص الصحيح هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته وأن يكون قادرا على إرجاء بعض حاجاته ، وقد أطلق عليها الباحثين القدرة على التحكم في الذات (الهابط: 1990: 45).

القدرة على المواجهة: وهي تشير إلى مواجهة الصراعات والاحباطات والأزمات والشدائد التي يتعين على الفرد مواجهتها، ومحاولة حلها والتغلب عليها، وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة كلما كان الفرد أكثر تحمل للشدائد ومواجهتها(الرفاعي: 1997 : 37).

معرفة قدرات النفس و حدودها: فلكل منا قدرات وإمكانيات بدرجة معينة، ومن الثابت أن لكل فرد جوانب قوة وجوانب ضعف، ومن بين سمات الشخصية الصحيحة نفسيا أن يدرك الفرد هذه الحقيقة، ويستثمر جوانب قوته ويتقبل نواحي ضعفه. (الشهري: 2013 : 22).

خلاصة الفصل:

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية هي حالة كاملة من العافية و ليست مجرد غياب المرض، فهي محصلة علاقة دينامية بين ثلاث عوامل (العامل البيولوجي، العامل النفسي، والعامل الاجتماعي)، ويمكن تحديدها عن طريق أربعة معايير هي المعيار الإحصائي، المثالي، الوظيفي، الثقافي، والمعيار التفاعلي، ومن ضمن المدارس التي اهتمت بتفسير الصحة النفسية نجد المدرسة التحليلية، السلوكية، المعرفية والإنسانية والبحث في الصحة النفسية عموما يعتمد على ثلاث مناهج بحثية هي المنهج الوقائي الإنمائي والعلاجي إن الصحة النفسية تجعل الفرد يتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاته وأهدافها إلى جانب الرضا عن النفس وفهم الآخرين من حوله كما أنها تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات ويجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق وتجعل سلوك الأفراد في أعمالهم يتميز بالجودة والإتقان، والاهتمام، وروح المسؤولية، وهذا ما يؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع والتآلف والتكامل لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفقيه، كما يسود السلام الاجتماعي.

الفصل الرابع: منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

1.4. منهج الدراسة

2.4. مجتمع الدراسة

3.4. حدود الدراسة

4.4. الدراسة الاستطلاعية

1.4.4. عينة الدراسة الاستطلاعية

2.4.4. أدوات جمع البيانات

3.4.4. مقياس الذكاء الانفعالي

2.3.4.4. الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي

4.4.4. مقياس الصحة النفسية

2.4.4.4. الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية

5.4. الدراسة الاساسية

1.5.4. إجراءات تطبيق الدراسة الاساسية

2.5.4. الدراسة الاساسية

6.4. أساليب تحليل البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد أن تطرقت الطالبة إلى الجانب النظري، تناولت في هذا الفصل الجانب الميداني الذي يمكن من خلاله تأكيد أو نفي ما وضعته الباحثة من فرضيات، فالجانب الميداني تعتمد فيه الباحثة على عدة إجراءات بدء من تحديد عينة الدراسة وكيفية اختيارها، وما يتبعها من إجراءات الدراسة، من أدوات جمع البيانات، وأساليب إحصائية لتحليل البيانات، ومن خلال هذه الإجراءات يمكن للباحثة تحقيق نتائج ذات قوة تفسيرية تستمدتها من الجانب التطبيقي.

1.4. منهج الدراسة:

- بناء على طبيعة الدراسة، استخدمت الطالبة المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطي والتنبؤي، كونه المنهج المناسب الذي يحقق أهداف هذه الدراسة ويعرف هذا المنهج بأنه ذلك النوع من المناهج الذي يتم بواسطة استجواب جميع أفراد مجتمع الدراسة أو عينة منه، وقد اختارت الباحثة هذا المنهج لأنه الأنسب لوصف طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وتحليلها لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت

2.4. مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في طلاب وطالبات، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت، والبالغ عددهم (592) طالب وطالبة حسب إحصائية القبول والتسجيل للسنة الجامعية (2022-2023)، موزعين على ثلاثة تخصصات وهي: علم النفس (298) طالب وطالبة، علم النفس العيادي (215) طالب وطالبة، وعلم النفس عمل وتنظيم (79) طالب وطالبة.

3.4. حدود الدراسة: هناك مجموعة من المحددات التي تحيط بهذه الدراسة وهي كالتالي

1.3.4 المجال الزمني: اجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي الجامعي (2022-2023) واستغرقت مدة إجراء الدراسة في جانبها التطبيقي، من النصف الثاني من شهر مارس إلى النصف الثاني من شهر أفريل و بالتحديد تم إجراء الاستبيان خلال النصف الثاني من شهر مارس على العينة الاستطلاعية و النصف الثاني من شهر أفريل على العينة الاساسية.

2.3.4.المجال البشري: شملت هذه الدراسة عينة من طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت

3.3.4 المجال المكاني: تم اجراء هذه الدراسة في جانبها التطبيقي بجامعة ابن خلدون تيارت قسم علم النفس والفلسفة والأرط فونيا، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس.

4.4. الدراسة الاستطلاعية:

قبل البدء في الدراسة الميدانية لابد من الاطلاع على الظروف والإجراءات التي سيتم فيها إجراء هذه الدراسة الميدانية. لهذا جاءت الدراسة الاستطلاعية التي تعتبر مرتكز للدراسة الميدانية وذلك نظرا لمساعدة الباحثة على اختبار الأدوات المناسبة لجمع البيانات، وتحديد خصائصها السيكومترية.

1.4.4. عينة الدراسة الاستطلاعية:

- نظرا لعدم تجانس مجتمع الدراسة تم اختيار عينة طبقية عشوائية، بلغ عدد أفرادها (50) طالب وطالبة موزعين على ثلاثة تخصصات في علم النفس، لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت،

، تم توزيع الاستبيانات على أفراد عينة الدراسة خلال الاسبوع الأول من شهر أفريل للسنة الجامعية (2022-2023) ، حيث تم استلام (44) استبيان من بين الاستبيانات الموزعة وتم استبعاد (4) استبيانات غير قابلة للاستغلال ،ليصبح العدد النهائي 40 استبيان صالحة للاستغلال.

الجدول رقم (02) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص

التخصص	العدد	النسبة
علم النفس	20	50 %
علم النفس العيادي	14	36 %
علم النفس عمل وتنظيم	6	14 %
المجموع	40	100 %

يتضح من الجدول رقم (02) أن نسبة التخصصات متفاوتة بواقع 50 % بالنسبة لطلبة علم النفس ، و 36 % بالنسبة لطلبة علم النفس العيادي، و 14 % بالنسبة لطلبة علم النفس عمل وتنظيم، ويتوافق هذا مع توزيع الطلبة في هذه التخصصات.

2.4.4. أدوات جمع البيانات:

تعد البيانات الركيزة الأساسية في أي دراسة، ولذلك فإن جمع هذه البيانات يحتاج إلى أدوات تتسم بصفتين أساسيتين، وهما الصدق والثبات وكلاهما ضروري لأي أداة قادرة على جمع هذه البيانات بفعالية، وتؤكد الدراسات في مجال البحث العلمي على الارتباط الوثيق بين النتائج الموضوعية والدقيقة المتحصل عليها، وطريقة اختبار الأدوات، فطبيعة الموضوع قد تفرض على الباحث نوع الأداة أو الأدوات التي يجب أن يستخدمها لجمع البيانات. و من بين الأدوات التي استخدمت في جمع البيانات لهذه الدراسة، مقياس الذكاء الانفعالي، ومقياس الصحة النفسية، وفيما يلي وصف لخصائص هاتين الأداةين.

3.4.4. مقياس الذكاء الانفعالي:

تم استخدام مقياس الذكاء الانفعالي، الذي أعدته الباحثة (بن عمور جميلة) في أطروحة الدكتوراه تحت عنوان الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة مواقف الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين بجامعة وهران 2 الجزائر، معتمدا في تصميمه على النماذج النظرية التي تناولت مفهوم الذكاء الانفعالي بما فيها نموذج دانيال جولمان (1998)، ونموذج باروان (1997)، ونموذج ماير، و سالوفاي. الى جانب مقياس عثمان وزرق (1998)، حيث تبنت نموذج السمات (المختلط) للذكاء الانفعالي ممثلا في كل من نموذج دانيال جولمان، و بار-أون. يتكون مقياس الذكاء الانفعالي

الذي تم تصميمه في صورته الأولى من (29) فقرة، يمثل كل منها عبارة تقريرية يستجيب عنها المفحوص باختيار أحد خمسة تدريجات (أبداً، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، ويتم الإجابة على الفقرات بإعطائه درجة تتراوح بين (1-5) على كل فقرة إيجابية، ودرجة تتراوح بين (5-1) على كل فقرة سلبية، بناء على مفتاح تصحيح المقياس الموضح في الجدول التالي:

جدول رقم (03) بدائل الفقرات الايجابية والفقرات السلبية

	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
فقرة إيجابية	1	2	3	4	5
فقرة سلبية	5	4	3	2	1

الفقرات السلبية للمقياس (26،20،15،9) أما الباقي فهي فقرات ايجابية.

وبناء على ذلك يتم تقدير الدرجة الكلية للمفحوص بجمع تقديرات جميع فقرات المقياس، بعد تعديل تقديرات الفقرات السلبية.

1.3.4.4. أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي:

المعرفة الانفعالية: والتي تعني قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره الداخلية بعبارات انفعالية جيدة، والقدرة على التنبؤ بمشاعره ومشاعر الآخرين قبل حدوثها.

إدارة الانفعالات: أي القدرة على إدارة الفرد لانفعالاته وتقبلها وضبطها بحيث لا تؤثر سلباً في تفكيره، وتكون مناسبة أمام الآخرين.

تنظيم الانفعالات: هو السعي نحو أهدافنا فيجب أن يكون لدينا هدف وأن نعرف ونحدد خطواتنا وأن يكون لدينا الحماس والمثابرة لاستمرار السعي، وأن نتحكم في اندفاعاتنا ونقاوم الإحباط.

التعاطف: ويعني قراءة مشاعر الآخرين من صوتهم أو تعبيرات وجوههم; ولا شك أن معرفة مشاعر الآخرين قدرة إنسانية أساسية نراها حتى لدى الأطفال.

جدول رقم (04) توزيع العبارات على أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي:

أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي	أرقام العبارات	عدد العبارات
المعرفة الانفعالية	27-24-21 -17-13-9-5-1	08
التعاطف	28-25-22-18-14-10-6-2	08
تنظيم الانفعالات	29-26-23-19-15-11-7-3	08
إدارة الانفعالات	20-16-12-8-4	05
المجموع الكلي		29

2.3.4.4 . الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الأصلية:

أ. صدق المقياس:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط من (0.22) إلى (0.42)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بين (0.64) و(0.72)، وتبين أن جميع معاملات الارتباط سواء بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس الذكاء الانفعالي والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه أو معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01)، ما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس، ويدل ذلك على قوة التماسك الداخلي لفقرات مقياس الذكاء الانفعالي جميعها وكذلك في كل بعد من أبعاده.

أ. ثبات المقياس:

تم استخراج معامل ثبات مقياس الذكاء الانفعالي بطريقة التجزئة النصفية، وقد بلغ الثبات الكلي لمقياس الذكاء الانفعالي (0.77) كما بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (0.79) وهو معامل ثبات مرتفع ومناسب لأغراض الدراسة.

3.3.4.4 . الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي في الدراسة الحالية:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق صدق الاتساق الداخلي، والصدق التمييزي، ومعامل ثبات ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وذلك على النحو التالي:

أ. صدق الاتساق الداخلي لمقياس الذكاء الانفعالي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الذكاء الانفعالي باستخدام معامل الارتباط بيرسون بالتطبيق على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالب حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة ومعاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما توضحه الجداول التالية.

جدول رقم (05) معاملات الارتباط لعبارات مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية لأبعادها.

البعد	الفقرة	م. الارتباط	Sig	البعد	الفقرة	م. الارتباط	Sig
المعرفة الانفعالية	1	0,494**	0,001	التعاطف	2	0,542**	0,000
	5	0,515**	0,001		6	0,739**	0,000
	9	0,633**	0,000		10	0,679**	0,000
	13	0,570**	0,000		14	0,630**	0,000
	17	0,543**	0,000		18	0,689**	0,000
	21	0,529**	0,000		22	0,353*	0,025
	24	0,503**	0,001		25	0,721**	0,000
	27	0,403**	0,010		28	0,569**	0,000
	تنظيم الانفعالات	3	0,600**		0,000	إدارة الانفعالات	4
7		0,639**	0,000	8	0,559**		0,000
11		0,690**	0,000	12	0,745**		0,000
15		0,583**	0,000	16	0,567**		0,000
19		0,614**	0,000	20	0,650**		0,000
23		0,531**	0,000				
26		0,638**	0,000				
29		0,702**	0,000				

دالة عند مستوى (0.05) ** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (05) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية لأبعادها دالة عند مستوى (0.05)، وهذا يعطي دلالة على مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

جدول رقم (06) معاملات الارتباط لعبارات مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية للمقياس.

الفقرة	م. الارتباط	Sig	الفقرة	م. الارتباط	Sig
1	0,416*	0,008	16	0,652**	0,000
2	0,335*	0,034	17	0,549**	0,000
3	0,525**	0,001	18	0,505**	0,001

0,000	0,595**	19	0,008	0,416*	4
0,001	0,486**	20	0,036	0,333*	5
0,005	0,435**	21	0,000	0,537**	6
0,008	0,413**	22	0,000	0,548**	7
0,009	0,406**	23	0,027	0,349*	8
0,007	0,418**	24	0,001	0,492**	9
0,001	0,511**	25	0,000	0,622**	10
0,000	0,596**	26	0,001	0,486**	11
0,012	0,396*	27	0,000	0,784**	12
0,000	0,568**	28	0,004	0,444**	13
0,000	0,561**	29	0,013	0,391*	14
			0,000	0,594**	15

**دالة عند مستوى (0.01) *دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.05)، وهذا يعطي دلالة على مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

جدول رقم (07) معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الذكاء الانفعالي بالدرجة الكلية.

البعد	م. الارتباط	Sig
المعرفة الانفعالي	0,824**	.000
التعاطف	0,789**	.000
تنظيم الانفعالات	0,857**	.000
إدارة الانفعالات	0,863**	.000

**دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

ب. صدق المقارنة الطرفية لمقياس الذكاء الانفعالي:

تم استخدام أسلوب المقارنة الطرفية للتعرف على الصدق التمييزي لمقياس الذكاء الانفعالي حيث أخذت الطالبة (27%) من درجات الطلاب أعلى التوزيع، و(27%) من درجات الطلاب أدنى التوزيع، ثم حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، ولاستخراج عدد أفراد الفئة

العليا وعدد أفراد المجموعة الدنيا للتوزيع، ضرب العدد الكلي للعينة الاستطلاعية في القيمة (0.27) فوجد أنه يساوي (10.8) اختارت الطالبة (11) طلاب من الفئة ذات الدرجات العليا و (11) طلاب من الفئة ذات الدرجات الدنيا.

شروط استخدام إختبار (ت):

- التوزيع الطبيعي لبيانات الفئتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق بين توزيع بيانات الفئتين و التوزيع الطبيعي.

الفرضية البديلة: يوجد فرق بين توزيع بيانات الفئتين و التوزيع الطبيعي.

الجدول (08) اختبار شايبرو ويلك للتوزيع الطبيعي.

الدلالة	د.ح	احصائي الاختبار	
0,094	11	0,876	الفئة العليا
0,077	11	0,870	الفئة الدنيا

د.ح: درجة الحرية

بما أن مستوى الدلالة لاختبار شايبرو للفئة العليا يساوي (0.094)، ويساوي (0.077) للفئة الدنيا، وهما أكبر من (0.05)، فإننا نقبل الفرضية الصفرية، وبالتالي القرار المتخذ هو استخدام اختبار (ت).

- اختبار تجانس الفئتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد فروق بين تباين بيانات الفئتين.

الفرضية البديلة: يوجد فروق بين تباين بيانات الفئتين.

الجدول (09) اختبار ليفان (Levene) لتجانس العينات

الدلالة	إحصائي الاختبار
0.427	0.658

بما أن قيمة اختبار ليفان تساوي (0.658) ومستوى الدلالة (0.427) وهي أكبر من (0.05)، فإننا نقبل الفرضية البديلة التي تقر بعدم وجود تجانس بين تباين بيانات الفئتين.

- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد اختلاف بين متوسط الفئة العليا ومتوسط الفئة الدنيا.

الفرضية البديلة: يوجد اختلاف بين متوسطي الفئتين.

جدول رقم (10) نتائج المقارنة الطرفية لمتوسط درجات الطلاب على مقياس الذكاء الانفعالي.

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	Sig
الفئة العليا	11	107.18	8.328	8.443	20	.000
الفئة الدنيا	11	80.45	6.393			

من خلال الجدول (10) يتضح أن قيمة (ت) المحسوبة قدرت بـ (8.443) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05) بدرجة حرية (20) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات طلاب الفئة العليا ودرجات طلاب الفئة الدنيا على مقياس الذكاء الانفعالي، وذلك لصالح طلاب الفئة العليا بمتوسط درجات (107.18) مقابل (80.45) لطلاب الفئة الدنيا.

إذن مقياس الذكاء الانفعالي استطاع أن يميز بين الفئة ذات الدرجات العليا، والفئة ذات الدرجات الدنيا، وتعتبر هذه النتيجة على صدق المقارنة الطرفية لمقياس الذكاء الانفعالي.

ج. ثبات مقياس الذكاء الانفعالي:

قامت الباحثة بقياس ثبات مقياس الذكاء الانفعالي بطريقتين، حساب معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، والجدول رقم (11) يوضح معاملي الثبات للأبعاد، ومعامل الثبات الكلي.

جدول رقم (11) معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الذكاء الانفعالي.

البعد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
المعرفة الانفعالي	0.581	0.600
التعاطف	0.767	0.732
تنظيم الانفعالات	0.776	0.802
إدارة الانفعالات	0.613	0.622
الثبات الكلي	0.886	0.879

يوضح الجدول رقم (11) تمتع مقياس الذكاء الانفعالي بثبات مقبول إحصائياً حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.886)، وقيمة معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيحه عن طريق معامل جتمان (0.879) وهي درجات ثبات عالية، كما تراوحت قيم معامل الثبات للأبعاد بين (0.581 ، 0.776) بمعامل ألفا كرونباخ، و تراوحت بين (0.600، 0.802) بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مقبولة.

4.4.4.4 مقياس الصحة النفسية:

تم استخدام مقياس الصحة النفسية الذي تم تصميمه من طرف الباحثة عفراء إبراهيم خليل (2006)، والمقنن على البيئة الجزائرية من قبل الباحث توفيق شهري، في دراسته بعنوان " الصحة النفسية للطلاب الجامعي" والمكون في صورته الأولية من (33) عبارة يمثل كل منها عبارة تقريرية يستجيب عنها المفحوص باختيار أحد خمسة تدريجات (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، قليلة، قليلة جداً)، وتقدر درجة المفحوص بإعطائه درجة تتراوح بين (1-5) على كل فقرة بناء على مفتاح تصحيح المقياس، ثم تجمع درجة المفحوص على الأبعاد الثلاثة للمقياس لتشكل الدرجة الكلية للمفحوص. وتم تحديد الفقرات السلبية للمقياس وهي متمثلة فيما يلي (4-7-8-10-11-13-14-15-19-20-30-31-32-33) مع إعطاء درجة تتراوح بين (5-1) عكس الفقرات الايجابية.

1.4.4.4 أبعاد مقياس الصحة النفسية

التوافق النفسي والاجتماعي: والذي يتمثل في الرضا عن النفس. التوافق الأسري والمدرسي والمهني، غياب الصراع النفسي الحاد.

الإتزان الإنفعالي: حالة من الإستقرار النفسي، حيث يكون للفرد القدرة على مواجهة المثيرات المختلفة.

تحقيق الذات: يتصف بالإتجاه الواقعي نحو نفسه مدركاً لإمكاناته وتقبله لذاته ويتعامل مع الآخرين أو مع المواقف على هذا الأساس. (سائب: 2017، 12)

جدول رقم (12) توزيع العبارات على أبعاد مقياس الصحة النفسية:

المجموع الكلي	عدد العبارات	أرقام العبارات	أبعاد مقياس الصحة النفسية
33	11	31-28-25-22-19-16-13-10-7-4-1	التوافق النفسي والاجتماعي
	11	32-29-26-23-20-17-14-11-8-5-2	الإتزان الإنفعالي
	11	33-30-27-24-21-18-15-12-9-6-3	تحقيق الذات

2.4.4.4 الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الأصلية:

أ. صدق المقياس:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وتبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى المعنوية (0.05) بالنسبة للفقرات (15،23،28)، و دالة عند مستوى المعنوية (0.01) بالنسبة للفقرات الباقية.

ب. ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقتين، طريقة التجزئة النصفية، وحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ، وقد بلغ الثبات الكلي لمقياس الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية (0.871)، وبلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (0.807).

3.4.4.4 الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق صدق الاتساق الداخلي والصدق التمييزي، ومعامل ثبات ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وذلك على النحو التالي:

أ. صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية باستخدام معامل الارتباط بيرسون بالتطبيق على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالب حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة ومعاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما توضحه الجداول التالية.

جدول رقم (13) معاملات الارتباط لعبارات مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية لأبعادها.

Sig	م. الارتباط	الفقرة	البعد	Sig	م. الارتباط	الفقرة	البعد	Sig	م. الارتباط	الفقرة	البعد
0,000	0,589**	3	تحقيق الذات	0,000	0,666**	2	الامتثال لانفعالي	0,000	0,587**	1	التوافق النفسي
,0020	0,470**	6		0,004	0,445**	5		0,003	0,460**	4	
,0010	0,488**	9		0,000	0,560**	8		0,000	0,603**	7	
,0000	0,528**	12		0,013	0,391*	11		0,000	0,819**	10	
,0000	0,541**	15		0,008	0,413**	14		0,002	0,483**	13	
,0000	0,580**	18		0,003	0,460**	17		0,000	0,537**	16	
,0010	0,611**	21		0,011	0,398*	20		0,000	0,543**	19	
0,000	0,735**	24		0,004	0,442**	23		0,001	0,500**	22	
0,003	0,463**	27		0,000	0,635**	26		0,000	0,529**	25	
,0120	0,395*	30		0,000	0,567**	29		0,002	0,473**	28	
,0000	0,713**	33		0,000	0,535**	32		0,009	0,408**	31	

دالة عند مستوى (0.05) ** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية لأبعادها دالة عند مستوى (0.05)، وهذا يعطي دلالة على مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

جدول رقم (14) معاملات الارتباط لعبارات مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية.

Sig	م. الارتباط	الفقرة	Sig	م. الارتباط	الفقرة	Sig	م. الارتباط	الفقرة
0,001	0,487**	23	0,003	0,458**	12	0,000	0,674**	1
0,000	0,701**	24	0,004	0,442**	13	0,000	0,658**	2
0,004	0,450**	25	0,019	0,370*	14	0,001	0,488**	3
0,000	0,647**	26	0,005	0,433**	15	0,018	0,371*	4
0,001	0,503**	27	0,046	0,317*	16	0,029	0,346*	5
0,000	0,639*	28	0,008	0,414**	17	0,001	0,501**	6
0,031	0,341*	29	0,000	0,658**	18	0,001	0,500**	7
0,041	0,324*	30	0,031	0,342*	19	0,000	0,553**	8
0,046	0,317*	31	0,012	0,392*	20	0,003	0,451**	9
0,000	0,566**	32	0,001	0,502**	21	0,000	0,809**	10
0,000	0,543**	33	0,012	0,395*	22	0,030	0,344*	11

*دالة عند مستوى (0.05) ** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى المعنوية (0.05) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

جدول رقم (15) معاملات الارتباط لأبعاد مقياس الصحة النفسية بالدرجة الكلية.

Sig	الارتباط	البعد
.000	0,882**	التوافق النفسي والاجتماعي
.000	0,925**	الاتزان الانفعالي
.000	0,913**	تحقيق الذات

دالة عند مستوى (0.01)**

يتضح من خلال الجدول رقم (15) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى المعنوية (0.01) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

ب. صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية:

تم استخدام أسلوب المقارنة الطرفية للتعرف على الصدق التمييزي لمقياس الصحة النفسية حيث أخذت الباحثة (27%) من درجات الطلاب أعلى التوزيع، و(27%) من درجات الطلاب أدنى التوزيع، ثم حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، ولاستخراج عدد أفراد المجموعة العليا وعدد أفراد المجموعة الدنيا للتوزيع، ضرب العدد الكلي للعينة الاستطلاعية في القيمة (0.27) فوجد أنه يساوي (10.8) اختارت الباحثة (11) طلاب من المجموعة ذات الدرجات العليا و(11) طلاب من المجموعة ذات الدرجات الدنيا.

شروط استخدام إختبار (ت):

- التوزيع الطبيعي لبيانات الفئتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد فرق بين توزيع بيانات عينة الدراسة و التوزيع الطبيعي.

الفرضية البديلة: يوجد فرق بين توزيع بيانات عينة الدراسة و التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم (16) اختبار شابيروويلك (Shapiro-Wilk) للتوزيع الطبيعي.

الدلالة	د.ح	إحصائي الاختبار	
0,162	11	0,895	الفئة العليا
0,450	11	0,934	الفئة الدنيا

د.ح: درجة الحرية

بما أن مستوى الدلالة لاختبار شابيرو للفتنة العليا يساوي (0.162)، ويساوي (0.450) للفتنة الدنيا، وهما أكبر من (0.05)، فإننا نقبل الفرضية الصفرية، وبالتالي القرار المتخذ هو استخدام اختبار (ت).

- اختبار تجانس الفئتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد فروق بين تباين بيانات الفئتين.

الفرضية البديلة: يوجد فروق بين تباين بيانات الفئتين.

الجدول رقم (17) اختبار ليفان (Levene) لتجانس العينات

الدلالة	إحصائي الاختبار
0,348	0,924

بما أن قيمة اختبار ليفان تساوي (0.924) ومستوى الدلالة (0.348) وهي أكبر من (0.05)، فإننا نقبل الفرضية البديلة التي تقر بعدم وجود تجانس بين تباين بيانات الفئتين.

- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين:

الفرضية الصفرية: لا يوجد اختلاف بين متوسط الفتنة العليا ومتوسط الفتنة الدنيا.

الفرضية البديلة: يوجد اختلاف بين متوسطي الفئتين.

جدول رقم (18) نتائج المقارنة الطرفية لمتوسط درجات الطلاب على مقياس الصحة النفسية.

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	Sig
الفئة العليا	11	116,73	6,101	14,083	20	,000
الفئة الدنيا	11	85,09	4,277			

من خلال الجدول (18) يتضح أن قيمة (ت) المحسوبة فدرت بـ (14.083) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05) بدرجة حرية (20) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات طلاب الفئة العليا ودرجات طلاب الفئة الدنيا على مقياس الصحة النفسية، وذلك لصالح طلاب الفئة العليا بمتوسط درجات (116.73) مقابل (85.09) لطلاب الفئة الدنيا.

يمكن القول بأن مقياس الصحة النفسية استطاع أن يميز بين الفئة ذات الدرجات العليا والفئة ذات الدرجات الدنيا، وتعتبر هذه النتيجة على صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية.

ج. ثبات مقياس الصحة النفسية:

قامت الباحثة بالتأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقتين، حساب معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، والجدول رقم (19) يوضح معاملي الثبات للمقياس. جدول رقم (19) معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية.

البعد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
التوافق النفسي والاجتماعي	0.737	0.776
الاتزان الانفعالي	0.705	0.773
تحقيق الذات	0.762	0.779
الثبات الكلي	0.893	0.917

يوضح الجدول رقم (19) أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بثبات مقبول إحصائياً حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.893)، وقيمة معامل الارتباط بطريقة التجزئة بعد تصحيحه عن طريق معامل جتمان (0.917) وهي درجات ثبات عالية. كما تراوحت قيم معامل الثبات للأبعاد بين (0.705، 0.762) بمعامل ألفا كرونباخ، و تراوحت بين (0.773، 0.779) بالتجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

5.4. الدراسة الأساسية:

1.5.4. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

- الحصول على الموافقة الرسمية لتطبيق المقاييس على عينة الدراسة.

- حصر عينة البحث في التخصصات (علم النفس، علم النفس العيادي، علم النفس عمل وتنظيم)، وفي المستويات الدراسية الثانية والثالثة ليسانس مع العلم أن مستوى السنة الأولى لم يوجد في إحصائيات تخصصات علم النفس، و إنما كانت متضمنة في الجدع مشترك للعلوم الاجتماعية
- تطبيق أداة الدراسة على العينة والإشراف المباشر في أثناء تطبيق أدوات الدراسة وشرح التعليمات للمفحوصين.
- مراجعة الاستبيانات واستبعاد منها ذات الإجابات غير مكتملة، وغير المستوفاة لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة.
- عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها.

2.5.4 عينة الدراسة الأساسية:

لا تزال مشكلة تحديد حجم العينة في الدراسات النفسية والتربوية قائمة إلى حد الساعة، وفي الغالب تكون العينة ذات الحجم الكبير هي الأكثر تمثيلاً للمجتمع، والسؤال يبقى مطروح حول حدود حجم هذه العينة.

توجد عدة طرق وإستراتيجيات لتحديد حجم العينة. من بينها استخدام طريقة الجداول الجاهزة، على الرغم من أن الجداول يمكن أن توفر دليلاً مفيداً لتحديد حجم العينة، إلا أننا قد نحتاج لحساب حجم العينة اللازمة لمجموعة من مستويات الدقة والثقة، والتباين والاختلاف، وتوزيع المتغير أو الصفة.

تأسيساً لما سبق، وحرصاً من الباحث على توفير الشروط اللازمة لتحديد حجم العينة، لإجراء قامت الباحثة بتطبيق صيغة إحصائية في تحديد حجم العينة، تعتمد على عدد من البارامترات والمؤشرات التي يمكن أن تأخذها الباحثة كقاعدة لاختيار عينة بحثها، واستناداً إلى قواعد أصولية قامت الباحثة بتحديد حجم العينة وفقاً لقانون روبرت ماسون (Robert Mason) بتطبيق الصيغة التالية:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times r \times q}{N \times d^2 + Z^2 \times r \times q}$$

حيث:

n : حجم العينة

N : حجم المجتمع

r : نسبة تجانس الأفراد في المجتمع

Z : القيمة الحرجة المقابلة لمستوى الدلالة 0.05

q : تساوي $(1 - r)$

d : مستوى الدقة والضبط

$$n = \frac{592 \times (1.96)^2 \times 0.60 \times 0.40}{592 \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.60 \times 0.40} = 227$$

نظرا لعدم تجانس مجتمع الدراسة تم اختيار عينة طبقية عشوائية بلغ عدد أفرادها (227) طالبة من طلاب حسب الصيغة المطبقة، تم توزيع الاستبيانات على أفراد عينة الدراسة خلال السداسي الثاني من السنة الجامعية (2022-2023)، حيث تم استلام (200) استبيان من بين الاستبيانات الموزعة وتم استبعاد (14) استبيانا غير قابلة للاستغلال.

الجدول رقم (20) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب التخصص

التخصص	التكرار	النسبة
علم النفس	93	50 %
علم النفس العيادي	67	36 %
علم النفس عمل وتنظيم	26	14 %
المجموع	186	100 %

يتضح من الجدول رقم (20) أن نسبة التخصصات متفاوتة بواقع 50 % بالنسبة لطلبة علم النفس، و36 % بالنسبة لطلبة علم النفس العيادي، و14 % بالنسبة لطلبة علم النفس عمل وتنظيم، ويتوافق هذا مع توزيع الطلبة في هذه التخصصات.

6.4. أساليب تحليل البيانات:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية لتحليل بيانات الدراسة:

التكرارات والنسب المئوية: للتعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

- معامل ارتباط بيرسون: لحساب صدق الاتساق الداخلي لأداتي الدراسة، والتعرف على العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟
- معامل ألفا كرونباخ: لحساب معامل ثبات المحاور المختلفة لأداة الدراسة.
- إختبار ليفان لتجانس العينات (Levene)
- إختبار كولومجروف سميرونوف لاعتمادية التوزيع
- إختبار شابيرو لاعتمادية التوزيع
- إختبار (ت) لعينة واحدة: للتعرف على الفروق بين المتوسطين الفرضي والحسابي.
- إختبار (ت) لعينتين مستقلتين: للتعرف على الفروق بين الفئتين العليا و الدنيا.
- تحليل الانحدار البسيط: مدى إمكانية التنبؤ بالصحة النفسية من خلال الذكاء الانفعالي لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟

خلاصة الفصل:

- تأكدنا من فهم الطلبة لمختلف جوانب المقاييس من: (صياغة البنود، التأكد من لغة المقاييس، وإجراءات التطبيق) بالإضافة إلى توضيح لأهداف الدراسة وإبراز مدى استعداد الطلبة ورضاهم عن إجراءات التطبيق.
- تعرفنا على الظروف الملائمة التي سيتم فيها إجراء البحث كالزمان المناسب والمكان المناسب والإطلاع على التوقيت الأسبوعي للطلبة.
- التحقق من توفر الخصائص السيكومترية (الثبات، الصدق) لأدوات الدراسة .

الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تمهيد

1.5. عرض نتائج الدراسة

1.1.5 عرض نتائج التساؤل الاول

2.1.5 عرض نتائج التساؤل الثاني

3.1.5 عرض نتائج الفرضية الاولى

4.1.5 عرض نتائج الفرضية الثانية

2.5. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1.2.5. تفسير ومناقشة نتائج التساؤل الاول

2.2.5 تفسير ومناقشة نتائج التساؤل الثاني

3.2.5 تفسير ومناقشة الفرضية الاولى

4.2.5 تفسير ومناقشة الفرضية الثانية

5.2.5 تفسير ومناقشة الفرضية العامة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرض منهجية الدراسة الأساسية، والمتمثلة في عرض الخطوات والإجراءات المتبعة للإجابة على التساؤلات، والتحقق من صحة فروض الدراسة، وعرض وتفسير النتائج المتحصل عليها.

1.5. عرض نتائج الدراسة:

1.1.5. عرض نتائج التساؤل الأول:

- الذي ينص على ما يلي: "ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسط الحسابي لبيانات أفراد عينة الدراسة على مقياس الذكاء الانفعالي، وحساب المتوسط الفرضي، ليتم بعدها إيجاد الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي واختبار دلالة الفرق بينهما.

الجدول رقم (21) نتائج الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي

المتغير	م.ح	م.ف	ت	Sig
الذكاء الانفعالي	89.57	87	2.732	0.007

م.ح: متوسط حسابي - م.ف: متوسط فرضي - Sig : الدلالة الاحصائية

- يتضح من خلال نتائج التحليل الإحصائي لاختبار (ت) أن قيمة الدلالة الإحصائية (Sig) تساوي (0.007) وهي أصغر من مستوى المعنوية (0.01)، وبالتالي فإننا نقبل الفرض البديل الذي يقر بوجود فرق دال إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي للذكاء الانفعالي لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟

2.1.5. عرض نتائج التساؤل الثاني:

- والذي ينص على ما يلي: "ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسط الحسابي لبيانات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية، وحساب المتوسط الفرضي، ليتم بعدها إيجاد الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي واختبار دلالة الفرق بينهما.

الجدول رقم (22) نتائج الفرق بين المتوسطين الحسابي والفرضي

المتغير	م.ح	م.ف	ت	Sig
الصحة النفسية	100.91	99	2.041	0.043

م.ح: متوسط حسابي - م.ف: متوسط فرضي - Sig : الدلالة الاحصائية

يتضح من خلال نتائج التحليل الإحصائي لاختبار (ت) أن قيمة الدلالة الإحصائية (Sig) تساوي (0.043) وهي أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، وبالتالي فإننا نقبل الفرض البديل الذي يقر بوجود فرق دال إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي للصحة النفسية لدى طلبة جامعة تيارت تخصص علم النفس.

3.1.5. عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على ما يلي:

- " توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت،
". وللكشف عن هذه العلاقة تم استخدام معامل ارتباط بيرسون.

الجدول رقم (23) معامل الارتباط بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية

المتغيرات	معامل الارتباط	Sig
الذكاء الانفعالي الصحة النفسية	0.767	0.00

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (23) وجود علاقة ارتباطيه بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية حيث بلغ معامل الارتباط (0.767)، وهذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى

المعنوية (0.05)، وهذا يفسر بأن التغير في درجات الذكاء الانفعالي يصاحبه تغير في درجات الصحة النفسية.

4.1.5. عرض نتائج الفرضية الثانية:

- والتي تتص على ما يلي: "يساهم الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت.

من خلال درجاتهم في الذكاء الانفعالي" وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط.

أ . نموذج الانحدار الخطي البسيط:

قد يكون معامل الارتباط بين متغيرين كافياً للتعرف على العلاقة بينهما. ولكن في الحالات التي يتجاوز فيها التحليل الإحصائي معرفة العلاقة بين المتغيرين إلى التنبؤ بالظواهر وضبطها. فمؤذ الانحدار الخطي البسيط يوفر أفضل الطرق الإحصائية لهذا الغرض.

تمكنا من تحديد مؤذ الدراسة الذي من خلاله نستطيع التنبؤ بدرجة الصحة النفسية لأي طالب من طلاب تخصص علم النفس بجامعة تيارت من خلال معرفتنا لدرجته في الذكاء الانفعالي والمتمثل في المعادلة التالية:

$$y = B_0 + B_1 x$$

ب. شروط استخدام مؤذ الانحدار الخطي البسيط:

1. بالنسبة لصدق وثبات مقاييس الدراسة، لقد تم التحقق منهما من خلال دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
2. بالنسبة لعلاقة الارتباط بين المتغيرين المستقل والتابع، فقد أثبتت نتائج الفرضية الأولى على وجود علاقة ارتباطيه بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.767)، وهذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية (0.01).
3. أما بالنسبة لاعتدالية التوزيع لبيانات المتغير التابع فقد تم التأكد من هذا الشرط باستخدام اختبار كولومجروف - سيميرنوف.

الجدول رقم (24) نتائج إختبار إعتدالية التوزيع.

الاختبار	إحصائي الاختبار	Sig
اختبار كولومجروف - سيميرنوف	0.156	0.103

يتضح من خلال نتائج التحليل الإحصائي لاختبار كولومجروف - سيميرنوف أن قيمة الاحتمالية (Sig) تساوي (0.103) وهي أكبر من مستوى المعنوية (0.05)، بالتالي فإننا نقبل الفرض الصفري القائل بعدم وجود فرق بين توزيع بيانات عينة الدراسة و التوزيع الطبيعي.

ج. تقدير معالم النموذج:

تم تقدير معالم النموذج باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية (OLS) المتوفرة في الحزمة الإحصائية (SPSS)، وبعد إدخال ومعالجة البيانات، حصلنا على النتائج التي تظهر في الجدول التالي.

الجدول رقم (25) معاملات التحديد

النموذج	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل
1	0,5880	0,5860

نلاحظ من الجدول (25) بأن قيمة معامل التحديد المعدل تساوي (0.586)، وهي قيمة أقل من الواحد وذات الإشارة الموجبة. وهذا يعني وجود قدرة تفسيرية لهذا النموذج حيث استطاع تفسير نسبة (59 %) من التغيرات الحاصلة في الصحة النفسية وهي تعزي إلى الذكاء الانفعالي، والباقي (41 %) يرجع إلى عوامل أخرى منها الأخطاء العشوائية.

د. اختبار معنوية معالم نموذج الانحدار:

اختبار هل للنموذج القدرة على تمثيل العلاقة بين المتغيرين (الذكاء الانفعالي والصحة النفسية) أم لا.

الجدول رقم (26) جدول تحليل التباين

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	Sig
1	الانحدار	1	17579,360	262,703	0,00
	البواقي	184	66,917		
	المجموع	185			

من خلال جدول التباين (26) تجد أن قيمة (ف) تساوي (262,703) بالاحتمالية (Sig) تساوي (0.00)، وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05)، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي يؤكد قدرة النموذج على تمثيل العلاقة بين المتغيرين (الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية).

الجدول رقم (27) نتائج اختبار معاملات الانحدار

المعاملات	معامل الانحدار "B"	قيمة "ت"	Sig
B0	32,736	7,709	0,00
B1	0,761	16,208	0,00

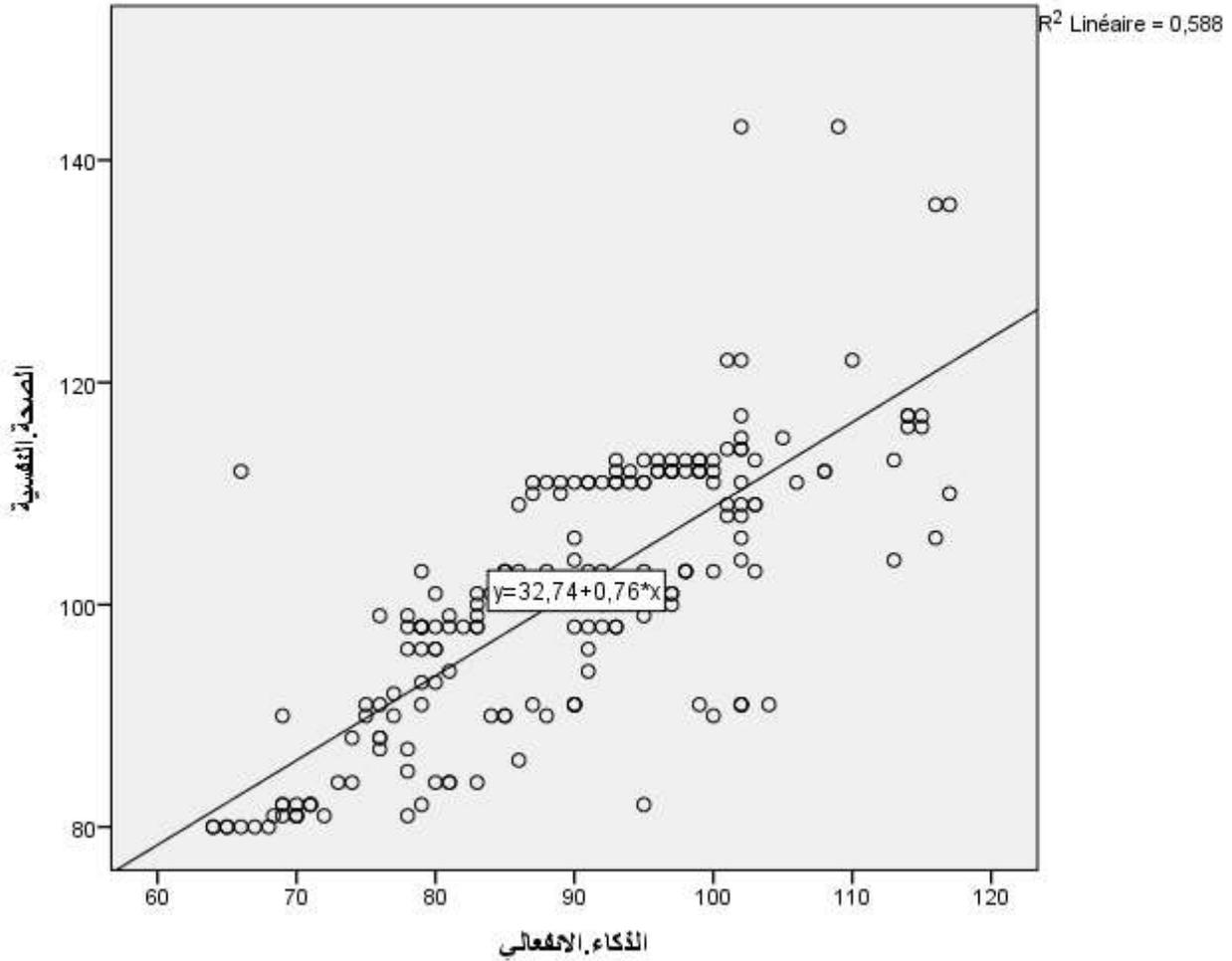
بالنسبة لثابت معامل الانحدار (B0) نجد أن قيمة الاحتمالية (Sig) تساوي (0.00) وهي أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية التي تعتبر قيمة ثابت الانحدار 32,736 لهذا النموذج غير معنوية ونقبل الفرض البديل الذي يقر معنوية قيمة معامل الانحدار.

أما بالنسبة لمعامل الانحدار (B1) نجد أن قيمة الاحتمالية (Sig) تساوي (0.00) وهي أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية التي تعتبر قيمة معامل الانحدار

لهذا النموذج غير معنوية، ونقبل الفرض البديل الذي يقر معنوية قيمة معامل الانحدار، ومن خلال هذه النتيجة يمكن تمثيل النموذج بالعلاقة التالية:

$$\text{الصحة النفسية} = 32.736 + 0.761 \times \text{الذكاء الانفعالي}$$

الشكل (1) معادلة انحدار النموذج بالشكل scatter plot



2.5. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1.2.5. تفسير ومناقشة التساؤل الأول : والمتمثل في مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس ،جامعة تيارت فمن خلال النتائج المتوصل إليها بعد تحليل البيانات الخاصة بمقياس الذكاء الانفعالي ، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي كما اتضح من خلال مستوى أداء أفراد العينة حسب الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي لم تكن مرتفعة جدا عن المتوسط الفرضي وهذا يعني أن طلبة جامعة ابن خلدون تخصص علم النفس يتمتعون بذكاء فوق المتوسط وهو مؤشر ايجابي نستنتج من خلاله أن هؤلاء الطلبة يتمتعون بكفاءة فوق المتوسط على معرفة وإدراك انفعالاتهم والتمكن من تنظيمها وإدارتها وعلى التعبير عن المشاعر بوضوح وقدرتهم على قراءة أو معرفة مشاعر الآخرين إلى جانب القدرة على مواجهة مشكلات الحياة والتمكن من حلها، وتجدر الإشارة في هذه الحالة بأنه من الضروري دعم هذه الخصائص عن طريق توفير الظروف الملائمة و المعاملة الحسنة، وتعزيز طبيعة العلاقات الاجتماعية والانفعالية السائدة في المحيط الجامعي في مختلف المجالات : البيداغوجية والادارية ومختلف أنواع الأنشطة والخدمات باعتبار أن الجامعة هي أفضل مكان لتصحيح ورفع مستوى الذكاء الانفعالي وذلك من خلال اللقاءات والاجتماعات التحسيسية وتميز نوعية التعليم الممنوح والارتقاء بمستوى الفكر التعاملي والتوصلي .

إذ تشير الدراسات السابقة إلى أن مرتفعي الذكاء الانفعالي يتميزون بالكفاءة الاجتماعية والفاعلية الشخصية وهم قادرين على مواجهة الإحباط، كما أنهم يواجهون التحديات ويعتمدون على أنفسهم، أما منخفضي الذكاء الانفعالي، فهم أقل مواجهة للمصاعب والمشكلات والتحديات، وأكثر انسحابا من العلاقات الاجتماعية، وأقل ثقة بأنفسهم، ويستوجبون بمزاج حاد.

ومن جانب آخر يتحتم على الطلبة تسيير انفعالاتهم بصورة ايجابية حتى يحققوا قدرا من النجاح في البيئة الجامعية بصفة خاصة والحياة بصفة عامة، حيث يعتبر الذكاء الانفعالي مصدر للتميز والتفوق و السعادة بالنسبة للأفراد في حياتهم والنجاح في علاقاتهم الشخصية مما يمنحهم القدرة على الاستجابة بدرجة متزنة انفعاليا(الخضر، 2002) وأشار جولمان (Goleman, 1998) في (الجعيد،2011).

أن الذكاء الانفعالي يساهم في تنمية عوامل كثيرة كاللغة التعبيرية و اظهار المشاعر، وتؤثر طبيعة المناهج الجامعية وأساليب وطرق التدريس على مستوى الذكاء الانفعالي ويرى الشايب (2010) حسب ما ورد عن (Cohen 1999) أن إثراء المناهج التعليمية بموضوع الذكاء الانفعالي يقلل من المشكلات السلوكية و يساعد في الاتزان النفسي وتحقيق الذات، واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من الأسطل (2010)، ودراسة المصدر (2007)، ودراسة (Bastian et al (2005) ، واختلفت نوعا ما في درجة الارتفاع مع دراسة كل من عبيس (2010)، ودراسة العكايش (2009)، ودراسة شريفي وزقعار (2018)، ودراسة قمر (2016)، ودراسة بن عمور (2017).

واتفقت مع دراسة شريفي وزقعار (2018) في دراستهما للذكاء الانفعالي كمنبئ للعلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية، ويمكن تفسير هذا الاختلاف في مقدار المستوى فوق المتوسط والمرتفع إلى عوامل شخصية وعوامل التنشئة الأسرية والاجتماعية والبيئة الجامعية كما تم التطرق إليها سلفا .

2.2.5. تفسير ومناقشة التساؤل الثاني: والمتمثل في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار "ت" للعينة الواحدة لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، فتبين أن الفرق دال إحصائيا كما اتضح من خلال مستوى أداء أفراد العينة حسب الدرجة الكلية للصحة النفسية لم تكن مرتفعة جدا عن المتوسط الفرضي وهذا يعني أن هؤلاء الطلبة يتمتعون بصحة نفسية فوق المتوسط ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن الطلبة لديهم جوانب قوة وجوانب قصور يضطر أحدهما أحيانا يترك مكانه للأخر أحيانا أخرى ومن جانب آخر باعتبار أن الصحة النفسية هي نتاج لعملية التنشئة الأسرية والاجتماعية فقد تفسر هذه النتيجة بنوعية الظروف الأسرية التي عاشها بعض الطلبة وأساليب المعاملة والانسجام النفسي داخل الأسرة إلى جانب نوع التفاعل الاجتماعي داخل بيئة الجامعة مما يستدعي الانتباه والاهتمام أكثر بعملية تعزيز ودعم متطلبات الصحة النفسية لتفادي قصورها والارتقاء بمستواها إلى مستوى أعلى والمساهمة في وضع أسس متينة لصحتهم النفسية عن طريق التفاعل والتحسيس الايجابي لتقوية الشخصية .

وهذا ما أكده الأدب النظري من خلال ما أشار إليه علماء التحليل النفسي على أهمية الخبرات الأسرية وتأثيرها في نموهم النفسي الاجتماعي وتكوين شخصيتهم وظيفيا وديناميا .

فحسب فرويد Freud فإن الجهاز النفسي كما تم وصفه في نظريته المكون من (الأنا والهو والأنا الأعلى) هو المسؤول عن تحديد السلوكيات سوية كانت أو غير سوية، فحسب هذا الطرح فإن الفرد يصل إلى الصحة النفسية عندما يحقق التوافق ويوازن بين دوافعه البيولوجية وغرائزه "الهو" وبين متطلبات التنشئة الاجتماعية والتربية الوالدية التي تمثل سلطة المثل العليا "الأنا الأعلى" وحسب هذا الطرح فإن الصحة النفسية للفرد مرهونة بالتوازن الذي يحققه الأنا بين ثنائية الهو والأنا الأعلى.

أما بالنسبة لـ Erikson فإن الصحة النفسية للفرد تتحقق من خلال قدرته على مواجهة تحديات كل مرحلة من مراحل نموه بنجاح بحيث يكون الفرد متمتعاً بالصحة النفسية أو فاقداً لها، فهذه المجموعة من الثنائيات تأتي متقابلة حيث يشكل الثنائي الأول حالة الصحة النفسية والثاني حالة المرض والاضطراب ومن جانب آخر يمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن بعض الطلبة الجامعيين يتمتعون بحيوية في النشاط ومسؤولية اجتماعية عالية مما قد يجعلهم يشعرون بحساسية التخوف والتذبذب مما قد ينعكس سلباً على ذواتهم وصحتهم النفسية، و يتسق ذلك مع قول "روجرز" والذي أكد أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها ولكن بشرط أن يتوفر لديه صورة ايجابية عن ذاته و مدركاته (Rodriguez 1977) .

كما يتسق مع ما ورد في الأدب النظري بأن أهم خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في (التوافق الشخصي والاجتماعي، الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين، تحقيق الذات، القدرة على مواجهة مطالب الحياة، التكامل النفسي، حسن الخلق، والعيش في سلامة و سلام).

ولقد اختلفت نوعاً ما في درجة مستوى الارتقاع مع دراسة كل من شريفني وزفعار (2018)، و دراسة قمر (2016)، ودراسة بن عمرو(2017)، ودراسة عبس (2010)، ودراسة العكايش (2009).

بحيث نجد أن هناك اتفاق في المبدأ من خلال الدلالة الإحصائية إلا أن الفرق يكمن في مقدار المستوى فنتيجة الدراسة جاءت بمستوى فوق المتوسط ونتائج الدراسات السابقة كانت بمستوى مرتفع ما عدا دراسة شريفي وزفعار (2018)، والتي اتفقت مع الدراسة الحالية حيث كان مستوى الصحة النفسية فوق المتوسط .

3.2.5. تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الأولى:

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة على تحقيق الفرضية الأولى التي تنص على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت .

ولتحقيق هذا الهدف تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على مقياس الذكاء الانفعالي ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.767) ولاختبار دلالة قيمة معامل الارتباط قد تم استخراج الاختبار التائي حيث بلغت قيمته المحسوبة (16.208) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي فهناك علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين أي بازدياد الذكاء الانفعالي تزداد الصحة النفسية .

وهذا يتفق مع النتائج التي توصلت إليها كل الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة نفس متغيرات البحث كدراسة العكايشي (2009)، ودراسة عبس (2010)، ودراسة قمر (2016)، ودراسة بن عمور (2017)، ودراسة شريفي وزفعار (2018) .

ومن جانب آخر اتفقت مع الدراسات التي ارتبط فيها متغير الذكاء الانفعالي بمجموعة من المتغيرات الانفعالية وسمات الشخصية كالسعادة، تقدير الذات، الخجل، التوافق، الرضا عن الحياة، وغيرها حيث توصلت كل الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي والمتغيرات الانفعالية، بحيث أنها تقع كلها في قسم سياق الصحة النفسية (أي ارتباطها بمفهوم الصحة النفسية).

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التغيير في الذكاء الانفعالي يصاحبه بالضرورة تغيير في مستوى الصحة النفسية، وربما يكون ذلك راجع إلى أن المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الطلبة

يفرض عليهم تحديات تستدعي توظيف مهارات الذكاء الانفعالي من أجل التكيف وبالتالي يشترط مستوى الصحة النفسية لديهم ذلك، أو بعبارة أخرى أن مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة ليس مستقل في تغييره عن الذكاء الانفعالي حيث أن الذكاء الانفعالي يؤثر بدرجة كبيرة على الصحة النفسية من خلال السيطرة على المشاعر والانفعالات والعمل بفعالية تحت الضغط والقدرة على مواجهة الضغوط وفهم ظروف الحياة والتأقلم معها عن طريق المنطق وفهم الذات وتقبلها، وهذا ما يؤكد كل من أيزنك(1947) Eysenck و كاتل Cattel(1965) بأن الذكاء العاطفي يرتبط ارتباطا موجبا بالاستجابات الانفعالية والتي هي أحد أبعاد الشخصية والمتمثلة بالاتزان الانفعالي والتوتر والألفة .

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء مكونات ومظاهر الذكاء الانفعالي والمتمثلة في الوعي بالذات الذي يعتبر أساس الثقة بالنفس وقاعدتها إلى جانب القدرة على تنظيم هذه الانفعالات وإدارتها والتعاطف مع الآخرين وهذا ما يمكن الطالب من مواجهة فعالة للأحداث والمواقف الضاغطة وبالتالي إحداث التوافق النفسي وإحلال حالة من التوازن، وهذا يتسق مع ما ورد في النظريات الحديثة للوجدان والتي تعترف بأهمية الانفعالات في حياة الإنسان وبأنه ليس عملا منفصلا عن عمليات التفكير بل هي عمليات متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض، ووفقا لذلك فإن الذكاء الانفعالي هو تكامل منظومتي المعرفة والانفعال وهذا ما يسمح للأفراد بتطوير معارفهم وخبراتهم في مجالات انفعالية مختلفة (رابح، 2011، 58) وبالتالي تحقيق الصحة النفسية.

4.2.5. تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الثانية:

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة على تحقيق الفرضية الثانية التي تنص على "يساهم الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية لدى طلبة، تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس، جامعة تيارت من خلال درجاتهم في الذكاء الانفعالي"، ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبة باستخدام أسلوب الانحدار البسيط لدرجات مقياس الصحة النفسية من خلال درجات أفراد العينة على مقياس الذكاء الانفعالي، وتوصلت نتائج الدراسة الحالية على مساهمة درجات الذكاء الانفعالي في التنبؤ بدرجات الصحة النفسية، حيث جاءت كل من قيمة "ف" و "ت" دالة عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يدل على مصداقية العلاقة التنبؤية، بمعنى أن

الذكاء الانفعالي يفسر ما نسبته (58% بالمائة) من التباين الكلي للمتغير التابع (الصحة النفسية)، وهذا يعني أن زيادة وحدة معيارية في درجة الذكاء الانفعالي يقابله زيادة وتغير (0.58) وحدة معيارية في درجة الصحة النفسية ومنه الزيادة في درجة الذكاء الانفعالي يؤدي إلى الزيادة في درجة الصحة النفسية وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية من حيث الفرضية مع دراسة كل من عيسى ورشوان (2006) والتي هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للذكاء الوجداني بالتوافق والرضا عن الحياة ودراسة شريفي وزفعار (2018) تحت عنوان الذكاء الانفعالي كمنبئ للعلاقة بين الضغط والصحة النفسية إلى جانب دراسة Bastian et al (2005) والتي هدفت إلى معرفة قدرة الذكاء الانفعالي على التنبؤ ببعض مهارات الحياة .

ومن جانب آخر يمكن تفسير هذه النتائج بظروف الحياة الاجتماعية والمادية و عوامل الإرهاق والمشاكل الدراسية للطلبة الجامعيين و التي يمكن أن تلحق الضرر بصحتهم النفسية بشكل مباشر أو غير مباشر وباعتبار أن تحقيق الصحة النفسية معرض للخطر باستمرار .

فإن الطلبة الجامعيين أكدوا على فاعليتهم في بناء الصحة النفسية و ذلك بتنمية كفاءتهم و خبراتهم الذاتية عن طريق الوعي بالذات و الذي يعتبر أساس الثقة بالنفس و حسن إدارتها و القدرة على فهم ظروف الحياة و التأقلم معها بالمنطق و حفز الذات لمقاومة الإحباط و هذا ما أكده (جولمان 2000) بأن الذكاء الانفعالي هو القدرة الفعلية التي يحتاجها الفرد أكثر من غيرها للنجاح والسعادة في الحياة وأن المهارات الوجدانية قابلة للتعلم عن طريق ملاحظة الوعي بالمزاج العام والأفكار اتجاه هذا المزاج، والملاحظة المحايدة للحالة الداخلية التي تتطوي على معرفة متى تستجيب للمشاعر الداخلية وبالتالي كلما كان الفرد أكثر وعياً بذاته كان قادراً على الوعي حتى بالمستويات المنخفضة من الأحاسيس والتي نسميها بالحدس وهذا ما يسهل له عملية تنظيم الانفعالات وإدارتها والتعاطف مع الآخرين وهذا ما يسمح للفرد بمواجهة الأزمات والمشكلات الحياتية ومقاومة الإحباط والرضا عن النفس لتحقيق الصحة النفسية باستمرار .

ويرى سالوفي وآخرون (Salovey et al 2000) أن هناك علاقة بين الحالات الانفعالية والصحة الجسمية، وأن هذه العلاقة من شأنها أن تحسن من إدراكنا للحالة الصحية ويتمثل ذلك في التأثير المباشر للوجدانيات الموجبة على فيزيولوجيا الجسم وخاصة في رفع كفاءة جهاز المناعة للتغلب

على الضغوط وأن الاستقرار الفيزيولوجي مرتبط بالمشاعر الايجابية وأن التصاعد الانفعالي الذي يحدث غالبا لأشخاص يتصفون بالقلق والعدوان يرتبط بمركبات عضوية تؤدي إلى زيادة كولسترول الدم وتزيد سرعة ضربات القلب وإحداث حالة من اختلال التوازن واضطراب الحالة النفسية، لذلك فإن التنظيم الملائم للانفعالات هو منبئ هام للصحة النفسية الجيدة (الشهري : 2009 ص 57)

5.2.5. تفسير نتيجة الفرضية العامة:

من خلال عرض وتحليل البيانات بالنسبة للفرضيتين الفرعيتين تبين أن هناك علاقة ارتباطية فردية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية إلى جانب التأكد من مساهمة الذكاء الانفعالي في التنبؤ بالصحة النفسية وبالتالي يتضح أن هناك علاقة بين المتغيرين تتمثل في العلاقة الارتباطية الموجبة وعلاقة التنبؤ ويمكن تفسير هذه النتائج على أن الطالب الجامعي الذي تتوفر فيه خصائص إدراك انفعالاته وفهمها، يستطيع تنظيم وضبط انفعالاته وكذا القدرة على ادارتها والتعاطف مع الآخرين وهذا ما يسمح له من تحقيق أكبر قدر ممكن من الصحة النفسية من خلال تبني أساليب فعالة تمكنه من مواجهة الضغوط والأزمات ومقاومة الاحباط والتغلب على القلق من خلال الفهم المنطقي لظروف الحياة والتأقلم معها حتى يتمكن الطالب من الرضا عن نفسه وحياته وهذا ما أكده جولمان على أن الذكاء الانفعالي له أهمية في تحديد الطرائق التي نسلك بها ومدى تقبل الذات والرضى عنها وبالتالي تحقيق الصحة النفسية اللازمة للعيش في سلم وسلام .

خلاصة الفصل :

تم في هذا الفصل عرض و تفسير نتائج الدراسة ومقارنة ما توصلت إليه الدراسة من نتائج بنتائج دراسات أخرى عربية وأجنبية حيث تم عرض نتائج التساؤلات الخاصة بمستوى الذكاء الانفعالي والصحة النفسية ثم عرض نتائج الفرضيات الخاصة بعلاقة الذكاء الانفعالي بالصحة النفسية ثم التأكد من إمكانية التنبؤ بالصحة النفسية من خلال الذكاء الانفعالي لأفراد العينة كما تم مناقشة النتائج المتوصل إليها في ظل ما طرحته الدراسات السابقة ومحاولة الخروج بتفسيرات مقنعة ومنطقية حول النتائج المتوصل إليها ومدعمتا ذلك بأقوال الباحثين ودراساتهم وكذا الأدب النظري .

وفي الأخير تنوه الباحثة إلى أن نتائج الدراسة تبقى من منظور طلبة ،تخصصات علم النفس لمرحلة سنوات الليسانس لقسم علم النفس جامعة تيارت وعليه فإن نتائجه تبقى غير صالحة للتعميم على مجتمعات أخرى ذلك أنها خاصة بالعينة المذكورة سلفا والتي تمثل المجتمع الفعلي للدراسة .

الخاتمة:

إن الطلبة الجامعين كشريحة مهمة في قيادة المجتمع مستقبلا ، و لأنهم في مرحلة عمرية مهمة يكون فيها الاستقرار النسبي في عملية النمو البيولوجي و النفسي ، و يبدأ بتطلع الطالب في هذه المرحلة إلى العالم من حوله ، و يظهر لديه الاهتمام الاجتماعي ، و التخطيط للمستقبل ، فقد يكون عرضة لكثير من الضغوط النفسية نظرا لتعدد الحياة ، مما يتطلب منهم التمتع بمهارات الذكاء الانفعالي لمواجهة هذه الضغوط و التخلص من آثارها للعيش في سلم و سلام و بالتالي تحقيق الصحة النفسية الجيدة .

ولعلى هذا ما دفع الطالبة للبحث في موضوع الذكاء الانفعالي و طبيعة علاقته بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة تيارت تخصصات علم النفس لسنوات الليسانس .

وانطلاقا من الاطار العام لموضوع الدراسة و الأدب النظري و الدراسات السابقة وصولا إلى منهجية الدراسة و إجراءاتها و كذا عرض النتائج و تفسيرها ، فقد توصلت الطالبة إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة ، فيما يخص تحديد مستوى الذكاء الانفعالي و مستوى الصحة النفسية و الذي كان فوق المتوسط بعدما تبين أن الفرق دال احصائيا بين المتوسط الحسابي و المتوسط الفرض ، كما اتضح من خلال مستوى أداء أفراد العينة حسب الدرجة الكلية لكل من الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية ، كما أسفرت نتائج التحليل الاحصائي لبيانات الدراسة على تحقيق الفرضية الأولى و المتمثلة في العلاقة الارتباطية بين المتغيرين (الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية) حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.767) كما تم اختبار دلالة قيمة معامل الارتباط من خلال الاختبار التائي (T test) و التي كانت دالة عند مستوى دلالة (0,01) و بالتالي تم استنتاج علاقة ارتباطيه طرديه بين المتغيرين أما فيما يخص الفرضية الثانية و المتمثلة في إمكانية التنبؤ بدرجات الصحة النفسية لدى طلبة جامعة تيارت تخصصات علم النفس لسنوات الليسانس ، فتوصلت نتائج الدراسة إلى مساهمة درجات الذكاء الانفعالي في التنبؤ بدرجة الصحة النفسية حيث جاءت كل من قيمة "ف" و "ت" دالة عند مستوى الدلالة (0,01) مما يدل على مصدقيه العلاقة التنبؤية .

و استقراء لما سبق يمكن اعتبار الذكاء الانفعالي مدخلا، فعالا لحياة تسودها قيم النجاح وسبيلا واقيا للاضطرابات كما أنه جوهر تنمية قدرة التوافق و الاتزان و تحقيق الذات و بالتالي الصحة النفسية و ذلك من خلال الوعي بالذات أي معرفة الانفعالات و مهارة تنظيمها و إدارتها ثم التعاطف مع الآخرين

التوصيات:

- بناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن طالبة تتقدم بجملة من المقترحات و التوصيات التي ترى أنها من المفيد إدراجها في ختام الدراسة فيما يلي
1. الرفع من مستوى الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية من فوق المتوسط إلى المرتفع جدا من خلال العمل على توفير بيئة ثقافية داعمة و تعزيز التفاعل و التواصل الايجابيين
 2. إعطاء المزيد من الاهتمام للذكاء الانفعالي لما له من قابلية للتعلم و التنمية و لما له من تأثير على الصحة النفسية
 3. ضرورة تضمين مهارات الذكاء الانفعالي و تدريسها ضمن المناهج الدراسية للطلاب على مستوى الجامعات
 4. الاهتمام بإعداد و تنظيم دورات و برامج تدريبية متخصصة من أجل الرفع من مستوى الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية
 5. وضع برامج يهدف تنمية الذكاء الانفعالي و الصحة النفسية لدى الطلبة يقوم بها أساتذة على درجة عالية من الخبرة و المهارة حيث تقدم فيها دروس نفسية اجتماعية انفعالية للطلبة لتعليمهم فيها كيف يغيرون من اتجاهاتهم و أنماطهم السلوكية كما ينص من خلالها الفهم الانفعالي و ضبط الاندفاع و حل المشكلات و مهارات إدارة الغضب و السيطرة عليه
 6. اجراء دراسات ميدانية مشابهة على مجتمعات أخرى لتحقق من مدى امكانية تعميم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية

المراجع:

1. المللي سهاد، (2010). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتحصيل، دراسة ميدانية، جامعة دمشق، كلية التربية.
2. المغرب.المركز الثقافي العربي
3. ابتسام أحمد ابو العمرين:(2008) مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة و علاقته بمستوى أدائهم رسالة ماجستير . فلسطين كلية التربية: الجامعة الاسلامية بغزة
4. ابراهيم ، سليمان عبد الواحد (2010) : المخ الانساني و الذكاء الجداني رؤية جديدة في إطار نظرية الذكاءات المتعددي الاسكندرية ، دار الوفاء .
5. أبو النصر، مدحت محمد (2008). تنمية الذكاء العاطفي / الوجداني مدخل للتميز في العمل والنجاح في الحياة. دار الفجر للنشر والتوزيع.
6. أحمد ، سهر كامل (د س) . الصحة النفسية و التوافق . مصر : مركز الاسكندرية للكتاب
7. الأحمد ، عبد العزيز (1999) الطريق إلى الصحة النفسية ، الرياض : دار الفضية للنشر و التوزيع
8. أحمد إبراهيم أحمد، (1999).الإدارة المدرسية، مكتبة المعارف الحديثة، الإسكندرية.
9. أشرف محمد عبد الغني ، (2005) . الصحة النفسية بين النظرية و التطبيق ، ب ط ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية (مصر)
10. بطرس ، حافظ (2007) التكيف و الصحة النفسية للطفل ، عمان دار الميسرة .
11. بن عمور جميلة (2017) ، الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة مواقف الحياة الضاغطة لدى الطلبة الجامعيين بولاية الشلف ، رسالة دكتوراه ، جامعة وهران 2 الجزائر .
12. جعيجع ، عمر و هامل منصور (2015) ، تقنين مقياس الذكاء الوجداني لبار-أون و جيمس باركر على البيئة الجزائرية مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية قاصدي مباح ورقلة العدد (18) ، ص ص 149-166.
13. الجعيد محمد ساعد ، (2011) الذكاء الانفعالي و علاقته بالتكيف النفسي و الاجتماعي لدى طلبة جامعة تبوك ، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس التربوي جامعة مؤنة، الكرك،الأردن.
14. جولمان دانيال (2000) الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي (سلسلة عالم المعارف) المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب ، الكويت .
15. حسام عز الدين عزب (2010) الصحة النفسية للمتعلمين: كتيب المتدرب ،مصر جامعة عين الشمس: مركز التميز التربوي
16. حسونة أمل محمد و أبو ناشئ مبنى سعيد ، (2006)، الذكاء الوجداني ، ط1 مصر ، الهرم ، الدار العالمية للنشر و التوزيع .

17. الخالدي ، أدب محمد (2000) ، المرجع في الصحة النفسية ، الدار العربية للنشر و التوزيع .
18. الخالدي ، أدب محمد (2009) ، الصحة النفسية ، نظرية جديدة ، دار وائل للنشر و التوزيع .
19. خرنوب فتون،(2008). بعض الأساليب المعرفية والسمات الشخصية الفارقة بين ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع والمنخفض، رسالة ماجستير
20. الخضر عثمان حمود(2002) الذكاء الوجداني هل هو مفهوم جديد ، دراسات نفسية تصدر عن رابطة الاحصائيين النفسيين المصرية المجلد (12) 140 العدد 1 .
21. خليل الهام الشناوي أمينة (2005) ن الاسهام النسبي لمكونات قائمة بار-أون نسبة الذكاء الوجداني في التنبؤ بأساليب المجابهة لدى طلبة الجامعة دراسات نفسية المجلد (15) العدد (1) ص ص 161-99.
22. خليل عفراء ابراهيم (2006) المناخ الأسري و علاقته بالصحة النفسية للأبناء جامعة المستنصرية ، مجلة كلية التربية الأساسية (49) مصر ، ص ص 483 - 507 .
23. الذكاء العاطفي ترجمة ليلي الجبالي، سلسلة عالم المعرفة، ع 262، مطابع الوطن، الكويت، 2000، ص 37 - 39
24. راجح أنس الطيب حسن (2011) الذكاء الوجداني للعاملين ببعض الجامعات في ولاية الخرطوم السودانية المجلة العربية لتطوير التفوق (3) ، 58 ، 72 .
25. الرفاعي، نعيم (1997) الصحة النفسية ، دراسة سيكولوجية التكيف سوريا : مطبعة جامعة دمشق .
26. زهران ، حامد عبد السلام (1978) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، ط2 ، عالم الكتب القاهرة .
27. سعد محمد علي الشهري : (2009) الذكاء الوجداني و علاقته باتخاذ القرار ، لدى عينة من موظفي القطاع العام و القطاع الخاص بمحافظة الطائف ، رسالة ماجستير ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .
28. سليم أحمد مدثر، (2002).الوضع الراهن في بحوث الذكاء.
29. شريفي هناء ، و زفعار فتحي (2018) الذكاء الانفعالي كمنشئ للعلاقة بين الضغط النفسي و الصحة النفسية للطلاب المتكون في المدرسة العليا للأساتذة ببوزريعة مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية (9) الجزائر ، ص ص 516-529.
30. الشهري ، الشهري ، سليمان (2013) دليل الصحة النفسية المدرسية ، المملكة العربية السعودية : مكتبة الملك فهد الوطنية .
31. صالح حسن الداھري ، (2005) ، مبادئ الصحة النفسية ، ط1 ، دار وائل للنشر ، عمان .
32. صفاء الأعصري، علاء الدين كفاي،(1998). الذكاء الوجداني، دار قباء للطباعة و النشر القاهرة، غير منشورة، جامعة القاهرة.

33. عبد الحميد الشاذلي ، (2001) ، الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية ، ط2 ، المكتبة الجامعية ، الاسكندرية
34. عبد الحميد محمد ، شاذلي (1999) الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية ، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر و التوزيع ، ط1 مصر .
35. عبد الحميد محمد الهاشمي (1982) ، أصول علم النفس العام ، جامعة الملك عبد العزيز - جدة ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر .
36. عبد المطلب أمين القريطي (1998) ، في الصحة النفسية ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة
37. عبد النبي محسن (2001) : العلاقات التفاعلية بين الذكاء و التفكير الأبتكارى للطالبات الجامعيات السعوديات ، مجلة البحوث النفسية و التربوية ، المجلد 16 ، العدد 3 ، جامعة المنوفية ، ص ص 128-166.
38. عبد الهادي السيد عبده، فاروق السيد عثمان، (2002). القياس والاختبارات النفسية.
39. عبيس علياء نصير(2010) الذكاء الانفعالي و علاقته بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة كربلاء رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة كربلاء ، العراق
40. عثمان، فاروق السيد ورزق، محمد عبدالسميع (2002). الذكاء الانفعالي مفهومه وقياسه، مجلة علم النفس، 15(61)، 32-49.
41. عثمان، فاروق السيد (2000). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
42. عجاج ، خيرى المغازي بدير (2002)الذكاء الوجداني الأسس النظرية و التطبيقات ، ط1 ، وهراء الشرف ، القاهرة .
43. العكايش بشرى أحمد جاسم (2009) الصحة النفسية و علاقتها بالذكاء الانفعالي لدى الشابات الجامعيات في كلية التربية للبنات رسالة ماجستير غير منشورة جامعة بغداد العراق .
44. علي ، صادق عبده حسن (2016) تنمية الذكاء الوجداني و أثره على جودة الحياة النفسية لدى المراهقين الأيتام المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في جمهورية اليمن ، أطروحة دكتوراه غير منشورة جامعة وهران 2 : الجزائر .
45. علي حسن سالي، (2007) الذكاء الوجداني المعلمات رياض الأطفال ، الطبعة الأولى ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
46. العناني ، عنان (2014) ، الصحة النفسية للطفل ، الأردن ، دار الفكر .
47. عيسى، جابر محمد ورشوان، (2006). الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا، مجلة دراسات تربوية واجتماعية. 09(04)، 132-149.
48. الفرعان، مها، الذكاء العاطفي، (2006). مجلة الرؤى التربوية، الكويت، العدد (16)، 20-52.

49. القاضي ، عدنان محمد عبده ، (2012) ، الذكاء الوجداني و علاقته بالاندماج الجامعي لدى طلبة كلية التربية جامعة تعز المجلة العربية لتطوير التفوق ، المجلد (3) العدد 4 ، ص ص 26-80.
50. قمر مجذوب أحمد 2016 الصحة النفسية و الذكاء الوجداني و علاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من طلبة مروي الفنية بجامعة دنقلا مجلة العلوم النفسية و التربوية (2) السودان ، ص ص 161-183.
51. الكافوري صبحي عبد الفتاح، (2007). فاعلية برنامج تدريب لتنمية الذكاء الوجداني، مجلة كلية التربية، جامعة منها، مصر، العدد 12(02)، ص 58-92.
52. محمد جاسم (2004) مشكلات الصحة النفسية : المكتبة الجامعية ، بدون طبعة ، عمان ،
53. محمد قاسم ، عبد الله ، (2008) مدخل إلى الصحة النفسية ، ط2 دار الفكر ، عمان .
54. محمد، مجدى فرغلى، (2009). الذكاء الوجداني، دار النهضة العربية، القاهرة
55. -مصطفى حجازي(2004).الصحة النفسية.منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة(الاصدار الثاني)
56. الهابط، محمد (1990) . دعائم الصحة النفسية ، الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث
57. الهابط محمد السيد (1987) دعائم صحة الفرد النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت .
58. الهنائى، سهام ناصر، (2011). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية الذماء الانفعالي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوى.

المراجع الأجنبية:

- i. Wilson L (2011) emotional intelligence, Loudou cogan pago .
- ii. Mayer J. D et all .(1999) ،Emotional intelligence ruets traditional Standard for an intelligence.
- iii. Salovey. P et Moyer J. D ،(1990). Emotional Intelligence . 9(3).
- iv. Diver, V.V.(2009).Integrating Health promotion and mental Health:Anintroduction to policies,principles and practices.Newyork:oxford University press

الملحق (01) مقياس الذكاء الانفعالي في صورته النهائية:

إستبيان

زميلي الطالب(ة) السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

في إطار الدراسة الميدانية لموضوع (علاقة الذكاء الانفعالي بالصحة النفسية) يسعدني أن الفت انتباه سيادتكم إلى أن, إجاباتكم الدقيقة تساهم في الحصول على نتائج موثوقة يعتمد عليها في تقديم الاقتراحات المناسبة التي تخدم الطالب الجامعي.

تقديرات استجابات الاستبيان: (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما).

الرجاء من سيادتكم التكرم بوضع أمام تقدير العبارة المناسبة لرأيكم.

رجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية. وشكراً على تعاونكم.

الجزء الأول: البيانات الشخصية:

التخصص: علم النفس علم النفس العيادي علم النفس عمل وتنظيم

المستوى الجامعي: ثانية ليسانس ثالثة ليسانس

الجزء الثاني: العبارات:

الرقم	الفقرات	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	أنا واثق من نفسي					
2	أستشعر ما يحس به أصدقائي					
3	أتحكم في إنفعالاتي عند إتخاذ القرار					
4	بإمكاني رفع معنويات الأشخاص المحبطين					
5	أثق بإمكانياتي					
6	أتفهم مشاعر الآخرين					
7	أواجه الظروف الصعبة التي أتعرض لها بحكمة					
8	أجد الكلمات المناسبة للتعبير عن مشاعري					
9	أجد صعوبة في إظهار مشاعري لأقرب الناس					
10	أشعر بمعانات الآخرين					
11	أتعامل مع إنفعالاتي بهدوء					
12	أتحكم في إنفعالاتي عند التعرض لموقف محزن					
13	أعبر عن مشاعري بوضوح					
14	أستطيع التأثير على الآخرين					
15	أقلق عندما لا أجد حلاً لمشكلتي					
16	أستطيع أن أحدد مصدر إنفعالاتي					
17	أدرك ما أشعر به					
18	بإمكاني مشاركة الآخرين أحاديث تخصهم					
19	أستطيع التغلب على مشاعر الإحباط					
20	أغضب عندما لا أحقق أهدافي					
21	أعتبر نفسي موضع ثقة من الآخرين					
22	أتعاطف مع الناس في الشدة					
23	لدي القدرة على التعامل الفعال مع مشاكلتي					
24	أعرف نقاط ضعفي					
25	أتعامل مع الآخرين بمرونة					
26	أنا متقلب المزاج					
27	بإمكاني الإفصاح عن مشاعري في المواقف الصعبة					
28	أعمل بشكل أفضل مع الآخرين					
29	أضبط نفسي عند التعرض لموقف محزن					

الملحق (02) مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية:

إستبيان

زميلي الطالب(ة) السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

في إطار الدراسة الميدانية لموضوع (علاقة الذكاء الانفعالي بالصحة النفسية) يسعدني أن الفت انتباه سيادتكم إلى أن, إجاباتكم الدقيقة تساهم في الحصول على نتائج موثوقة يعتمد عليها في تقديم الاقتراحات المناسبة التي تخدم الطالب الجامعي.

تقديرات استجابات الاستبيان: (أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً).

الرجاء من سيادتكم التكرم بوضع أمام تقدير العبارة المناسبة لرأيكم.

رجاء التكرم بقراءة كل عبارة بعناية. وشكراً على تعاونكم.

الجزء الأول: البيانات الشخصية:

التخصص: علم النفس علم النفس العيادي علم النفس عمل وتنظيم

المستوى الجامعي: ثانية ليسانس ثالثة ليسانس

الجزء الثاني: العبارات:

الرقم	الفقرات	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	أشعر بأن الناس سيئون					
2	أشعر بأني مهم في مواقف وغير مهم في مواقف أخرى					
3	أتعامل بمرونة في المواقف المختلفة					
4	الحياة لا تستحق أن تعاش					
5	أشعر بالإطمئنان على حاضري ومستقبلي					
6	أتقبل أوجه القصور في نفسي					
7	أرتبك عندما أقابل أناس لأول مرة					
8	أشعر بالخوف من الغد					
9	أتعامل مع من حولي بكل بساطة وتلقائية					
10	أفضل الإنفراد والابتعاد عن الآخرين					
11	أشعر بعدم معنى للحياة					
12	ثقتي بنفسي لا تهتز حتى عندما أفشل في حل بعض المشاكل					
13	أشعر بالوحدة حتى أثناء وجودي مع الآخرين					
14	أتضايق عندما يعارضني أحد					
15	أفلق من تفوق أصدقائي في الدراسة علي					
16	أرغب بتكوين علاقات جديدة					
17	أعترف بكل سهولة بالخطأ الذي أرتكبه					
18	أشعر بالرضا عما أملكه من قدرات					
19	أشعر أن ظروفني الأسرية غير مستقرة					
20	أشعر بالكراهية تجاه أغلب الناس					

					أنا راضٍ عما حققته في حياتي	21
					لدي القدرة على تحمل مسؤولياتي	22
					أستطيع ضبط إنفعالاتي في شتى المواقف	23
					أحاول التخلص من بعض عيوبي	24
					أجد متعة عند مشاركتي في الحفلات والسفرات الجماعية	25
					أقبل وجهات النظر المخالفة لوجهة نظري	26
					أتعامل مع الواقع بكل موضوعية ووضوح	27
					أجد متعة خاصة في التعامل مع الآخرين	28
					أشعر بالكفاية والسعادة	29
					أنا غير مقتنع بما أنا عليه الآن وما وصلت إليه	30
					أشعر بالخجل عندما أتحدث مع شخص من الجنس الآخر	31
					أشعر بالضيق عندما لا يتحقق لي ما أريد	32
					أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين	33

الملحق (03) نتائج التحليل الإحصائي:

1- تقدير الثبات:

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,793
		N of Items	15a
Cronbach's Alpha	Part 2	Value	,797
		N of Items	14b
		Total N of Items	29
Correlation Between Forms			,794
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,885
	Unequal Length		,885
Guttman Split-Half Coefficient			,884

a. The items are: ف1, ف2, ف3, ف4, ف5, ف6, ف7, ف8, ف9, ف10, ف11, ف12, ف13, ف14, ف15.

b. The items are: ف15, ف16, ف17, ف18, ف19, ف20, ف21, ف22, ف23, ف24, ف25, ف26, ف27, ف28, ف29.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,885	29

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,885	29

Reliability Statistics

	Part 1	Value	,838
		N of Items	17 ^a
Cronbach's Alpha	Part 2	Value	,841
		N of Items	16 ^b
	Total N of Items		33
Correlation Between Forms			,819
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,901
	Unequal Length		,901
Guttman Split-Half Coefficient			,899

a. The items are: ف1, ف2, ف3, ف4, ف5, ف6, ف7, ف8, ف9, ف10, ف11, ف12, ف13, ف14, ف15, ف16, ف17.

b. The items are: ف18, ف19, ف20, ف21, ف22, ف23, ف24, ف25, ف26, ف27, ف28, ف29, ف30, ف31, ف32, ف33.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,911	33

2-تقدير الصدق:

الاتساق الداخلي:

Correlations

		المعرفة الانفعالية	التعاطف	تنظيم الانفعالات	إدارة الانفعالات	الذكاء الانفعالي
المعرفة الانفعالية	Pearson Correlation	1	,458**	,662**	,664**	,827**
	Sig. (2-tailed)		,003	,000	,000	,000
	N	40	40	40	40	40
التعاطف	Pearson Correlation	,458**	1	,493**	,625**	,790**
	Sig. (2-tailed)	,003		,001	,000	,000
	N	40	40	40	40	40
تنظيم الانفعالات	Pearson Correlation	,662**	,493**	1	,652**	,847**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001		,000	,000
	N	40	40	40	40	40
إدارة الانفعالات	Pearson Correlation	,664**	,625**	,652**	1	,860**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	40	40	40	40	40
الذكاء الانفعالي	Pearson Correlation	,827**	,790**	,847**	,860**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	40	40	40	40	40

Correlations

		ف1	ف2	ف3	ف4	ف5
ف25	Pearson Correlation	,126	,256	,197	,178	-,021
	Sig. (2-tailed)	,437	,111	,223	,271	,899
	N	40	40	40	40	40

26ف	Pearson Correlation	,113	,266	,265	,265	,183
	Sig. (2-tailed)	,487	,097	,098	,098	,260
	N	40	40	40	40	40
27ف	Pearson Correlation	,192	-,019	,036	,388	,050
	Sig. (2-tailed)	,236	,906	,826	,013	,760
	N	40	40	40	40	40
28ف	Pearson Correlation	-,105	,303	,216	,312	,060
	Sig. (2-tailed)	,519	,058	,181	,050	,713
	N	40	40	40	40	40
29ف	Pearson Correlation	-,017	,078	,525	,022	,057
	Sig. (2-tailed)	,915	,631	,001	,892	,727
	N	40	40	40	40	40
الذكاء. الانفعالي	Pearson Correlation	,401	,337	,513	,387	,340
	Sig. (2-tailed)	,010	,033	,001	,014	,032
	N	40	40	40	40	40

Correlations

	التوافق. النفسي	الاتزان. الانفعالي	تحقيق. الذات	الصحة. النفسية
التوافق. النفسي	Pearson Correlation	1	,772**	,743**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	40	40	40
الاتزان. الانفعالي	Pearson Correlation	,772**	1	,836**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	40	40	40
تحقيق. الذات	Pearson Correlation	,743**	,836**	1
				,930**

	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	40	40	40	40
	Pearson Correlation	,908**	,937**	,930**	1
الصحة النفسية	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	40	40	40	40

Correlations

		ف1	ف2	ف3	ف4	ف5	ف6
25ف	Pearson Correlation	,228	,313**	,269	,238	,217**	,440*
	Sig. (2-tailed)	,157	,049	,094	,140	,179	,005
	N	40	40	40	40	40	40
26ف	Pearson Correlation	,339**	,341	,203	,079**	,174*	,454
	Sig. (2-tailed)	,033	,031	,209	,629	,282	,003
	N	40	40	40	40	40	40
27ف	Pearson Correlation	,152	,207	,171	-,034	,062**	,332
	Sig. (2-tailed)	,348	,200	,292	,836	,705	,037
	N	40	40	40	40	40	40
28ف	Pearson Correlation	,311	,232**	,538	,088	,417	,340
	Sig. (2-tailed)	,051	,149	,000	,587	,007	,032
	N	40	40	40	40	40	40
29ف	Pearson Correlation	,398**	,382*	,246**	,234	,448	,218
	Sig. (2-tailed)	,011	,015	,126	,147	,004	,177
	N	40	40	40	40	40	40
30ف	Pearson Correlation	,303*	,378	,306	,254	,007	,205
	Sig. (2-tailed)	,057	,016	,055	,113	,968	,205
	N	40	40	40	40	40	40

31 ف	Pearson Correlation	,192*	,338*	,098*	,257	-,048	,283
	Sig. (2-tailed)	,236	,033	,547	,109	,769	,077
	N	40	40	40	40	40	40
32 ف	Pearson Correlation	,243**	,463*	,331	,364	,242	,241
	Sig. (2-tailed)	,131	,003	,037	,021	,132	,133
	N	40	40	40	40	40	40
33 ف	Pearson Correlation	,256	,337	,492	,038	,198	,351
	Sig. (2-tailed)	,111	,034	,001	,817	,220	,026
	N	40	40	40	40	40	40
الصحة النفسية	Pearson Correlation	,657**	,650**	,543**	,379*	,431**	,564**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,016	,006	,000
	N	40	40	40	40	40	40

تقدير علاقة الأبعاد بالدرجة الكلية:

Correlations

	الصحة النفسية	تحقيق الذات	الاتزان الانفعالي	التوافق النفسي
التوافق النفسي	Pearson Correlation	,908**	,743**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	40	40	40
الاتزان الانفعالي	Pearson Correlation	,937**	,836**	,772**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	40	40	40
تحقيق الذات	Pearson Correlation	,930**	1	,743**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	40	40	40

Pearson Correlation	,908**	,937**	,930**	1
الصحة النفسية Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
N	40	40	40	40

تقدير علاقة الفقرات بالدرجة الكلية:

	1ف	2ف	3ف	4ف	5ف	6ف	
Pearson Correlation	,657**	,650**	,543**	,379*	,431**	,564**	
الصحة النفسية Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,016	,006	,000	
N	40	40	40	40	40	40	40

		1ف	2ف	3ف	4ف	5ف	6ف
Pearson Correlation		,657**	,650**	,543**	,379*	,431**	,564**
الصحة النفسية Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,016	,006	,000
N		40	40	40	40	40	40

		7ف	8ف	9ف	10ف	11ف	12ف
Pearson Correlation		,558**	,495**	,338**	,880*	,361**	,449**
الصحة النفسية Sig. (2-tailed)		,000	,001	,033	,000	,022	,004
N		40	40	40	40	40	40

		13ف	14ف	15ف	16ف	17ف	18ف
Pearson Correlation		,448**	,485**	,484**	,436*	,453**	,690**
الصحة النفسية Sig. (2-tailed)		,004	,002	,002	,005	,003	,000
N		40	40	40	40	40	40

		ف19	ف20	ف21	ف22	ف23	ف24
	Pearson Correlation	,392**	,335**	,625**	,437*	,523**	,712**
الصحة النفسية	Sig. (2-tailed)	,012	,035	,000	,005	,001	,000
	N	40	40	40	40	40	40

		ف25	ف26	ف27	ف28	ف29	ف30
	Pearson Correlation	,515***	,666***	,518**	,665*	,508**	,420**
الصحة النفسية	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,001	,000	,001	,007
	N	40	40	40	40	40	40

		ف31	ف32	ف33
	Pearson Correlation	,446**	,565**	,571**
الصحة النفسية	Sig. (2-tailed)	,004	,000	,000
	N	40	40	40

المقارنة الطرفية:

Group Statistics

المجموعة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
1 الذكاء الانفعالي	11	104,23	5,396	1,627
2	11	69,64	7,339	2,213

Group Statistics

	المجموعة	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
النفسية.الصحة	الفئة العليا	11	118,36	11,138	3,358
	الفئة الدنيا	11	84,70	3,743	1,184

تقديرات اختبار (ت):

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
	F	Sig.	t	df	
الذكاء.الانفعالي	Equal variances assumed	1,130	,300	12,597	20
	Equal variances not assumed			12,597	18,367

Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means			
	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	
الذكاء.الانفعالي	Equal variances assumed	,000	34,598	2,746
	Equal variances not assumed	,000	34,598	2,746

Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means		
	95% Confidence Interval of the Difference		
	Lower	Upper	
الذكاء.الانفعالي	Equal variances assumed	28,869	40,327
	Equal variances not assumed	28,836	40,359

العلاقة بين الذكاء والصحة: تقدير

Correlations

	الانفعالي. الذكاء	النفسية. الصحة
Pearson Correlation	1	,658**
الانفعالي. الذكاء Sig. (2-tailed)		,000
N	186	186
Pearson Correlation	,658**	1
النفسية. الصحة Sig. (2-tailed)	,000	
N	186	186

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

تقدير الانحدار:

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,767 ^a	,588	,586	8,180

a. Predictors: (Constant), الانفعالي. الذكاء

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	17579,360	1	17579,360	262,703	,000 ^b
	Residual	12312,796	184	66,917		

Total	29892,156	185			
-------	-----------	-----	--	--	--

a. Dependent Variable: النفسية.الصحة

b. Predictors: (Constant), الانفعالي.الذكاء

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	32,736	4,247		7,709	,000
	الانفعالي.الذكاء	,761	,047	,767	16,208	,000

a. Dependent Variable: النفسية.الصحة



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأرتقونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بلقافية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضى أدناه،

الطالب (ة) ب. سعيد فالهيمية

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 800490124 والصادرة بتاريخ: 2016/09/27

المسجل (ة) بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس والأرتقونيا والفلسفة
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

علازمة الذكاء الانفعالي بالهبة النفسية لدى طلبة تخصصات

علم النفس (جوانسة ممدونية)

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العام

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2023/06/08

امضاء المعنى

08 JUN 2023



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون * تيارت *

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: 1000/1 ع ن ا ف 2023

إلى السيد المحترم: عميد كلية العلوم الإنسانية
والإنسانية بـ.....

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحت طية وبعد:

في إطار ترمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة يشرفني أن
أتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر ، تخصص علم النفس العيادي
الآتية أعمارهم:

- / /
- / /
- / /

بإجراء بحث ميداني تحت إشراف:

.....
.....
.....

وفي الأخير نقبلوكمنا أسى عبارات الاحترام والتقدير،

تيارت في: 2023 / 05 / 04

رئيس القسم
فكتور محمود
رئيس قسم علم النفس والأرطوفونيا
والفلسفة بالكلية
الإنسانية والعلوم
الاجتماعية بـ.....

