



جامعة وهران محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



رسالة

لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم

علاقة سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة
الكبرى بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين بولاية وهران

قدمت من طرف
عقباني ربيعة

أمام لجنة المناقشة المكونة من:

الجامعة	الصفة	الرتبة	إسم الأستاذ
جامعة وهران 2	رئيسا	أستاذ التعليم العالي	تليوين حبيب
جامعة وهران 2	مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر-أ-	بن طاهر بشير
جامعة وهران 2	مناقشا	أستاذ محاضر-أ-	بلقوميدي عباس
جامعة وهران 2	مناقشا	أستاذ محاضر-أ-	أسيا عبد الله

السنة الجامعية: 2016/2015

الإهداء

إلى كل ملائكة الرحمة وأصحاب المآزر البيضاء
الذين يعملون بتفان وإتقان وتظل ابتسامة الشفاء تزيّن
وجوههم بالرغم من الألم الذي يعصر قلوبهم

كلمة الشكر

أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في هذا العمل، وأخص بالذكر:

الأستاذ مزيان محمد رئيس مشروع الماجستير على جهوده المبذولة من أجل إنجاز هذه الدفعة من طلبة ماجستير علم النفس العمل والتنظيم

الأستاذ بشير بن طاهر على إرشاداته القيمة في تأطير هذه المذكرة وعلى الوقت والجهد الذي لم يبخله علينا، مع الالتزام والتواجد المستمر طول مدة التحضير لإنجاز هذه الرسالة

الأستاذة بزايد نجاة على دعمها العلمي والمعنوي ومتابعتها بالإرشادات خاصة أثناء إنجاز مشروع البحث

المجموعة البيداغوجية المؤطرة للجانب النظري لهذا المشروع ممثلة في الأساتذة : مزيان محمد، بن طاهر بشير، عبادة عبد العزيز، مسلم محمد، تيغزي امحمد، مكي أحمد، شعبان الزهراء، فاصلة الهادي، مقدم سهيل و فسيان حسين.

الأساتذة المحكمين لمقاييس البحث : تيغزي أمحمد، مزيان محمد، عبادة عبد العزيز، ماحي ابراهيم، يوب مختار، قادري حليلة، شعبان الزهراء.
وأساتذة اللجنة المناقشة للبحث: تيلوين حبيب، بن طاهر بشير، بلقوميدي عباس، أسيا عبد الله.

والشكر موصول إلى كل من ساعدني على إنجاز الدراسة الميدانية وخاصة: الزميلات بوعلي ربيعة ويوسف كريمة، بو عزة كرشاي صليحة، الأخصائي في علم النفس العيادي نجار اعمر، الزميلة طالبة الدكتوراه سعدي عربية، الأستاذة بعطوش جميلة أخصائية في طب الانعاش الأطفال، الأستاذة رئيسة مصلحة الحروق والجراحة البلاستيكية زيناوي، السيدة سحنوني هوارية، الأستاذة بن عطة نادية أخصائية في أمراض القلب ، السيد غنيم يوسف المراقب الطبي لمصلحة الإنعاش الأطفال ومجموعة الأخصائيين في علم النفس العيادي بالمستشفى الجامعي بوهران وكل المرضى بمختلف المؤسسات الصحية بوهران الذين قبلوا الاجابة على استمارة البحث.

وأوجه شكرا خاصا إلى زوجي السيد لحر مليود على مساعدته لي في إنجاز هذا العمل والدعم الذي أبداه لي دون شرط أو قيد

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأخصائي الممارس في الجراحة الدكتور كحلي خالد بمصلحة جراحة الأعصاب على مرافقته الطبية لي وعلى تميزه بمهارة التعاطف التي يبديها لجميع المرضى دون استثناء.

ملخص البحث:

تعتبر الشخصية من أهم مواضيع علم النفس التي اهتمت بفهم سلوك الانسان والتنبؤ به وتعديله في حالة الاضطرابات بوصفها تنظيم دينامي للفرد يتميز بالاستقرار النسبي ويمكن تحديده من خلال السمات التي تعتبر تركيب أساسي للشخصية يعبر عنها باستخدام الكلمات لوصف سلوك أو صفات الفرد الفطرية والمكتسبة، وقد تم تجميع هذه السمات بوضع نموذج علمي اختزل المجموعة الكبيرة لصفات الشخصية عن طريق التحليل العاملي في خمسة أبعاد كبرى تم التأكد من صدقها على مختلف المجتمعات والثقافات، وتلعب الشخصية دورا هاما في تحديد الفروق الفردية ومميزات الأشخاص في مختلف مجالات الحياة وخاصة في بيئة العمل.

أما الذكاء الانفعالي باعتباره أيضا محددًا للفروق الفردية ومنتبئ للنجاح والفعالية في الحياة المهنية، فهو مجموعة من الصفات الشخصية والقدرات المعرفية والمهارات الاجتماعية التي تتطلب استخدام الخبرات الانفعالية لتسهيل التفكير والتخطيط الاستراتيجي وذلك بالاعتماد على إدراك وفهم انفعالات الذات والآخرين والتعاطف معهم واستغلال المعرفة الانفعالية للتواصل مع الآخرين والتكيف مع الضغوط وتحفيز الذات على تحقيق النجاح في الحياة والرفع من مستوى فعالية ونجاعة الأداء.

في هذا السياق تمت هذه الدراسة بهدف الكشف عن العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي لدى عينة تضم 300 من الممرضين بمختلف المؤسسات الاستشفائية والصحية بولاية وهران وباستخدام مقياسي سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي حسب النموذج المختلط، ولقد تم التأكد من صدقهما عن طريق الصدق الظاهري مع مجموعة من المحكمين في علم النفس وعلوم التربية والتحليل العاملي أما ثباتهما فتأكد بعد استعمال معامل ألفا كرونباخ ومعامل جوتمان.

وكشفت الدراسة على وجود فروق دالة احصائيا في سمات الشخصية السائدة لدى الممرضين حيث احتلت سمة الحيوية والنشاط المرتبة الأولى، كما تبين وجود فروق في أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى الممرضين واحتلت مهارة التعاطف وإدارة الانفعالات المراتب الأخيرة، كما كشفت النتائج على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي حيث $(r=0,41)$ ، ووجود فروق في سمات الشخصية والذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية الممثلة في السن والأقدمية والمستوى الدراسي ووجود فروق غير دالة احصائيا بدلالة الجنس والرتبة المهنية.

كما تبين من خلال النتائج وجود تباين في سمات الشخصية يرافق التباين في الذكاء الانفعالي بدلالة جميع سمات الشخصية ما عدى سمة العصابية أما عن العلاقة التنبؤية فتبين أن سمة الحيوية والنشاط هي أكبر مؤشر للتنبؤ بالبعد الكلي للذكاء الانفعالي وجميع مهاراته، وخلصت الدراسة باقتراح بعض التوصيات تبعا للنتائج المحققة.

محتويات البحث

الصفحة	الموضوع
أ	الاهداء
ب	كلمة الشكر.....
ج	ملخص البحث.....
د	محتويات البحث.....
ح	قائمة الجداول
01	مقدمة
الفصل الأول: تقديم البحث	
05	تمهيد
05	1- إشكالية البحث
09	2- فرضيات البحث.....
09	3- دواعي اختيار البحث.....
11	4- أهمية البحث.....
11	5- أهداف البحث.....
11	6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم البحث.....
11	6-1- التعريف الاجرائي لنموذج العوامل الخمسة لسمات الشخصية.....
12	6-2- التعريف الاجرائي لمفهوم الذكاء الانفعالي.....
الفصل الثاني: تحليل المفاهيم	
15	تمهيد
15	أولاً: الشخصية.....
15	1- مفهوم الشخصية.....
16	2- بعض التعاريف الخاصة بالشخصية
17	3- سمات الشخصية
17	3-1- تعريف السمة
19	3-2- سمات الشخصية وأنماط الشخصية
19	3-2-1- نظريات أنماط الشخصية.....
25	3-2-2- نظريات سمات الشخصية.....

29	.....3-2-3- العلاقة بين أنماط وسمات الشخصية
30	.....4-2-3- الفرق بين أنماط وسمات الشخصية
31	.....4- سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى
31	.....1-4- التطور التاريخي لنموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية...
32	.....2-4- أبعاد نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية
37	.....ثانيا: الذكاء الانفعالي
37	.....1- الذكاء الانفعالي والقدرات
38	.....1-1- أنواع الذكاء
40	.....1-2- الفرق بين الذكاء الانفعالي والذكاء العقلي
41	.....1-3- الفرق بين الذكاء الانفعالي والذكاء الاجتماعي
41	.....2- تعريف الانفعالات
43	.....1-3- ظهور مفهوم الذكاء الانفعالي
45	.....1-3- تعريف الذكاء الانفعالي
48	.....2-3- الأساس البيولوجي للذكاء الانفعالي
49	.....3-3- نماذج الذكاء الانفعالي
50	.....1-3-3- نماذج القدرة
52	.....2-3-3- نموذج السمة
54	.....3-3-3- النماذج المختلطة
63	.....4- تنمية الذكاء الانفعالي في ميدان العمل

الفصل الثالث: علاقة سمات الشخصي بالذكاء الانفعالي

67	.....تمهيد
67	.....1-العوامل الفردية وعلاقتها بسمات الشخصية
77	.....2-العوامل الفردية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي
83	.....3- علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي

الفصل الرابع: الطريقة والاجراءات المنهجية

92	.....تمهيد
92	.....أولا: الدراسة الإستطلاعية

92	1- أهداف الدراسة الاستطلاعية.....
92	2- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية.....
93	3- عينة الدراسة الاستطلاعية.....
93	3-1- مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية.....
96	4- الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية.....
96	4-1- تعريف مقياس سمات الشخصية.....
98	4-2- صدق المحكمين لمقياس سمات الشخصية.....
101	4-2-1- الصدق العاملي لمقياس سمات الشخصية.....
101	4-2-2-1- الاتساق الداخلي للفقرات.....
102	4-2-2-2- التحليل العاملي لمقياس سمات الشخصية.....
106	4-3- ثبات مقياس سمات الشخصية.....
107	4-4- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس سمات الشخصية.....
107	5- الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي.....
107	5-1- تعريف مقياس الذكاء الانفعالي.....
111	5-2- صدق مقياس الذكاء الانفعالي.....
111	5-2-1- صدق المحكمين لمقياس الذكاء الانفعالي.....
111	5-2-2- الصدق العاملي لمقياس الذكاء الانفعالي.....
111	5-2-2-1- الاتساق الداخلي للفقرات.....
112	5-2-2-1- التحليل العاملي.....
113	5-3- ثبات مقياس الذكاء الانفعالي.....
118	5-4- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس الذكاء الانفعالي.....
119	ثانيا: الدراسة الأساسية.....
119	تمهيد.....
119	1- أهداف الدراسة الأساسية.....
119	2- عينة الدراسة الأساسية.....
119	3- مواصفات عينة الدراسة الأساسية.....
122	4- الأساليب الإحصائية المتعمدة في هذه الدراسة.....

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

125	تمهيد
125	1- عرض النتائج
125	1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى.....
126	1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية
127	1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة
129	1-4- عرض نتائج الفرضية العامة الرابعة
129	1-4-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.....
130	1-4-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
133	1-4-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
135	1-4-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....
136	1-4-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
139	1-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة
139	1-5-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.....
140	1-5-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية.....
143	1-5-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.....
147	1-5-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....
148	1-5-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.....
151	1-6- عرض نتائج الفرضية العامة السادسة
152	1-6-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
153	1-6-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
154	1-6-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
155	1-6-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....
156	1-7- عرض نتائج الفرضية العامة السابعة.....
159	1-7-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
162	1-7-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية.....
165	1-7-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.....
168	1-7-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....

172	..... عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
176	..... مناقشة النتائج
194	..... الخلاصة والاستنتاجات
200	..... التوصيات والاقتراحات
201	..... قائمة المراجع
213	..... الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
32	أهم نماذج العوامل الخمسة الكبرى	01
35	أبعاد العوامل الخمسة الكبرى وخصائص الفرد حسب كل بعد	02
39	مراحل تطور نظرية الذكاءات المتعددة	03
62	أوجه المقارنة بين نماذج الذكاء الانفعالي	04
93	متغير الجنس لدى العينة الاستطلاعية	05
94	متغير السن لدى العينة الاستطلاعية	06
94	متغير المستوى التعليمي لدى العينة الاستطلاعية	07
95	متغير الرتب المهنية لدى العينة الاستطلاعية	08
95	متغير الأقدمية لدى العينة الاستطلاعية	09
97	الفقرات على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية	10
99	إعادة صياغة بعض عبارات مقياس سمات الشخصية بعد التحكيم	11
101	الاتساق الداخلي بين فقرات مقياس الشخصية والمقياس ككل	12
104	مصفوفة تشبعات قيم الشبوع وتشبعات فقرات مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى باستخدام التحليل العاملي قبل وبعد التدوير المتعامد	13
105	الأبعاد المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المتعامد ومضامينه لمقياس سمات الشخصية	14
106	مستويات ثبات مقياس سمات الشخصية	15
108	توزيع الفقرات على أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي	16
112	الاتساق الداخلي بين فقرات مقياس الذكاء الإنفعالي والمقياس ككل	17
114	مصفوفة تشبعات قيم الشبوع وتشبعات فقرات مقياس الذكاء الانفعالي باستخدام التحليل العاملي قبل وبعد التدوير المتعامد	18
116	الأبعاد المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المتعامد ومضامينه لمقياس الذكاء الانفعالي	19
117	مستويات ثبات مقياس الذكاء الانفعالي	20
119	متغير الجنس لدى العينة الأساسية	21
120	متغير السن لدى العينة الأساسية	22
120	متغير المستوى الدراسي لدى العينة الأساسية	23
121	متغير الرتبة المهنية لدى العينة الأساسية	24
122	متغير الأقدمية لدى العينة الأساسية	25
125	الكشف عن الفروق بين مستويات أبعاد سمات الشخصية السائدة لدى عينة الممرضين	26
126	الكشف عن الفروق بين مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى عينة الممرضين	27
127	الكشف عن العلاقة الارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي لدى الممرضين	28
129	الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة الجنس	29
130	الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة السن	30
131	اتجاه الفروق في السن في العصابية والانبساط الاجتماعي بين فئات الممرضين	31

الصفحة	العنوان	الرقم
131	ترتيب فئات السن بالنسبة لبعده العصائبية	32
132	ترتيب فئات السن بالنسبة لبعده الانبساط الاجتماعي	33
133	الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي	34
134	ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لسمة الحيوية والنشاط	35
135	الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى عينة الممرضين بدلالة الرتبة المهنية	36
136	الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة الأقدمية	37
137	اتجاه الفروق في الأقدمية في بعدي الحيوية والنشاط والانبساط الاجتماعي بين فئات الممرضين	38
138	ترتيب الأقدمية بالنسبة لبعده النشاط والحيوية	39
138	ترتيب الأقدمية بالنسبة لبعده الانبساط الاجتماعي	40
139	الكشف عن الفروق الذكاء الانفعالي بدلالة الجنس	41
140	الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة السن	42
141	اتجاه الفروق في السن في بعدي التحكم في الانفعالات وبعده إدارة الانفعالات بين فئات الممرضين	43
142	ترتيب فئات السن بالنسبة لبعده التحكم في الانفعالات	44
142	ترتيب فئات السن بالنسبة لبعده إدارة الانفعالات	45
143	الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين، بدلالة المستوى الدراسي	46
144	يبين اتجاه الفروق في المستوى الدراسي بالنسبة لبعدي إدارة الانفعالات والتحفيز الذاتي بين فئات الممرضين	47
145	ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعده التحكم في الانفعالات	48
145	ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعده إدارة الانفعالات	49
146	ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعده التحفيز الذاتي	50
147	الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الرتبة المهنية	51
148	الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الأقدمية	52
149	اتجاه الفروق في الأقدمية بالنسبة لبعده التحكم في الانفعالات بين فئات الممرضين	53
150	ترتيب فئات الأقدمية بالنسبة لبعده التحكم في الانفعالات	54
151	تباين أبعاد سمات الشخصية المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	55
152	تباين سمة الحيوية والنشاط المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	56
153	تباين سمة يقظة الضمير المهني المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	57
154	تباين لسمة الانبساط الاجتماعي المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	58
155	تباين سمة الطيبة المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	59
156	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	60
157	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	61
158	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى الممرضين	62
159	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى الممرضين	63

الصفحة	العنوان	الرقم
160	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى المرضى	64
161	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى المرضى	65
162	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي والانجاز لدى المرضى	66
162	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي والانجاز لدى المرضى	67
163	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي والانجاز لدى المرضى	68
165	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد ادارة الانفعالات لدى المرضى	69
166	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد إدارة الانفعالات لدى المرضى	70
167	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد إدارة الانفعالات لدى المرضى	71
168	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالات لدى المرضى	72
169	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالي لدى المرضى	73
170	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالات لدى المرضى	74
172	تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى المرضى	75
173	ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى المرضى	76
174	نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى المرضى	77

مقدمة:

يعاني قطاع الصحة والخدمات الاستشفائية ببلادنا من مشاكل عديدة تتجلى في تدني مستوى الخدمات والعلاجات المقدمة بالنظر للامتعاض وعدم الرضا الذي يبديه أغلب المواطنين الذين يقصدون المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى ما تطالعنا به وسائل الاعلام السمعي والبصري والمكتوبة من فضائح متعلقة بسوء التسيير واكتظاظ المصالح الاستشفائية وغياب النظافة وحتى غياب الأمن بداخلها مع صور اللامبالاة التي تظهر من خلال سلوكيات كل الفئات المهنية بهذه المؤسسات.

وعلى الرغم من الإصلاحات المتعددة التي يشهدها قطاع الصحة وعلى جميع الأصعدة منذ سنوات عديدة، غير أن التدقيق الشامل لمختلف المؤسسات الصحية بالوطن أظهر فشل هذه الإصلاحات، فعن جريدة الخبر، العدد 7945 الصادر يوم 18 أكتوبر 2015 "اعترف وزير الصحة عبد المالك بوضياف في تقرير التشخيص الشامل وعمليات المراقبة التي شملت كل المؤسسات العمومية على المستوى الوطني والذي سلمه للوزير الأول على أن قطاع الصحة يعاني عجزين مهمين وأساسيين، حصرهما التقرير في التنظيم والتسيير، ففي مجال سير المؤسسات العمومية للصحة تبين وجود غياب شبه كلي للأنسة في الهياكل الصحية، من انعدام للاستقبال والتوجيه وحفظ الصحة الاستشفائية، كما يوجد عجز كبير في المستخدمين الطبيين والشبه الطبيين خاصة في مناطق الجنوب".

تدل نتائج هذا التقرير على أن أهم عجز يشهده قطاع الصحة هي من المواضيع التي تهم علم النفس العمل والتنظيم وخاصة الأنسة التي تعد أساس العلاقات الانسانية ومحور العملية العلاجية والصحية وفي هذا الإطار يندرج موضوع هذه الدراسة والذي يهدف إلى تشخيص الخلل المتعلق بالأنسة لدى عينة الممرضين و التي تمثل نسبة كبيرة من الموارد البشرية والمستخدمين في الصحة العمومية، فهذه الفئة المهنية هي همزة الوصل بين المرضى والأطباء وتقع على عاتقهم مسؤولية استقبال المرضى وتوجيههم قبل القيام بأي علاج تقني، لهذا عليهم اكتساب بعض المهارات العلائقية بالموازاة مع المهارات التقنية والمعرفية، إذ تعد المهارات العلائقية وخاصة الانفعالية مهارات مفتاحية في العلاقة بينهم وبين المرضى والزلاء والمشرفين، وتسمح لهم بالتواصل الجيد والوعي بانفعالاتهم الذاتية

وتلك الخاصة بالآخرين، وهذا الوعي الانفعالي يسمح لهم بإدارة الانفعالات وتنظيمها من الحالة السلبية إلى الحالة الإيجابية كما يمكنهم من التحكم في الانفعالات والاندفاعات خاصة السلبية منها مثل الغضب والقلق والحزن والشعور بالاشمئزاز، والتكيف مع المواقف الحرجة والمشاهد الصادمة ومعاناة المرضى، ولكن هذا التكيف لا يعني تقبل هذه المعاناة أو اللامبالاة بآلام المرضى كما لا يعني الحساسية الشديدة والمفرطة لما يعيشه المريض والتألم معه، ويتطلب التوازن ما بين الحالتين من الممرضين التحلي بمهارة التعاطف أو تفهم المشاعر التي تعد محور الذكاء الانفعالي وأساس العملية العلاجية بالإضافة إلى مهارة تحفيز الذات التي تدفعهم إلى انجاز مهامهم في بيئة متميزة بالضغوط والثقل الانفعالي.

كما أن هذه البيئة الحرجة تتطلب من الممرضين التحلي بمجموعة من الصفات لتحقيق الأداء الجيد وفعالية العلاج مثل الحيوية والنشاط والالتزام بالتعليمات الصادرة عن الأطباء والمشرفين، والإحساس بالمسؤولية اتجاه المرضى والانضباط واحترام الوقت ومواعيد تطبيق البروتوكولات العلاجية، والتحلي بالأمانة والرفقة والحلم والعطف والشفقة، والمرونة والتفتح، والتعاون، والتشارك، والرغبة في الاتصال والتواصل مع الآخرين، وتعتبر هذه الصفات عبارة عن سمات شخصية تم توصيفها في نماذج للتمكن من معرفة والتنبؤ بسلوك الأفراد في مختلف الحالات، من هنا جاءت فكرة هذه الدراسة بمحاولة معرفة طبيعة العلاقة بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة والذكاء الانفعالي لدى الممرضين بما أن هذين المفهومين يتقاطعان في فهم سلوك الأفراد والتنبؤ به خاصة في ميدان العمل، فاحتوى البحث على الفصول التالية:

الفصل الأول تضمن تقديم البحث بوضع الاشكالية وفرضيات البحث وأهميته وأهدافه والتعاريف الإجرائية لمفاهيم البحث.

الفصل الثاني تضمن تحليل المفاهيم الأساسية للبحث بعرض أهم التعاريف الخاصة بمفهومي الشخصية والذكاء الانفعالي والنظريات المفسرة لهما وأهم النماذج المختصرة لهما، أما الفصل الثالث فتناول العلاقة بين سمات الشخصية والعوامل الفردية والعلاقة بين الذكاء الانفعالي والعوامل الفردية وأخيرا العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي.

الفصل الرابع تضمن الطريقة والإجراءات المنهجية بالتطرق إلى أهداف الدراسة الاستطلاعية ومكان وزمان إجرائها ومواصفات عينة البحث والخصائص السيكمترية لمقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى ومقياس الذكاء الانفعالي ثم أهداف الدراسة الأساسية ومواصفات العينة وتفريغ البيانات.

الفصل الخامس تضمن عرض النتائج ومناقشتها وتمت الدراسة بالاستنتاجات والخلاصة وبعض التوصيات وقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول: تقديم البحث

تمهيد

- 1- إشكالية البحث
- 2- فرضيات البحث
- 3- دواعي اختيار البحث
- 4- أهمية البحث
- 5- أهداف البحث
- 6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم البحث

تمهيد: سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض إشكالية وتساؤلات البحث وأهمية و أهداف هذه الدراسة بالإضافة إلى التعاريف الاجرائية للمفاهيم الأساسية للدراسة.

1- إشكالية البحث:

تعرف المنظومة الصحية ببلادنا إصلاحات عميقة للنهوض بقطاع الصحة من أجل تقديم خدمات تناسب تطلعات المرضى في الحصول على علاج لآلامهم وأمراضهم الجسدية مع الحفاظ على كرامتهم وإنسانيتهم وفي ظروف توفر لهم الراحة والصحة النفسية مما يستوجب توظيف ممارسين لهم القابلية على التعامل مع مختلف الأفراد وفي أصعب المواقف.

فقطاع الخدمات يفرض على العاملين به اكتساب قدرات ومهارات علائقية تضمن التواصل مع الزبون "المريض في المجال الصحي" وخاصة المهارات الانفعالية مثل الذكاء الانفعالي الذي يرفع من كفاءة الفرد عند استخدامه استخداما ايجابيا وهذا ما ورد في دراسة (KIM et AGRUSA, 2011) حول دور الذكاء الانفعالي في استراتيجيات التعامل في مجال الخدمات والفندقة باستعمال سمتين من سمات الشخصية والعوامل السوسيو مهنية حيث أراد الباحثين دراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وثلاث استراتيجيات للتعامل (اتقان العمل، العاطفة والتوجه نحو تجنب التعامل) عند البالغين في مجال الفندقة والاطعام، فبينت النتائج على أن الذكاء الانفعالي هو المؤشر المهيمن فيما يخص استراتيجيات التعامل إلا أن تأثير العاطفة يقل بعد إدخال مؤشرين أساسيين من سمات الشخصية (العصابية والانبساطية)، كما دلّت النتائج على وجود ارتباط واضح في التوجه نحو تجنب التعامل وتتمثل في التسلية والترفيه الاجتماعي، بالإضافة إلى دور السن والأقدمية في بدل مجهود للتعامل الفردي والقدرة الكبيرة للعاملات في التعامل مع مهام أعمال الضيافة.

بالتالي يمكن القول أن لمهارة الذكاء الانفعالي علاقة بسمات معينة من الشخصية وهذا ما أشارت إليه دراسة (Ghiabi et Besharat, 2011) التي سلّطت الضوء على

العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء العاطفي لدى طلبة جامعة طهران بتحليل العلاقات ما بين أبعاد الشخصية الخمسة والمتمثلة في العصابية، الانبساط، الانفتاح على الخبرة، الطيبة، يقظة الضمير والذكاء الانفعالي، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ايجابية بين الذكاء الانفعالي والشخصية الانبساطية وعلاقة سلبية بالشخصية العصابية.

أما دراسة (Homayouni, 2011) عن علاقة سمات الشخصية بالذكاء الإنفعالي لدى طلبة الرياضيات وطلبة اللغة الإنجليزية فقد بينت على وجود علاقة سلبية للشخصية العصابية وعلاقة ايجابية للشخصية الانبساطية ويقظة الضمير بالذكاء الانفعالي وتعلم اللغة الانجليزية أما مادة الرياضيات فلم تكن لها أي علاقة بالذكاء الانفعالي.

وفي دراسة ل(Okbani, Batouche, Lahmer, 2014) للمقارنة بين الاتصال لدى الممرضين والأطباء بمصلحة الانعاش الأطفال بالمستشفى الجامعي بوهران باستخدام مقياس الشخصية (Stratégogramme) لتحليل الاتصال عن طريق التحليل التبادلي (Analyse transactionnelle) لدى عينة تضم 20 طبيبا و 20 ممرضة، دلت النتائج على أن الاتصال لدى الأطباء يتسم بالاتزان بين مختلف "أنا الشخصية" (الأنا الأبوي، والأنا الراشد، والأنا الطفولي)، بينما تحصلت 80% من الممرضات على درجات مرتفعة على مستوى الاتصال باستخدام "الأنا الطفولي المتمرد" (Moi enfant rebelle) وهذا يعني أن الاتصال لديهن يعتبر سلبيا من الجانب الانفعالي بالمقارنة مع الأطباء علما أن 95% من عينة الممرضات لديهن أقدمية تفوق 10 سنوات كما أن المعاش النفسي والجسدي داخل المصلحة التي تتطلب منهن بذل مجهود متواصل والرعاية الدقيقة للمرضى هي من العوامل التي تفسر الاتصال المتمرد لديهن.

وفي نفس السياق الذي يخص المعاش النفس والجسدي للممرضات أورد (Mariage & Schmitte-Fourrier, 2006) أن المكتب العالمي للعمل أقرّ على أن مهنة التمريض تعرّض ممارسيها للمعاناة الجسدية والنفسية بسبب المظاهر المأساوية التي تشهدها المستشفيات والمؤسسات الصحية يوميا مثل مرافقة شخص يحتضر أو استقبال متشرد أو الإعلان عن الاصابة بمرض مزمن أو الإعاقة، وللتكيف مع هذه المعاناة يستخدم الممرضين بعض الآليات الدفاعية مثل رفض الواقع المدرك والذي ينتج عنه ظهور سلوك

التحدي والمخاطرة كعدم وضع القفازة الطبية حتى ولو كان المريض يحمل مرضا معديا، وآلية التعاون والتنظيم الذاتي ضمن فريق العمل وهذا يؤدي إلى مقاومة التغيير حتى ولو كان إيجابيا وبهدف التطوير وتحسين ظروف العمل، وآلية التواطؤ لمواجهة عدو مشترك التي يتمثل غالبا في الإدارة أو الممرضة الجديدة التي تمثل تهديدا بالنسبة لفريق العمل من خلال اخلالها بنظام التوازن الذي وضعه الفريق للحماية من المعاناة كما يستخدم الممرضون بعض الآليات لمواجهة بعض الحالات المرضية والتي تسمح لهم بالانتقال من الحالة الكامنة إلى الحالة النشطة باستخدام التحدي والاستفزاز والسخرية، فعلى سبيل المثال قد نلاحظ في حالة وفاة مريض بعض المواقف المتناقضة في سلوك الممرضين أثناء الاستراحة مثل الانفجار بالضحك أو حالات الهيجان والإثارة وهي وسائل للهرب من الخوف أو التقليل من الشعور بالمعاناة المتعلقة بفقدان المريض والقلق من حالة الموت.

وعن (Bernier,2012) تستخدم الممرضات الآليات الدفاعية للتكيف مع الثقل العاطفي للمهنة ولحماية أنفسهن من هذه الأحداث التي تؤدي إلى شعورهن بالألم والمعاناة أو الاستياء والقلق والانزعاج، ولمواجهة هذه الانفعالات السلبية تستخدم الممرضات آليات لا شعورية قد تؤثر على سلوكهن وبالتالي على علاقتهن بالمريض، كما تجدر الإشارة إلى أن استخدام الآليات الدفاعية لا يعتبر مرضي إلا في حالة الافراط ، فالتكرار والاستخدام لهذه الآليات في غير محلها يؤدي إلى عدم فعاليتها وتتسبب في اضطراب العلاقة مع المريض، إذ أن الممرضة التي تستخدم باستمرار آليات التجنب أو التبسيط أو التبرير تبتعد تدريجيا عن العلاقات الانسانية التي تعد أساس مهنة التمريض وبفقدان هذه العلاقات تحس الممرضة تدريجيا بعدم الرضا والاحباط وبالتالي الاصابة بأعراض الاحتراق النفسي الذي يؤثر على التكفل الجيد بالمريض، ولقد أوضح (Loriol,2013) أن الاحتراق النفسي هو الاستثمار المكثف للانفعالات من طرف الممرضة باتجاه المرضى والذي يؤدي إلى استنزاف واستهلاك طاقاتها وتعاطفها ولكي تحمي نفسها من الانهاك الكلي تبتعد شيئا فشيئا عن التواصل بالمريض وتعتبره كشيء بدلا من شخص، وهكذا تفقد الممرضة اهتمامها بمهنتها وتعجز عن تقديم خدمة ذات جودة وهذا ما يسمى في علم النفس العمل

بفقدان الانجاز المهني، وتجنب كل هذا على الممرضة أن تجد المسافة المثالية في العلاقة مع المريض.

وهنا يتبين دور الذكاء الانفعالي في الاستخدام الجيد لهذه الآليات وفي المواقف التي تتطلبها وذلك بالوعي بالمشاعر والانفعالات الذاتية والخاصة بالآخرين سواء كانوا المرضى أو الزملاء.

من خلال هذه الدراسات نستنتج الدور أساسي الذي يلعبه الذكاء الانفعالي في الأداء المهني، خاصة في الوظائف التي تستوجب التواصل و التعامل مع الزبائن كما تبين وجود ارتباط له بسمات الشخصية ، لهذا فهو مفهوم يتطلب الدراسة في المجال الصحي حيث تفرض العناية بالمريض على الممرضين امتلاك قدرات ومهارات انفعالية للتواصل والتفاعل معه وللإحساس بآلامه ومعاناته ولتقديم علاج ذو جودة، مما يستلزم توظيف عمال ذوو سمات شخصية معينة لها القابلية للتكيف في مجال جد حساس متميز بالضغط والمواقف الصعبة ومن هنا جاءت تساؤلات البحث التالية:

- هل توجد فروق في سمات الشخصية السائدة لدى عينة الممرضين؟
- هل توجد فروق في أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى عينة الممرضين؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة والذكاء الإنفعالي لدى الممرضين؟
- هل توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية والأقدمية)؟
- هل توجد فروق بين الممرضين من حيث مهارة الذكاء الانفعالي بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية والأقدمية)؟
- هل يوجد تباين في أبعاد سمات الشخصية يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى عينة الممرضين؟
- هل يمكن لسمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى التنبؤ بالذكاء الانفعالي لدى عينة الممرضين؟

2- فرضيات البحث:

- 1- توجد فروق بين مستويات أبعاد سمات الشخصية السائدة لدى عينة الممرضين.
- 2- توجد فروق بين مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى عينة الممرضين.
- 3- توجد علاقة ارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى وأبعاد الذكاء الانفعالي لدى عينة الممرضين والدرجات الكلية للمقياسين على التوالي.
- 4- توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية).
- 5- توجد فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية).
- 6- يوجد تباين في سمات الشخصية يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.
- 7- يمكن التنبؤ بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى.

3- دواعي اختيار البحث:

تعود أسباب اختيار البحث إلى حالة معاشة من طرف الطالبة الباحثة بما أنها ممارسة لمهنة التمريض منذ حوالي 18 سنة، فقد كانت هذه الحالة تدعوها للتفكير والتأمل منذ اليوم الأول لتربصها كمرضة في مصلحة الأمراض السرطانية سنة 1996، فالموقف الذي واجهته كان مؤلماً ومحيراً في نفس الوقت، ولم تفهم أسبابه في ذلك الوقت، فقد طلبت منها ممرضة عاملة بالمصلحة مساعدتها للقيام بإعادة تغيير ضمادة مريضة مصابة بسرطان الثدي، وفي طريقهما إلى غرفة المريضة تذكرت الممرضة العاملة أنها نسيت بعض الأدوات الضرورية لتغيير الضمادات فطلبت من المتربصة بالتوجه إلى قاعة العلاجات واحضار الأدوات، وقبل وصولها إلى القاعة سمعت القهقهات والضحكات الهستيرية للممرضين العاملين بالمصلحة ومراهنتم على أنها سوف تسقط مغشياً عليها

فور مشاهدتها للمريضة كما حدث للممرضة المتربصة السابقة، كتمت الممرضة غيضاها واتجهت إلى غرفة المريضة وحالما دخلت الغرفة هالها منظر الحالة التي تعاني منها المرأة المصابة بالسرطان فقد تفشى المرض على كامل صدرها بظهور ورم كبير الحجم وذو شكل مخيف وتخرج منه الديدان كما تنبعث منه رائحة كريهة جدا لا يمكن تحملها، ومع انعدام الأفتحة اكتفت الممرضتان باستخدام قطع من القماش على أنفاهما للتقليل من حدة الرائحة أثناء القيام بتنظيف مكان الاصابة، وأكثر ما أثر في الممرضة المتربصة هو الألم التي كانت تعاني منه المريضة وكلامها فكانت تردد باستمرار " لماذا يا ربي يأكلني الدود وأنا حية؟".

وتساءلت المتدربة عن عدد المرات التي يجب فيها تغيير الضمادات فأجابتها الممرضة بوجود تغييرها مرتين يوميا على الأقل، غير أن باقي الممرضين لا يمكنهم الاقتراب من المريضة لهذا تبقى هي الوحيدة التي تقوم بهذا الواجب يوما بيوم حسب اوقات مداومتها.

استغربت الممرضة المتدربة وتبادر إلى ذهنها مجموعة من الأسئلة والأحكام: كيف يمكن لباقي الممرضين أن لا يقوموا بمهامهم وواجباتهم اتجاه هذه المريضة؟، وكيف أمكنهم الاستغراق في الضحك والقهقهة بصوت مرتفع والسخرية بالرغم من مشاهد المعاناة التي يشاهدونها يوميا؟، فهم إذا معدومي الضمير، فلا يمكن لأي شخص يمتلك أدنى الأحاسيس الإنسانية أن لا يتأثر لهول هذه المشاهد، وهل الممرضة التي تحرص على أداء مهامها وواجباتها هي أكثر ضميرا؟ وهل تتميز بالأحاسيس والمشاعر الإنسانية أكثر من باقي الممرضين؟

ومع مرور السنوات وباكتساب الخبرة والملاحظة المستمرة بالإضافة إلى مزاوله الممرضة للدراسة في علم النفس العمل والتنظيم، غيرت من موقفها واستبدلت الأحكام المسبقة بطرح الأسئلة التالية: هل كانت الممرضة التي تقوم بواجباتها تتميز بسمات شخصية معينة؟ هل تمتلك مهارات انفعالية تساعدها على التكيف مع المواقف الحرجة كالتعاطف، التحكم في الانفعالات وإدارة الانفعالات الايجابية والسلبية؟ وهل باقي الممرضين لا يمكنهم القيام بواجباتهم بسبب معاناتهم من الاحتراق النفسي بدلا من انعدام الضمير لديهم أو نقص في الأحاسيس والمشاعر؟ هل هم يببالغون في استخدام آليات دفاعية

كالتجنب والتبسيط والسخرية لمقاومة المواقف الصعبة؟ هل يجب تشخيص مستوى المهارات الانفعالية لديهم فلربما هي محدودة؟ وهل سماتهم الشخصية لا تسمح لهم بالعمل في البيئات التي تتميز بالثقل الانفعالي؟، وهل تم توجيههم بطريقة علمية للعمل بالمصلحة؟ وهل تم تهيئة الممرضة المتدربة للتربص بالمصلحة لتفادي الصدمة الانفعالية؟ كل هذه التساؤلات الناتجة عن هذه الحالة هي سببا لإجراء هذه الدراسة، علنا نجد بعض الاجابات الموضوعية لها.

4- أهمية البحث:

يندرج هذا البحث ضمن البحوث العلمية في علم النفس العمل والتنظيم والتي تهتم بفهم دور الشخصية والمهارات الانفعالية والعلاقة بينهما وتحديد مدى مساهمتهما في ترقية العلاج وأسننة القطاع الصحي ببلادنا وذلك بتطوير هذه المهارات الاجتماعية عن طريق التكوين الأساسي والمتواصل واختيار وانتقاء وتوجيه الممرضين حسب سمات شخصية معينة يمكنها التكيف في وسط مهني يتميز بالثقل الانفعالي والضغوط والمواقف الصعبة التي تهدد الممارسين بمختلف الأخطار النفسية والاجتماعية وبالتالي تؤثر على أدائهم ومردوديتهم والتي تتجلى بالنقص في مستوى جودة الخدمات العلاجية المقدمة.

5- أهداف البحث:

- تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق بعض الغايات العلمية والتطبيقية نذكر البعض منها:
- التأكد من صدق نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية في البيئة المحلية.
 - معرفة أنواع سمات الشخصية السائدة لدى الممرضين في قطاع الصحة بولاية وهران وما مدى استخدام الممرضين للكفاءات الانفعالية في التعامل مع المرضى ومع زملائهم.
 - تحديد سمات الشخصية المناسبة لممارسة مهنة التمريض.
 - تشخيص نقاط الضعف في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين واقتراح السبل الممكنة لتحسينها.

- البحث عن حلول علمية لبعض المشاكل التي يتخبط فيها قطاع الصحة وخاصة في مجال تسيير الموارد البشرية وبالتحديد لدى فئة الممرضين للمساهمة في إصلاح المنظومة الصحية ببلادنا.

6- التعاريف الاجرائية لمفاهيم البحث:

6-1- التعريف الاجرائي لنموذج العوامل الخمسة لسمات الشخصية: هي السمات المميزة للأفراد حسب نموذج العوامل الخمسة ويعبر عنها بالدرجات المحصل عليها في المقياس المستخلص من التحليل العائلي على عينة الممرضين، وهي ممثلة في السمات التالية:

- **سمة الحيوية والنشاط:** تتضمن هذه السمة الكشف عن مدى حيوية ونشاط الممرض والدافعية الداخلية للأداء والبحث عن كل ما هو جديد.

- **سمة العصابية:** تتضمن هذه السمة الكشف عن مدى مشاعر الخوف والغضب والضغط التي يشعر بها الممرض في محيطه المهني ومدى قدرته على التواصل وفي أن يكون منظما في عمله.

- **سمة يقظة الضمير المهني:** تتضمن هذه السمة الكشف عن مدى ارتباط الممرض بمهامه وانجازها بشكل كامل وفي الوقت المحدد وفق ما يمليه عليه الضمير المهني وبشكل متعاون مع فريق العمل وبكل ثقة.

- **سمة الانبساط الاجتماعي:** وتتضمن هذه السمة الكشف عن مدى تقبل الممرض للناس واقباله عليهم والاستمتاع بالحياة مع وجود رغبة كبيرة في التواصل الايجابي مع الآخرين.

- **سمة الطيبة:** تتضمن هذه السمة الكشف عن مدى تفهم الممرض لمشاعر الآخرين ورغبته الكبيرة في التواجد مع الآخرين وشعوره بمحبة الآخرين له.

6-2- الذكاء الانفعالي: هي مهارات وقدرات انفعالية تسمح للممرض بالتفاعل مع الذات ومع الآخرين والتكيف في بيئة العمل، وتتضمن الأبعاد التالية:

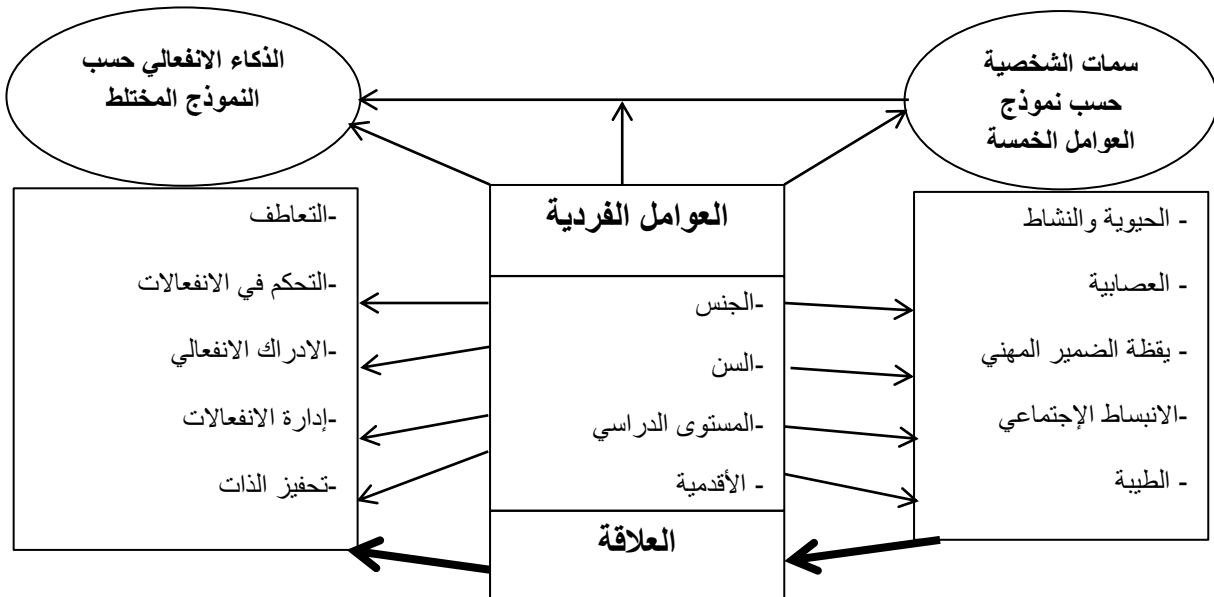
- بعد التعاطف: يتضمن الكشف عن مدى قدرة الممرض للإحساس بمشاعر الآخرين والاكتراث بهم والتفاعل الايجابي مع الآخرين والتواصل معهم.

- بعد التحكم في الانفعالات: يتضمن الكشف عن القدرة على التحكم في المشاعر والاستقرار الانفعالي والسيطرة في حالة الضغوط وفي حالة الأخطار.

- بعد الادراك الانفعالي والتحكم في الانجاز: يتضمن الكشف عن مدى قدرة الممرض على إدراك انفعالاته والتعرف عليها والقدرة على الانجاز بنشاط وتركيز تحت أي ظرف.

- بعد إدارة الانفعالات: يتضمن الكشف عن قدرة الممرض على التحكم في انفعالاته السلبية و تحويله إلى ايجابية.

- بعد تحفيز الذات: يتضمن الكشف عن القدرة على تحفيز الذات باستخدام الانفعالات الايجابية والسلبية في التحكم الذاتي والعمل تحت الضغوط مع الشعور بالثقة والطمأنينة وفي ما يلي نموذج توضيحي لطبيعة العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي لدى الممرضين:



نموذج لعلاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي حسب الدراسة الحالية

الفصل الثاني: تحليل المفاهيم

تمهيد

أولاً: الشخصية

1- مفهوم الشخصية

2- بعض التعاريف الخاصة بالشخصية

3- سمات الشخصية

4- سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى

ثانياً الذكاء الانفعالي:

1- الذكاء والقدرات

2- تعريف الانفعالات

3- ظهور مفهوم الذكاء الانفعالي

4- تنمية الذكاء الانفعالي في مجال العمل

تمهيد:

يُعد مفهوم الشخصية موضوعا أساسيا في علم النفس لما له من دور في تفسير سلوك الفرد وتحديد طريقة تفكيره وبنيته المميزة للفروق الفردية وخاصة السمات أو الأوجه التي يمكن من خلالها وصف الفرد، كما يعتبر الباحثين مفهوم الذكاء الانفعالي سمة من سمات الشخصية والبعض الآخر يعتبره قدرة أو مهارة ترتبط بالشخصية وتحدد ردود أفعاله بالنسبة لمشاعره الذاتية وتلك الخاصة بالآخرين وبالتالي التواصل الايجابي معهم، وسوف نتطرق في هذا الفصل إلى بعض التعاريف الخاصة بهاذين المفهومين والنظريات الأساسية التي تناولتهما ولأهم النماذج المفسرة لهما.

أولا: الشخصية

1- مفهوم الشخصية:

اشتقت كلمة "personnalité" من الكلمة اللاتينية "persona" وتعني أصلا "القناع المسرحي" وهو السبب الذي دفع باشتقاق مصطلح "persona" من اليونانية "prosopon" الذي يعني هو أيضا " القناع المسرحي" ومن اللاتينية "perisonna" (sonner à travers de) أو أيضا من اليونانية "perisonna" (autour du corps).

وضمن هذا السياق يشير "هوفستاتر" (1975) أن أقنعة المسرح القديم والمسرح الشعبي، يقدمان خصائص نجدها في مفهوم الشخصية:

1- لا يتم تغيير هذه الأقنعة طيلة مدة العرض المسرحي وهي خاصة تطابق الاعتقاد السائد والقائل بعدم تغيير الشخصية على مدى الحياة.

2- عدد الأقنعة محدد بإثني عشر قناع، وهي أيضا خاصة تطابق العدد القليل لأنواع الشخصية.

3- يفهم المتفرج دلالات هذه الأقنعة وبإمكانه التنبؤ ببعض نشاطات هؤلاء الممثلين، وهي خاصة تطابق عملية التنبؤ ببعض سلوكيات بعض الشخصيات. (هوبر، 1995، ص12).

أما مفهوم الشخصية حسب معجم مصطلحات علم النفس فهي تعني " جملة من الخصائص المتنوعة التي تحدد هوية الفرد وتميزه عن غيره، ولها جانبان ذاتي وموضوعي".

وعند "شلدون" (SHELDON)، تتمثل الشخصية "في التنظيم الدينامي للفرد في أبعاده المعرفية والوجدانية والنزوعية والفيزيولوجية والجسمية". (سالمي، خالد، بدوي، 1998، ص141).

2- بعض التعاريف الخاصة بالشخصية:

لقد أورد (Hansenne, 2003) بعض التعاريف الخاصة بالشخصية لأهم الباحثين في مجال علم النفس نذكر منها ما يلي:

- تعريف "Alport" (1935): تعتبر الشخصية تنظيم ديناميكي لدى الفرد وهي أنظمة نفسية، تحدد سلوكه المميز وأفكاره الخاصة.

- تعريف "Eysenck" (1953): الشخصية هي تنظيم يكون نوعا ما راسخ و يتميز بديمومة طبع الفرد ومزاجه وذكاءه، هذا التنظيم يحدد تكيفه الفريد في البيئة.

- تعريف "Cattel" (1950): الشخصية هي التنبؤ بتصرف أو بسلوك الفرد في حالة معينة.

- تعريف "Byrnc" (1966): الشخصية هي تركيب دائم نسبيا لكل أبعاد الخاصة بالفروق الفردية والقابلة للقياس.

- تعريف "Linton" (1986): الشخصية هي تكتل منظم للأنساق والحالات النفسية الخاصة بالفرد.

- تعريف "Carver et Scheier" (2000): وضع هذا الباحثان في تعريفهما للشخصية المحددات التالية:

* الشخصية ليست تطابق لوحدتين، بل هي تنظيم.

* الشخصية هي حركية وليست ثابتة فهي نسق ديناميكي داخل الفرد.

- * الشخصية هي مفهوم نفسي يقوم على أسس فيزيولوجية.
- * الشخصية هي واجهة داخلية تحدد سلوك الأفراد.
- * تتكون الشخصية من أنماط لاستجابات متكررة وثابتة.
- * تنعكس الشخصية في عدة أوجه منها السلوك، الأفكار والمشاعر.

3-سمات الشخصية:

3-1- تعريف السمة:

"تعرف "السمة" حسب معجم مصطلحات علم النفس على أنها علامة أو صفة فطرية أو مكتسبة، تميز الفرد عن غيره. وثبات السمة هي درجة إطراد الفرد بالنسبة لسمة من السمات خلال فترة من الزمن.

وشمول السمة هي درجة شيوع السمة في سلوك الفرد وكثرة ظهورها في مواقف متعددة، أما نظرية السمات فهي محاولة لتصنيف الشخصية باستخدام خصائص عديدة تتواجد لدى الأفراد". (الحجازي، 2012، ص227).

أما (المرداسي، 2009) فيرى أن مفهوم السمة يعبر عن طريقة النطق بالكلام أو استخدام المصطلحات لوصف أو تشخيص الأفراد حسب ما يظهر عنهم من استعدادات نفسية أو مظاهر السلوك الناتج عن ردود أفعالهم وعن الدوافع الخارجية وبالتالي اعتماد هذا السلوك وهذه الردود كخصائص للشخصية تميز الفرد عن غيره.

"إذ أن السمة تمثل في الشخصية خصائص دائمة، والاستعداد للتصرف بطريقة خاصة في مواقف مختلفة. فالسمة إذا تعوض مفهوم الطبع .

ويمكن سرد بعض السمات المألوفة على سبيل المثال: الاندفاع، الكرم، الحساسية، الخجل، التعاطف والنزاهة". (Luminet, 2008, p18).

وأشار (كاظم، 2002) إلى تناول مفهوم السمة من طرف العديد من العلماء أشهرهم "جوردان ألبورت" (G. Allport) و"ريموند كاتل" (R. Cattell) و"هانز أيزنك" (H.Eysenck)، إلا أن تعريف "ألبورت" يعتبر الأشهر من بين هذه التعاريف، والذي

ينص على أن السمة هي "نظام عصبي نفسي مركزي عام - يختص بالفرد- ويعمل على جعل المثبرات المتعددة متساوية وظيفيا، كما يعمل على إصدار وتوجيه أشكال متعددة من السلوك التكيفي والتعبيري".

فلقد بينَ "ألبرت" عن وجود سمات مشتركة وأخرى فردية (أي الاستعدادات الفردية). فالسمات المشتركة هي متوزعة على كل أفراد ثقافة معينة بطريقة طبيعية وتصف الخصائص المشتركة بين عدد كبير منهم.

أما السمات الفردية فهي تختلف من فرد لآخر ولها تسميات مختلفة وهي: السمات الأصلية والسمات المركزية والسمات الثانوية. (Hansenne, 2013, p182)

وعن (العبيدي، 2011) بينَ "ألبرت" عن وجود تنظيم معين بين السمات إذ أن بعضها يكون أكثر بروزا كما لا يكون لجميع السمات نفس القدر من العمومية في السلوك، وفي نظريته عن السمات حدد "ألبرت" ثمانية معايير لتحديد السمة هي:

الوجود الإسمي ودال عن معنى السمة، وعمومية السمة، وحركية السمة التي تعبر عن كل سلوك يقوم به الفرد، وإمكانية تحديد السمة تجريبيا أو إحصائيا، واستقلالية السمة عن السمة الأخرى، اتفاق السمة أو عدم اتفاقها مع المعايير والأعراف الاجتماعية، عدم التوافق بين السمة والعادات يدل على عدم وجود السمة، وأخيرا تعريف السمة عن طريق الشخصية التي تحتويها أو من خلال توزيعها في المجتمع أو على عموم الناس.

ويلخص كاتل السمات الأساسية للشخصية بأنها المعبرة كليا عن التركيب الأساسي للشخصية وتمثل العناصر البنائية لها، بالإضافة إلى أنها الوسيلة الأكثر اقتصادا في الوصف وتعتبر عوامل مستقلة لأنها غير مرتبطة فيما بينها وتعبر عن المكونات الأساسية للشخصية.

أما "كاتل" فقد صنف السمات في ثلاث أنواع:

- **السمات الدينامية:** وهي السمات المفسرة للسلوك النزوعي وتنقسم إلى مجموعتين هما:

أ (الدفعات الفطرية (Ericdrgivo) وتشمل النزعات الفطرية في الانسان.

ب) الدفعات الفطرية المكتسبة (Metanerges) وهذه تكتسب عن طريق عوامل الخبرة أو العوامل الاجتماعية والحضارية.

- سمات مزاجية: وهي السمات المميزة للسلوك الوجداني أي الإنفعال.

- سمات القدرة: وهي السمات المميزة للسلوك المعرفي فهي تتعلق بكيفية مواجهة الفرد لصعوبات الحياة.

أما "جيفورد" فيصنف السمات في سبعة أنواع هي: الحاجات، والميول، والاتجاهات، والمزاج، والاستعدادات، وسمات الشكل الظاهري للجسم، والسمات الفيسيولوجية.

2-3- سمات الشخصية وأنماط الشخصية:

1-2-3- نظريات أنماط الشخصية:

"يمكن للنمط أن يعبر في علم النفس عن البنية السلوكية ويعني مختلف المتغيرات المحددة لشكل من أشكال السلوك". (سالمي، خالد، بدوي، 1998، ص239).

"إن مفهوم النمط مستمد من المعنى اللغوي لكلمة شخص (persona) أي قناع، حيث في المسرح كل دور يعين بقناع واحد ونمط سلوكي. وهكذا يكون النمط محصور بين نماذج خاصة للإنفعال والهيكل الخاص للشخصية". (مرادسي، 2009، ص87).

فمفهوم النمط يدل على مجموعة من الخصائص التي تسمح بوصف الأفراد في الحياة العامة، فعند الحديث عن الاستعدادات أو الطبع، يعبر النمط عن استمرارية السلوك المؤسسة على الملاحظة أو على عدد تكرار سلوك معين. (Lévy-Le boyer, 2005, p 102).

ويعتبر (العبيدي ، 2011) أن نظرية الأنماط هي من أقدم نظريات الشخصية التي حاولت تصنيف الشخصية إلى أنماط تجمع بين جميع الأفراد الذين يتميزون بنمط معين، فالنمط يلخص تجمع السمات الأساسية الفطرية والجسمية وهو يدل على جوهر الشخصية ويصعب تغييره.

وضعت نظرية الأنماط قبل الميلاد حيث اقترح مجموعة من الأطباء اليونانيين وصف للشخصية بتقسيم "مزاج" الانسان ، فلقد أوضح "هوقان وآخرون" (Hogan et al) في

سنة 2001 على وجود مجموعة من الأنماط تعتبر الأقدم عبر التاريخ والتي وصفها بالأدبية تعود للقرن الرابع قبل الميلاد حيث حدد " تيوفراستوس" (Théophraste) الأنماط الموجودة في أثينا في زمن ألكسندر الأكبر في الصفات التالية: المتملق، الفظ، البخيل، الثرثار، المتبجح، المتغطرس، الخجول، الحقير، والغبي، وعلى الرغم من مرور الزمن وتعاقب الحضارات لم تتغير طبيعة الانسان كثيرا حيث لاحظ "هوقان" (Hogan) أن هذه الأنماط لازالت موجودة في الوقت الحاضر. (Lévy-Le Boyer, 2005, p 100).

وهكذا استوحى "جالينوس" "Gallien" في القرن الثاني ميلادي نظرية الأنماط الأربعة للطبع من تلك الخاصة بـ "أبي قراط" " Hyppocrate " (377-460 قبل الميلاد) والتي ميّزت:

النمط الدموي(دموي المزاج) type sanguin : ذو الطبيعة المتفائلة، النمط السوداوي(mélancolique) ذو الاستعداد للإكتئاب، النمط الصفراوي (type bileux) المتميز بالارتباك، النمط البلغمي(type flegmatique) المتميز بالكسل (Godefroid, 2011, p702).

أما (Lévy-Le Boyer, 2005) فترى أن جالينوس (Gallien) وضع هذا التصنيف بناءً على التصنيف المقترح من طرف "إميدوكليس" (Empédocle) في القرن الخامس قبل الميلاد حيث يرى أن الكون مكوّن من أربعة عوامل هي : الأرض، الهواء، النار والماء وهذا ما يسمح بتصنيف الشخصية إلى الأنماط الأربعة السابقة.

وتعتبر (Lévy-Le Boyer, 2005) أن هذه الأنماط هي عبارة عن تصنيف بيولوجي للمزاج وتتحكم فيها الأعضاء التالية : المرارة الصفراء والسوداء واللمف والدم. فعلى سبيل المثال الأشخاص ذوو النمط السوداوي لهم إفراط في إفراز المرارة السوداء. وعلى الرغم من الطابع الروائي الغير العلمي لهذه النظرية إلا أن هذا التصنيف لأنماط الشخصية بقي معتمدا لمدة زمنية طويلة.

كما ينسب "جاكارد" (Jaccard, 1960)، تصنيف الأنماط الشخصية المهنية لـ "شيشرون" (Cicéron)، في عصر روما ما قبل التاريخ، حيث وضع هذا التصنيف حسب مختلف المهن الموجودة في ذلك العصر:

إذ أن النمط الواقعي يتضمن المهن التالية: المزارع، بائع السمك، الجزار، الطباخ، الصياد، أما النمط الباحث فيتضمن مهنة الطب، والنمط الفني فيتضمن المهندسين المعماريين، والنمط الاجتماعي يخص أساتذة الفنون الحرة، أما النمط الجريء فيضم مهن البائع بالتجزئة والبائع بالجملة، والمرابي والنمط الاتفاقي يخص الأشخاص المبتزين. (Riverin-Simard, 2005, p42).

ويمكن القول أن أهم تصنيف لأنماط الشخصية جاء من خلال التصنيف الذي ورد في "القرآن الكريم" الذي قسم النفس البشرية إلى عدة أنماط حسب خصائص أخلاقية وصفات سلوكية، فكانت أنماط الشخصية المذكورة في الآيات القرآنية والتي اقترحتها (مصدق خديجة، 2010) كالتالي:

-النفس مطمئنة: وهي النفس المؤمنة الخاشعة الراضية، التي لا تتكالب على ماديات الحياة، ولا تحزن على ما فاتها ولا تحمل هما لما هو آت، لا تحقد على أحد ولا تحسد الناس، هي نفس صابرة، وخالية من العقد والاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والحصر، والفصام وغيرها.

-النفس الزكية: هي نفس طاهرة لقوله تعالى " قال إنما أنا رسول ربك لأهب لك غلاما زكيا" وكما نقرأ في قوله تعالى " ذلكم أزكى لكم وأطهر والله يعلم وأنتم لا تعلمون"، ومن ذلك ندرك أن النفس الزكية تسمو بنفسها وتعلو وتعرف حق قدرها طبقا لأبعادها التي وضعها لها الخالق سبحانه وتعالى.

-النفس اللوامة: قال تعالى " لا أقسم بيوم القيامة ولا أقسم بالنفس اللوامة"، فالنفس اللوامة هي النفس التقية المتصفة بالاستقامة التي تلوم صاحبها وتلوم ذاتها، فهي النفس التي إن فعلت خيرا تلوم ذاتها على أنها لم تكثر منه، وإن فعلت شرا أو اقترفته تلوم ذاتها عليه.

-**النفس المجاهدة:** وهي النفس التي تنهى عن المنكر وتأمّر بالمعروف وتؤمن بالله، فالنفس المجاهدة لن تهدأ أبدا ولن تخمد لأنها نفس ثائرة باستمرار، ويكون جهاد النفس بتربيتها تربية سليمة وبالصبر عن المكاره والأذى.

- **النفس الأمارة بالسوء:** قال تعالى " وما أبرء نفسي إن النفس لأمارة بالسوء إلا ما رحم ربي، إن ربي غفور رحيم"، إن النفس بطبيعتها تدعو إلى ما تشتهي من السيئات على كثرتها ووفرتها، فمن الجهل أن تبرأ من الميل إلى السوء، وإنما تكف عن أمرها بالسوء ودعوتها إلى الشر برحمة من الله، ومن أعجب أمرها أنها تسحر العقل والقلب فتأتي إلى أشرف الأشياء وأفضلها فتصوره في صورة مذمومة.

- **النفس السوالة:** قال تعالى " قال بصرت بما لم يبصروا به، فقبضت قبضة من أثر الرسول فنبذتها وكذلك سولت لي نفسي"، فالنفس السوالة تسول وتيسر في غالب الأحيان لصاحبها الإقدام على الشهوات مما يؤدي إلى الانحلال الخلقي وبالتالي الانحلال الاجتماعي، والنفس السوالة هي مرض يصيب جميع الكيان الذاتي للفرد.

- **النفس الموسوسة:** قال تعالى " ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها، قد أفلح من زكاها وقد خاب من دساها". الآية تشير إلى طبيعة الشخصية الإنسانية، ففي بنية تكوين الإنسان التقت كل ما هناك من ازدواجية ومن تناقضات، فهو مجبول على الخير والشر وعلى الإثم والعدوان.

-**النفس المطواعة الخاسرة:** قال تعالى "فطوعت له، نفسه قتل أخيه فقتله فأصبح من الخاسرين" خلق الله في الإنسان أصدادا متباينة لتتعادل فتحفظ عليه توازنه، خلق فيه الحكمة والعفة والشجاعة والعدالة، يقابلها الجهل والشره والجبن والجور، فالحكمة مقابل الشره، والشجاعة مقابل الجبن والعدالة مقابل الجور.

وفي العصر الحديث، ظهرت العديد من الدراسات حول أنماط الشخصية والتي في الغالب كانت عبارة عن بحوث اتخذت النظريات اليونانية أساسا لوضع أنماط للشخصية تربط بين مختلف مظاهر الشخصية والخصائص الجسمية فذكر (العبيدي، 2011) البعض منها وهي:

نظرية "كراتشمير" (Kretschmer) في 1925 الذي قسم أنماط الشخصية إلى أربعة هي:

أ- **النمط البدني:** ممتلئ الجسم، قصير الساقين، قصير العنق، عريض الوجه، مرح، منبسط، اجتماعي، صريح.

ب- **النمط النحيل:** نحيل الجسم، طويل الأطراف، دقيق القياس، مكتئب.

ج- **النمط الرياضي:** رياضي، قوي العضلات، نشيط عدواني.

د- **النمط غير المنتظم:** وهو ليس كذلك.

أما "شلدون" فقسم أنماط الشخصية إلى ثلاثة هي:

أ- **النمط الداخلي التركيب (الحشوي):** يميل إلى الراحة الجسمية والاسترخاء والنوم، هادئ، بطيء الاستجابة، يحب مظاهر الأدب، يحب الأكل، روحه اجتماعية.

ب- **النمط المتوسط التركيب (الرياضي):** يحب العمل والنشاط والحيوية والحركة، يحب السيطرة والعدوان، صلب الرأي، يحب المخاطرة الجسمية، صوته جهوري طليق.

ج- **النمط الخارجي التركيب (الجلدي):** متحفظ دقيق الحركة نشيط عقليا متكامل، متأمل يكبت إنفعالاته، علاقته الاجتماعية صافية، يحب العزلة الخصوصية، قلق خجول.

وعن (العبيدي، 2011) قسم "يونغ" أنماط الشخصية إلى نمطين هما:

أ- **النمط المنبسط:** يتميز أفراد هذا النمط بالاهتمام بالناس، التفكير، البحث عن الحقائق الموضوعية، كما يكون أفراد النمط البسيط عمليون وواقعيون، يحبون التحدي والتنوع ويتميزون بسرعة الملل والجرأة والاندفاع والمخاطرة، مع الحاجة المستمرة للإثارة الخارجية.

ب- **النمط الانطوائي:** يكون أفراد هذا النمط غير اجتماعيين، دائمي التفكير بأنفسهم، لا يتصفون بالمرونة، غير متوافقين، يفضلون البحث، يميلون للعزلة كما أنهم يهتمون بالجوانب السلبية للأشياء وكثيري التقلب.

كما وضع كلا من "فريدمان و روزمان" (Friedman et Roseman,) ، نظرية لأنماط الشخصية تقسمها إلى نمطين مختلفين ومتعارضين ذات خصائص متعلقة بطريقة مواجهة صعوبات الحياة وهما:

-نمط الشخصية (أ): هذا النمط خاص بالأفراد الذين يتميزون بالنشاط الدائم وروح التحدي، هم أشخاص طموحين ومسيطرين، ولديهم إصرار شديد على فرض آرائهم، كما لديهم اعتقاد على امكانياتهم للقيام بكل شيء بمفردهم.

وحسب الباحثين فإن أفراد هذا النمط لديهم حاجة دائمة لإظهار قيمتهم ولديهم حساسية وخوف من الفشل، في الواقع هم أفراد يتميزون بالقلق وبيئت العديد من الدراسات الحديثة أن أغلبهم يصابون بأمراض القلب ولديهم ردود أفعال عدائية ومتهكمة، مع العلم أن نسبة قليلة من أفراد هذا النمط لديهم اتجاهات إيجابية.

-نمط الشخصية (ب): يفضل أفراد هذا النمط عيش حياة هادئة بدون مسؤولية صعبة وبدون تغييرات كبيرة كما لا يمكنهم العمل في الظروف الضاغطة. هم أشخاص متعقلين لديهم اتجاه نحو الانبساط والتسامح في إطار العلاقات مع الآخر ويفضلون تجنب كل الحالات المقلقة والتي قد تؤدي إلى فقدان تركيزهم. (Godefroid, 2011, p639).

وانطلاقاً من نظرية "شيشرون" في عصر ما قبل التاريخ حول الشخصية المهنية، وضع "هولاند" (Holland,) في سنة 1984 نظريته حول أنماط الشخصية ذات التوجه المهني التي تضم ستة أنماط تحدد شخصية الأفراد التي تلائم الخصائص المهنية، وكل نمط يعرف من خلال مجموعة من المصالح المهنية والمهارات والأساليب المعرفية وهي:

-النمط الواقعي (Le type réaliste): يخص هذا النمط المهندسين والتقنيين، والذين يتميزون بتجنب المهام التي تتطلب التواصل مع الآخرين والقدرات اللفظية، فهم أشخاص انطوائيين وملتزمين، يفضلون المشاكل المحسوسة بدلاً من المشاكل المجردة، ويتوجهون نحو المهن ذات الطابع الذكوري.

-النمط الفكري (Le type intellectuel): يفضل أفراد هذا النمط التفكير بدل الفعل، ولديهم حاجة للفهم بدلاً من السيطرة، ولديهم اتجاه لتجنب العلاقات الشخصية الحميمة.

-**النمط الفني (Le type artistique):** يبحث أصحاب هذا النمط على التعبير عن ذاتهم باستعمال أساليب فنية غير متفق عليها، كما أنهم يحبون النشاطات التي تتطلب المبادرة ويعبرون بسهولة عن انفعالاتهم.

-**النمط الاجتماعي (Le type social):** أفراد هذا النمط هم منبسطين، مثاليين ويحبون مساعدة الآخرين، ويبحثون عن العلاقات الشخصية المتعددة، ولكنهم يتجنبون العلاقات التي تتطلب حل المشاكل الفكرية وتلك التي تتطلب بدل جهد عضلي.

-**النمط المقاول (Le type entrepreneur):** شخصية هذا النمط تتميز بالانبساط ولديها طموح كبير، تحب توجيه الآخرين والسيطرة عليهم، كما أنها شخصية تحب السلطة والتحكم في زمام الأمور.

- **النمط التوافقي (Le type conventionnel):** يتميز أفراد هذا النمط بالالتزام، ويحبون النظام، واقعيين ولديهم اهتمام بالمشاكل التي لها حلول واضحة. (Lévy-Le Boyer, 2005, p103).

2-2-3- نظريات سمات الشخصية:

بالموازاة مع نظرية الأنماط قام باحثين آخرين انطلاقاً من التحليل العملي بتحديد سمات الشخصية الخاصة بكل فرد والتي تؤدي به لسلوك معين ومتشابه في حالات مختلفة.

فنظرية السمات هي المنهج الوحيد الذي اهتم بالإحصاء الدقيق والنسقي لأبعاد محددة بدقة واعتبرها أساسية، فهذه المقاربة تفترض أن الأفراد مرتبين على سلم متواصل للإستجابة لكل بعد من أبعاد الشخصية وبالتالي إحصاء أثار هذه الأبعاد على تطور الظواهر الاجتماعية. (Luminet, 2008, p171).

وفيما يلي نذكر تطور نظرية السمات حسب أهم الباحثين الذي ساهموا في انشاءها عن طريق دراسات مختلفة:

أ- **نظرية السمات ل "ألپورت" (Allport, 1937)** وهو أول من استعمل مصطلح "سمات الشخصية" باستخدام المنهج الأحادي (idiographique)، حيث يرى أن الفرد هو فريد ويتشكل في صورة خاصة من السمات. (Hansenne, 2013, p180).

وأوضحت (Lévy-Le Boyer, 2005) أن "ألبورت" قام بإحصاء المفردات التي تسمح بتمييز الأفراد عن بعضهم البعض، فكانت النتائج مبهرة، إذ حتى بعد إقصاء المصطلحات التي تُعدّ تقييمية بحثة مثل " لطيف" وتلك التي تصف حالة مؤقتة مثل "مهتاج" وتقليص هذه القائمة بإدراج المفردات التي توافق سمات الشخصية فقط، إلا أن القائمة تضمنت 4500 مفردة.

وحسب "ألبورت" تعتبر السمات أحسن وحدة يمكن من خلالها تحليل الشخصية. فالسمات لها القدرة على الاستجابة بنفس الطريقة للمثيرات مختلفة، وهي تمنح للأفراد استقرارية السلوك مدى الحياة وفي مختلف الحالات. (Hansenne, 2013, 182).

وعن(العبيدي، 2011)، لقد أكد "ألبورت" على وجود تنظيم محدد للسمات يتمثل فيما يلي:

- **السمات الأصلية:** وهي السمات التي يعرف بها الفرد ويشتهر بها أو يخضع لتأثيرها وتسيطر على معظم أنماط سلوكه.

- **السمات المركزية:** وهي سمات بارزة وهي أكثر شيوعا وتمثل الميول التي تميز الفرد وتكون ظاهرة بوضوح ويسهل استنتاجها.

- **السمات الثانوية:** هي السمات التي تكون أقل وأندر حدوثا في وصف الشخصية وتستدعى لأداء وظيفتها أقل من السمات المركزية.

ووضح "هانسن" (Hansenne, 2013) خصائص هذه السمات، فالسمات الأصلية والتي تدعى أيضا السمة الفردية أي الاستعداد الفردي تمثل الخصائص الأساسية والأكثر بروزا في شخصية الفرد مثل النرجسي، الواقعي، السطحي أو المتحفظ.

أما السمة الفردية المركزية فهي تمثل الصفات التي يمكن من خلالها تزكية الأفراد مثل الكرم، الدقة أو الخجل، كما توجد السمات الفردية الثانوية وهي استعدادات أقل كثافة، أقل عمومية وأقل ظهورا أي أنها استعداد شخصي لا يستعمله الفرد دائما ولكنه خاص به.

ب- نظرية "كاتل" (Cattell, 1965) ونموذج السمات ب16 عامل:

تعتبر بحوث "كاتل" نقطة التحول في تناول موضوع الشخصية من الجانب الاحصائي حيث قام "كاتل" باستعمال التحليل العاملي لتحديد أبعاد الشخصية وهذا سمح بتعريف الأبعاد الأساسية للشخصية على أنها مشتركة عند جميع الأفراد وتحدد سلوكهم وهي منظمة ومرتبطة ويمكن احصائها. (Hansenne, 2013, p184)

وانطلاقاً من القائمة الخاصة بمفردات سمات الشخصية التي أعدها "ألبرت" والتي كانت تضم في البداية 18000 مفردة ثم أصبحت تتضمن حوالي 4500 مفردة، قام "كاتل" بتقليص هذه القائمة إلى 171 مفردة، بحذف الكلمات النادرة الاستعمال وإضافة أخرى متنوعة متعلقة بالجانب المرضي وأيضاً خاصة بالقدرات. فقد طلب "كاتل" من مجموعة من الطلبة بوصف كل واحد لزميله باستعمال مفردات هذه القائمة، ومع الأخذ بعين الاعتبار الدراسات الموجودة قام بتجميع 36 صنف حيث استعمل لأول مرة التحليل العاملي لاستخراج 16 مجموعة من العبارات والتي كانت البداية الأولى لبناء استبيان العوامل 16 لقياس الشخصية. (Lévy-Le Boyer, 2005, p107).

تكون السمات بعد أساسي للشخصية في نظرية "كاتل"، فالسمات حسبها هي كيانات دائمة، موروثية وتتطور مع الزمن وتكون السلوك. فلقد وضع "كاتل" تصميم هرمي للسمات إذ أن السمات العامة هي محدودة العدد أما السمات الخاصة فهي أكبر من حيث العدد. (Hansenne, 2013, p188).

وحسب (العبيدي، 2011) صنف "كاتل" السمات إلى نوعين هما سمات متفردة (unique) وأخرى مشتركة (Commun)، إلا أن "كاتل" لا يولي السمات المتفردة أهمية كبيرة لأنها تخص الفرد لوحده وهو يركز على السمات المشتركة باعتبارها تميز جميع الأفراد.

ويرى كاتل أن السمات تتشكل على ثلاثة أوجه هي: سمات القدرة و التي تظهر كاستجابة للمواقف المعقدة، ولها فاعلية الوصول إلى الهدف وتقابل القدرات العقلية،

وسمات مزاجية وتمثل الأسلوب العام لردود أفعال الشخصية، والسمات الديناميكية والتي تنقسم إلى السمات التكوينية والسمات البيئية والاتجاهات.

- فالسمات التكوينية عبر عنها "كاتل" بالدفعات الفطرية (Erg) والتي يتم من خلالها التأكد من دور الوراثة في تحديد السلوك.

- أما السمات البيئية، وهي تمثل العواطف (Sentiment) فتتكون بتأثير من البيئة وتكون نتيجة للخبرات والعوامل الاجتماعية والحضارية وتعتبر سمات مكتسبة على عكس السمات الوراثية، فهي تؤثر على سلوك الفرد فتجعله يهتم بأمور معينة ويستجيب لها بشكل محدد حسب المجتمع الذي يعيش فيه.

- أما الاتجاهات وهي النوع الثالث من السمات الديناميكية فهي التعبيرات التي يمكن ملاحظاتها والتعرف على ما وراءها من بناء ديناميكي ومن خلالها يمكن التعرف على الدفعات الفطرية وعلى العوامل وعلى العلاقات فيما بينها.

ج- نموذج "أيزنك" (Eysenck) لسمات الشخصية:

خلال نفس الفترة لظهور نظرية "كاتل" قام "أيزنك" باقتراح نموذجاً مختلفاً لسمات الشخصية تأسس انطلاقاً من التحاليل الأولية لشخصيات الجنود العصابين الذين تم فحصهم خلال الحرب العالمية الثانية، وعلى خلاف نماذج العديد من الباحثين الأمريكيين، يعتبر نموذج "أيزنك" الأكثر بساطة إذ أنه يقوم على ثلاثة أبعاد فقط. (Lévy-Le Boyer, 2005, p107).

ويرى "أيزنك" أن أهم عامل في نظريته هو التنظيم الهرمي للشخصية حيث بين على وجود أربعة مستويات هي: الأنماط، السمات، الاستجابات المعتادة، والاستجابات الخاصة، فالسمات هي عوامل نظرية مبنية على أساس الارتباطات التي تكون ما بين الاستجابات المعتادة للأفراد. هذه السمات تم تجميعها في أنماط أو عوامل رئيسية وأطلق عليها "أيزنك" اسم العوامل ذات التنظيم ثنائي القطب وهي تتمثل في: البعد الأول هو الانبساط والانبساط (E) (extraversion-introversion)، البعد الثاني وهو العصابية والاتزان الانفعالي

(N) (neuroticisme-stabilité émotionnelle) ، البعد الثالث العوامل النفسية وقوة الأنا (P) (psychotisme-force du Moi) . (Hansenne,2013,p192)

د- نظرية "كوبازا" (Kobasa,1979):

لقد قامت "كوبازا" بدراسة لدى عينة تضم 600 إطار بمؤسسة بهدف تحديد سمات الشخصية التي تسمح بمواجهة مختلف أنواع الضغوط بصورة إيجابية، فكشفت الدراسة عن ثلاثة خصائص تمكن الفرد من مقاومة الضغوط وهي:

- **الالتزام:** حيث تسمح مختلف النشاطات الاجتماعية والمهنية للفرد بالإحساس بأنه معني بكل هذه النشاطات.

- **الإحساس بالتحكم** في مختلف أحداث الحياة والذي ينتج عن الإحساس أو الشعور بالمسؤولية على كل ما يحدث.

- **التحدي:** هو الذي يدفع بالفرد للبحث عن التغيير بدلا من العيش في الروتين كأسلوب مألوف للحياة. (Godefroid,2011,p640).

هذه النظريات السابقة الخاصة بالسمات كانت بمثابة الدراسات المسبقة لظهور نموذج العوامل الخمسة والذي يعتبر أهم نظرية لاقت قبولا عند معظم الباحثين كنموذج يمكن من خلاله إختزال سمات الشخصية.

3-2-3- العلاقة بين أنماط وسمات الشخصية:

إن مفهوم السمة يدل على استقرارية ردود أفعال الفرد في حالات مختلفة ويضم أيضا المورثات وهكذا يمكن وصف الفرد لنفسه أو للآخر باستعمال صفات مثل "ذكي"، "اجتماعي"، "نزيه"، "مرح" أو "صارم".

ويرى "هورني" (Horney, 1945) أن مصطلح النمط يجمع مجموعة من السمات المختلفة ويدل على درجة عالية من الانسجام لتعميم السلوك فعلى الرغم من أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات المختلفة إلا أنه يوصف بأنه ينتمي إلى نمط معين. فعلى سبيل المثال

نعرف الفرد على أنه منبسط أو منطوي أو أنه يسلك سلوك الاقتراب أو التجنب أو التصادم مع الآخر. (Lawrence, Pervin, John, 2005, p6)

3-2-4- الفرق بين أنماط وسمات الشخصية:

تمثل سمة الشخصية خاصية دائمة والاستعداد للتصرف بطريقة معينة وفي مواقف متعددة. فالسمة تعوض مفهوم الطبع إذ أن السمات تكون مألوفة، مثل النزوات والاندفاعية، الكرم، الحساسية، الخجل، التعاطف والنزاهة.

أما نمط الشخصية فتمثل تجميع للسمات المختلفة وبمعنى آخر تعتبر صفات عامة تتضمن مختلف الصفات الخاصة. (Hansenne, 2007, p18).

تتجلى أهم الفروق بين سمات الشخصية وأنماط الشخصية حسب "كلايبي فالادون" (Clapier-Valladon) في أن علم النفس الحديث يعتبر أن السمة هي عبارة عن وحدة خاصة ومتغير يمكن عزله، وهي في الغالب متغيرات مستقلة وعلى العكس منها في النمط تتجمع السمات وتترابط فيما بينها. ويسمح النمط بتجميع متغيرات سلوك الفرد واستنتاج الخصائص التي تميزه عن غيره. (Riverin-Simard, 2005, p74).

ويمكن تلخيص الفروق بين أنماط الشخصية والسمات في ما يلي:

- إن تناول الأنماط للشخصية يعتبر أعم من تناول السمات التي تعد أكثر خصوصية.
- إن نظرية السمات تأسست على مفهوم السمة والتي لها اتجاهات انفعالية ومعرفية وسلوكية تكون الأبعاد الفرعية للشخصية والتي تحدد اختلاف الأفراد.
- الطابع الوراثي لسمات الشخصية مختلف عن نظرية الأنماط، فأغلب السمات متأثرة بالطبيعة والتربية ولكن البعض منها هي حقيقة وراثية، فنظرية السمات تعتمد على قياسات معرفية وإلى دراسات حول الوراثة وبالتالي فهي تهتم بوصف الشخصية بدلا من شرحها. (westen,2000,p683).

- ومن أهم الفروق بين السمات وأنماط الشخصية حسب "كلايبي فالون" (Clapier-Vallon) تتمثل في أن السمات هي متغيرات يمكن عزلها ومستقلة عن بعضها البعض، في

حين أن الأنماط تكون أشكال من المتغيرات أو السمات القادرة على تفسير السلوك البشري. (Riverin-Simard, 2005, p65).

- إن وصف سمة من سمات الشخصية أسهل من وصف نمط الشخصية بحيث أن نمط الشخصية يمثل مجموعة من السمات أو مجموعة من الأبعاد الفرعية وبمعنى آخر هو صفة شاملة تضم مجموعة من الصفات المختلفة والأكثر خصوصية، مثال: الانبساطية تمثل نمط من الشخصية يضم مجموعة السمات المختلفة التالية: الاجتماعية، الهيمنة، الاصرار، النرفزة، النشاط. (Hansenne, 2003, p16).

4- سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى:

4-1- التطور التاريخي لنموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية:

لقد عرفت سنوات التسعينيات موجة كبيرة لدى الباحثين تهتم بدراسة المشكل الأساسي في مجال السمات وهو البحث عن تصنيف ترتيبي مقبول والأهم من ذلك متفق عليه. (Pervin, John, 2008, P172).

وهكذا ظهر نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية، إلا أن بحثا كانت قد جرت في سنوات سابقة كانت هي الممهدة لظهور هذا النموذج.

وعن (Lévy-Le Boyer, 2005) بين "ثورستون" (Thurstone) في سنة 1934، أثناء فترة رئاسته للجمعية الأمريكية لعلم النفس، أن التحليل العاملي ل 60 صفة شائعة وتستعمل لوصف الأفراد مكن من تحديد خمسة عوامل مستقلة تكفي بالأخذ بعين الاعتبار كل هذه الصفات الستين.

وفي نفس الفترة الزمنية تقريبا، طلب "كاتل" (Cattell) من مجموعة من الطلبة بوصف أصدقائهم بجمل قصيرة على 46 سلم ثنائي، وبالتحليل العاملي للإجابات تمكن من تحديد أربعة عوامل تعتبر الأقرب لنموذج العوامل الخمسة الكبرى الحالي من دراسات "ثورستون".

بعد عدة سنوات بدأ الباحثين الاهتمام بالاستبيانات الخاصة بالوصف الذاتي، فطبق "جيفورد" (Guilford) الطريقة الجديدة للتحليل العاملي بعد إعادة صياغة مقياس الشخصية

"الترستون" يضم 36 عبارة مثل " هل تجرح مشاعرك بسهولة؟"، فوجد أربعة أبعاد قريبة جدًا من النموذج الحالي. وفي سنوات الأربعينيات تابع "كاتل" باستعمال التحليل العاملي وفي غياب الحاسوب، الدراسات التتابعية لعدة سنوات على عينات من النساء والرجال حتى توصل إلى تحديد 16 عامل أدرجها في مقياس العوامل 16 لقياس الشخصية. أما في سنوات الخمسينيات قام كل من "توب" و"كريستا" (Tupe et Christa) بسلسلة من التحليل العاملي لوصف السمات لثمانية عينات مختلفة وتبين أن النتائج كانت متشابهة في العينات الثمانية. وتمت مقارنة النتائج مع الارتباطات والتحليل العاملي للدراسات السابقة وقاما الباحثان بتقديم التعريف الأول للأبعاد الخمسة لسمات الشخصية، إلا أن هذا البحث بقي حبيس التقارير الداخلية للجيش الأمريكي ولم ينشر إلا في سنة 1992 حيث ظهرت بحوث "كوستا" و"ماكري" (Costa et Mc Crae) والتي كانت نتيجة المقارنة اللغوية للعوامل الخمسة الكبرى التي اعتمدها "غولدرغ" (Goldberg) بدلا من استعمال الاستبيان.

2-4- أبعاد نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية:

أورد (الشرع، 2012) أن العديد من الباحثين وعلماء النفس، اتفقوا على توحيد سمات الشخصية في خمسة أبعاد غير أنهم اختلفوا في تسمية هذه الأبعاد، وعلى الرغم من هذا الاختلاف تبقى هذه النماذج مرتبطة فيما بينها، ويعود سبب هذا الاختلاف إلى صعوبة تسمية العوامل الناتجة عن التحليل العاملي وكما أن الأبعاد الخمسة الناتجة تكون متعلقة بالمعايير التي خضعت لها الدراسة.

والجدول التالي يبين تسميات العوامل حسب دراسات الباحثين المختلفة:

جدول رقم (1) يبين أهم نماذج العوامل الخمسة الكبرى

الباحث	العوامل	العامل 1	العامل 2	العامل 3	العامل 4	العامل 5
فيسك (Fiske, 1949)	التكيف الاجتماعي	المسايرة	الارادة للوصول	التحكم الانفعالي	الفكر العقلي	
نورمان (Norman, 1963)	الاستعجال	الوداعة/اللطفة	يقظة الضمير	الانفعالية	الثقافة	
بورقاتا (Borgatta, 1964)	الحزم	الإجتماعية	المسؤولية	الانفعالية	الذكاء	
ديفمان (Digman, 1990)	الانبساط	الرفقة/اللطفة	الارادة للوصول	العصابية	الفكر	
كوستا وماكري 1992	الانبساط	الطيبة	يقظة الضمير	العصابية	الانفتاح على الخبرة	

المصدر: (Hansenne, 2013, p196)

ومن أحدث ما توصلت إليه الدراسات التصنيفية للشخصية ما قام به "كوستا وماكري" في سنة 1992 من تصنيف لعوامل الشخصية وتحديد خمسة عوامل أساسية، كانت بداية هذه البحوث في سنوات 1982 أين قام "كوستا وماكري" بتطوير مقياس الشخصية (NEO personality inventory)، لقياس ثلاثة أبعاد مهمة للشخصية هي: العصابية، الانبساطية والانفتاح على الخبرة.

لقد بدأ "كوستا وماكري" بحوثهما بتحليل نموذج العوامل 16 الذي يندرج ضمن المقاربة اللغوية لـ "كاتل" وكانت نتيجة التحليل ظهور أبعاد الانبساطية، العصابية والانفتاح على الخبرة حيث كان هذا البعد الأخير محصلة لعدة عوامل أولية في دراسة "كاتل" (مثل: الخيالي، المجرب....).

وفي سنة 1983 طَوَّر "ماكري وكوستا" المقياس بإضافة بعدي الطيبة ويقظة الضمير. وفي سنة 1992 نشر الباحثان 240 فقرة لمراجعة مقياس الشخصية الأول وسمح بتمييز وقياس كل بعد من الأبعاد الخمسة. (Plaisant, 2010, p483)

وترى (إيناس محمد صفوت، 2008) أن نموذج العوامل الخمسة مؤسس على سمات الشخصية منظمة هرميا وتشكل خمسة عوامل عامة وعريضة، تتضمن أوجه أو سمات تحدد بدقة نوعية الصفة وتسمى ما تحت الأبعاد العامة للسمات.

ويتضمن نموذج العوامل الخمسة الكبرى العوامل التالية:

- **العصابية (Neuroticism):** يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية تتسم بعدم الاستقرار الانفعالي والمزاجي والقابلية للإثارة والعصبية والتوتر وحالة من الغضب العدائي والتهور والاحساس بالارتباك والشعور بالدونية والحزن والميل إلى العزلة وتدني القدرة على التعامل مع الضغوط.

- **الانبساطية (Extraversion):** يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية واجتماعية تتسم بالنشاط والحيوية والميل للتواصل الاجتماعي وبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية وإظهار الحميمية والود مع قدرة عالية للتأثير والقيادة والميل إلى المشاعر الإيجابية، والاهتمام بمشاكل الآخرين وقضاياهم.

- **الانفتاح على الخبرة (Openness):** يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية تفكيرية تتسم بحب الاطلاع والمعرفة وإثراء الخبرات وتجدد المعلومات والأفكار والميل إلى التخيل الذي يقود إلى الإبداع والتجدد والفضول الفكري، والتواصل مع القيم الذاتية والمحيطية والجاهزية لإعادة النظر بها ومناقشتها.

- **الموافقة أو الطيبة (Agreeableness):** يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية اجتماعية وتفكيرية تتسم بالثقة بالآخرين وتجنب الصراع والاخلاص والتسامح والإيثار والميل للبساطة وتجنب حب الظهور والمواجهة دون ان تعكس هذه الحالة تدني الثقة بالنفس أو احترام الذات.

- **يقظة الضمير (Conscientiousness):** يشير هذا العامل إلى حالة انفعالية تفكيرية اجتماعية تتسم بالميل إلى استخدام الضوابط الذاتية لتوجيه السلوك والتحكم به وقدرة عالية على ضبط الذات واستخدام المحفزات الذاتية من أجل الانجاز والشعور بالكفاءة الذاتية والثقة بإمكانية الانجاز مع إظهار التصميم والإرادة حتى في حال مواجهة صعوبات والاحتكام إلى المبادئ الأخلاقية عند التعامل مع جوانب الحياة المختلفة. (الشرع، 2012، ص249)

وأوضحت (إيناس خريبة، 2008) أن كل عامل من هذه العوامل الخمسة يتكون بدوره من ستة أوجه، إذ تتضمن العصابية: القلق والاكتئاب والعدائية والاندفاعية وعدم الشعور الواعي بالذات والانقيادية، ويتضمن بعد الانبساطية: الدفء العاطفي والروح الاجتماعية والتوكيدية والنشاط والسعي للإثارة والمشاعر الايجابية، أما الانفتاح على الخبرة فيتضمن أوجه: الانفتاح على الخيال والقيم الجمالية والمشاعر والأفعال والأفكار والقيم، ويتضمن التقبل أو الطيبة: الإيثار والتواضع والاستقامة والثقة والامتنال واعتدال الرأي. وأخيرا يتضمن بعد يقظة الضمير: المثابرة من أجل الانجاز والكفاية والقصدية والالتزام بالواجب والترتيب والنظام الذاتي.

جدول رقم (2) يبين أبعاد العوامل الخمسة الكبرى وخصائص الفرد حسب كل بعد

خصائص الفرد المتحصل على أعلى علامة في المقياس	العوامل الكبرى	خصائص الفرد المتحصل على أدنى علامة في المقياس
قلق، عصبي المزاج، مضطرب، غير متكيف، إنفعالي، سوداوي الطبع	العصابية يقيم التكيف بالنسبة لعد الاتزان العاطفي، يسمح بتمييز الأفراد المعرضين الصعوبات النفسية الذين لديهم أفكار غير واقعية ولديه حاجات للتكيف غير ملائمة.	هادئ، مرتاح، بارد، صلب، مطمئن البال، راض
اجتماعي، نشيط، متفتح على الآخرين، متفائل، واسع الخيال، يحب المزاح، ودود	الانبساطية يقيم طبيعة وشدة العلاقات ما بين الأشخاص، ومستوى النشاط والحاجة للمشاعر و القدرة على الاستمتاع	خجول، قنوع، منطوي، متحفظ، يركز على المهمة، رزين، ساكن
فضولي، متحمس، مبدع، واسع الخيال، غير ممتثل.	الانفتاح على الخبرة يقيم البحث عن التأثيرات السابقة، والقدرة على تقييم التجارب وتقبل المجهول واستغلاله.	ممتثل، واقعي، ضيق الأفق،
سهل المعشر، عطوف، واثق، خدوم، متسامح، ساذج، صريح	الطيبة يقيم طبيعة اتجاه العلاقات الشخصية للفرد ودرجة التنافر في الأفكار والمشاعر والأفعال	وقح، غير مهذب، حذر، غير متعاون، قاسي القلب، سريع الانفعال، المسيطر
منظم، فعال، يعمل بجد، منضبط، دقيق المواعيد، متقن لعمله، طموح، مواضب.	يقظة الضمير يقيم درجة التنظيم، والمواظبة والتحفيز في سلوك الفرد لتحقيق الأهداف. يقارن بين الفرد الفعّال والدقيق والفرد المهمل.	بدون هدف، غير فعال، كسول، غير واعي، مهمل، متراخ، ضعيف الإرادة.

المصدر: (Lawrence, Pervin, John, 2004, p225)

وأوضح (كاظم، 2002) أن نموذج العوامل خمسة الكبرى يهدف إلى تجميع أشتات السمات المتناثرة في فئات أساسية، وهذه الفئات مهما أضفنا إليها، أو حذفنا منها تبقى محافظة على وجودها كصفات (عوامل) ولا يمكن الاستغناء عنها بأية حال في وصف الشخصية الانسانية، وبعبارة أخرى يهدف النموذج إلى البحث عن تصنيف علمي (Taxonomy) جيد لسمات الشخصية (Goldberg, 1993) ولقد تأكد صدق وثبات النموذج في عدة دراسات تمت في مختلف دول العالم نذكر منها: هولندا، وكندا، وفلندا، وبولونيا، وألمانيا، وروسيا، وهونج كونج، وفرنسا، وسويسرا، والبرتغال، وإيطاليا وهنغاريا.

وأما في البيئة العربية فمن أشهر الدراسات التي أكدت صدقه هي دراسة "كاظم" في سنة 2001 على المجتمع الليبي.

ثانيا: الذكاء الانفعالي

1-الذكاء والقدرات العامة:

لقد ظهرت كلمة ذكاء على يد الفيلسوف الروماني "شيشرون" وهي كلمة لاتينية معناها الحكمة " Intelligencia " وبالانجليزية والفرنسية " Intelligence " وتعني لغويا الذهن " Intellect " والفهم "Understanding" والحكمة وترجمت إلى اللغة العربية بلفظ ذكاء. (يوسف، 2011، ص383).

أما في العصر الحديث ونظرا للدراسات والبحوث العديدة التي تناولت مفهوم الذكاء فتنوعت التعاريف الخاصة به نذكر البعض منها:

تعريف "شتيرن" الذي أورده (عشوي، 2010) على أن الذكاء هو القدرة على التكيف العقلي مع مشكلات الحياة وظروفها الجديدة.

أما (سالمي وآخرون، 1998) فقد أشار إلى تعريف "بينيه" الذي يعتبر الذكاء، القدرة على الفهم والابداع والتوجه الهادف للسلوك والنقد الذاتي.

وتعريف "فكسلر" للذكاء على أنه القدرة الكلية لدى الفرد على التصرف الهادف للسلوك والنقد الذاتي.

فالذكاء هو القدرة على التحليل والتركيب والتمييز والاختيار، وعلى التكيف إزاء المواقف المختلفة.

ويعرف (كرامز، 2011) الذكاء بأنه القدرة التي يمتلكها الانسان ويستطيع أن يعبر عنها عن طريق التفكير والنشاط الحركي وأن يبتدع شيئا آخر في شتى مجالات الحياة، فالإنسان الذكي حسب "كرامز" هو الذي تكون لديه القدرة على استيعاب المعلومات وادراك أهدافها والقدرة على إعادة صياغة هذه المعلومات تسهل فهم الواقع والتعامل معه بطريقة بناءة.

1-1- أنواع الذكاء:

لقد ظهرت عدة أنواع من الذكاء حيث أكدت الجمعية الأمريكية لعلم النفس على أن كل متعلم يمتلك خصائص منفردة وقدرات تميزه عن غيره من المتعلمين.

وفي هذا الإطار ميّز "ثورندايك" ثلاثة أنواع من الذكاء وهي:

أ- "الذكاء المجرد وهو القدرة على فهم الرموز اللفظية والرياضية والقدرة على التعامل معها."

ب- "الذكاء المحسوس وهو القدرة على فهم الأشياء والتعامل معها مثل المهارات الحرفية (المهن)، ومثل التطبيقات العلمية كالميكانيك والتجارة، إلخ..."

ج- "الذكاء الإجتماعي ويتمثل في القدرة على فهم الأشخاص، والقدرة على التعامل معهم بأحسن السبل." (عشوي، 2010، ص 381). وكانت هذه النظرية أساس النظرية الذكاءات المتعددة، حيث أشار (يوسف، 2011) إلى دراسات "جاردنر" (Gardener) في سنة 1983 والتي تمت على ثلاثة مراحل استنتج من خلالها نظرية الذكاءات المتعددة والتي حددها في البداية بستة أنواع هي: الذكاء المكاني، الذكاء اللغوي، الذكاء الموسيقي، الذكاء المنطقي الرياضي، الذكاء الحسي الحركي والذكاء الشخصي.

وبعد عدة بحوث ودراسات تكميلية للبحث السابق طور نظريته لتتضمن ثمانية ذكاءات وهي: الذكاء اللغوي، الذكاء المنطقي الرياضي، الذكاء المكاني، الذكاء الجسمي، الذكاء الموسيقي، الذكاء الاجتماعي، الذكاء الشخصي والذكاء الحيوي.

وأخيرا أصبحت النظرية تتضمن تسعة ذكاءات متعددة وهي الذكاء اللغوي اللفظي، الذكاء المنطقي الرياضي، الذكاء التخيلي (المكاني)، الذكاء الجسمي الحركي، الذكاء الموسيقي، الذكاء الاجتماعي، الذكاء الشخصي (الاستبطاني)، الذكاء الوجودي، والذكاء الإنفعالي.

وفي ما يلي جدول توضيحي لتطور نظرية الذكاءات المتعددة ل"جاردنر":

جدول رقم (3) يوضح مراحل تطور نظرية الذكاءات المتعددة

المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة
- الذكاء المكاني - الذكاء اللغوي - الذكاء الموسيقي - الذكاء المنطقي الرياضي - الذكاء الحسي الحركي - الذكاء الشخصي	- الذكاء المكاني - الذكاء اللغوي - الذكاء الموسيقي - الذكاء المنطقي الرياضي - الذكاء الحيوي - الذكاء الشخصي - الذكاء الاجتماعي	- الذكاء التخيلي (المكاني) - الذكاء اللغوي اللفظي - الذكاء الموسيقي - الذكاء المنطقي الرياضي - الذكاء الجسمي الحركي - الذكاء الشخصي (الاستبطاني) - الذكاء الوجداني - الذكاء الاجتماعي - الذكاء الوجداني

المصدر: من تصميم الطالبة

و حسب (النور، 2013) قدم "جاردنر" تعريفا لكل نوع من الذكاء كما يلي:

-الذكاء الفراغي (المكاني- البصري): ويتضمن القدرة على إدراك المكان والموقع والشكل والفراغ والتصور البصري والتصميم وإنتاج المخططات اللونية، إن الأفراد الذين يتحصلون على درجات عالية في هذا النوع من الذكاء لديهم مهارات عالية في إعادة رسم الأشياء بيانيا، وقدرة عالية على التحليل وإدراك العلاقات بين الأشياء.

- الذكاء اللغوي-اللفظي: ويعني القدرة على استخدام الكلمات بكفاءة شفهيًا، إن الأفراد الذين يتفوقون في هذا الذكاء يحبون القراءة والكتابة ورواية القصص.

- الذكاء المنطقي-الرياضي: ويشير إلى القدرة على استخدام الأرقام والأشكال البيانية وسلاسل الأعداد بكفاءة. وهو الذكاء الأساسي لعلماء الرياضيات والاحصاء والمحاسبين، إن الأفراد الذين يظهرون تفوقا في الذكاء المنطقي-الرياضي لديهم مهارات عالية في حل المشكلات وقدرة عالية على التفكير.

- الذكاء الشخصي: ويعني معرفة الذات والقدرة على التصرف والوعي بالحالات المزاجية والقدرة على الضبط الذاتي وحب العمل الفردي.

- **الذكاء الموسيقي:** ويشمل القدرة على إدراك الموسيقى والتحليل الموسيقي والتعامل العاطفي للعناصر الموسيقية. إن الأفراد الذين يتميزون بالذكاء الموسيقي يحبون الاستماع إلى الموسيقى والاحساس بجودة النغمات.

- **الذكاء الجسدي-الحركي:** يشمل القدرة على السيطرة على الحركات الجسمية المختلفة، وإتقان المهارات الحركية الدقيقة كالدراما والألعاب الرياضية، إن الأفراد المتحصلين على درجات عالية في هذا النوع من الذكاء لديهم مهارة في استخدام الجسم للتعبير عن الأفكار والمشاعر.

- **الذكاء الاجتماعي:** ويتضمن القدرة على إدراك الحالات المزاجية للآخرين والحساسية تجاه احتياجات الآخرين، والاحساس بشعور الآخرين والاستجابة له. إن الأفراد الذين يظهرون درجات عالية في هذا الذكاء يميلون إلى العمل والتعلم الجماعي، ولديهم القدرة على التنظيم والتواصل مع الآخرين.

2-1- الفرق بين الذكاء الانفعالي والذكاء العقلي (المعرفي)(Q.I):

قبل التطرق إلى تعريف مفهوم الذكاء الانفعالي وأهم نظرياته ونماذجه، وجب التمييز بينه وبين الذكاء العقلي والذي يطلق عليه مصطلح الذكاء العام أو الذكاء المعرفي، فلقد أشار (القاضي، 2012) إلى أن كل من "ريتش وجولمان" (Reich, Goleman)، و"ستوفت" (Stufft,) مَيَزُوا الفروق بين الذكاء العام والذكاء الانفعالي في أن الذكاء العام هو عامل وراثي لا يمكن تعلمه أو تدريسه ويمكن تقديره عن طريق النسبة، أما الذكاء الانفعالي فيمكن تعلمه ويدرس ويتم التدريب عليه كما أن ليس له نسب للذكاء. وأوضح "جونز وداي" (Janse & Day) أنه يمكن إيجاد حلول للمشاكل التي تواجه الأفراد باستخدام الذكاء العام، أما الذكاء الانفعالي فهو مهارة تساعد على تنظيم وتوضيح مشاعر الفرد ومشاعر الآخرين واستعمالها في حل تلك المشكلات.

وفي تمييزه بين الذكاءين يرى "ألدن" (Elder) أن الذكاء الانفعالي يحدد درجة نجاح الفرد في اطلاق حكم جيد، وفهمه للمواقف عن طريق الاستجابة الانفعالية أو الشعورية

المناسبة للمواقف التي تواجهه بينما يحدد الذكاء العقلي ما إذا كانت استجاباته العاطفية أو الانفعالية مبررة عقليا أم لا؟

3-1- الفرق بين الذكاء الانفعالي والذكاء الاجتماعي:

بما أن الذكاء الانفعالي في نظرية الذكاءات المتعددة لجاندر كان ناتج عن الذكاء الاجتماعي وتم فصله عنه في المرحلة الثالثة من إنشاء هذه النظرية وجب التفريق بينهما بتحديد أوجه اختلافهما، فلقد أوضح (القاضي، 2012) أن "جاردنر" حدد الفرق بين هذين النوعين بتركيز الذكاء الانفعالي على اختبار شخصية الفرد ومعرفة مشاعره، أما الذكاء الاجتماعي فهو يركز على عوامل خارجية عن الذات نحو سلوك ومشاعر ودوافع الأفراد والآخرين، وميز "أبو حطب" بين الذكاء الانفعالي والاجتماعي بقوله: أن الذكاء الاجتماعي قدرة تتضمن عمليات معرفية عن الأشخاص الآخرين فيما يخص إدراكهم وأفكارهم ومشاعرهم واتجاهاتهم وسماتهم الشخصية، أما الذكاء الانفعالي فيمثل قدرة الشخص على قراءة رغبات وأهداف الآخرين حتى ولو لم تكن واضحة، بحيث أن هذا النوع من الذكاء لا يعتمد على اللغة. أما "المغازي" فيرى أن الذكاء الإنفعالي أعم وأوسع من الذكاء الاجتماعي وهذا ما أقره كل من "ماير وسالوفي" و "جاردنر" و "بار-أون" وغيرهم من العلماء.

2- تعريف الانفعالات:

يعرف الانفعال حسب معجم مصطلحات علم النفس " كرد فعل وجداني شديد القوة، يتضمن مظاهر عضوية، والانفعالات الأساسية مثل الفرح والحزن، والخوف والغضب، والحب والكراهة". (سالمي، خالد، بدوي، 1998، ص41).

ويعرف قاموس اكسفورد " الإنفعال Emotion بأنه اضطراب أو تهيج في العقل أو المشاعر أو العواطف بمعنى آخر استثارة في الحالة العقلية". (السمدوني، 2007، ص51).

ويعرفه "لولورد وأندرى" (Le Lord et André, 2001) بأنه رد فعل مفاجئ لكل الجسم مع مركبات فيزيولوجية (جسم الانسان)، معرفية (العقل)، وسلوكية (الأفعال).

أما(بدير،2011) فيعرف المشاعر بأنها تلك الأحاسيس التي يصعب وصفها بكلمات، ولكنها تظهر كاستجابة انفعالية للفرد في أي موقف مثير سواء كانت هذه الإثارة داخلية أو خارجية، وتشمل هذه الاستجابة على تغييرات انفعالية مركبة وتغييرات فسيولوجية تتضمن الأجهزة العضلية والدموية والحشوية، فيظهر تأثيرها الانفعالي على شكل استجابة بيولوجية مثل: تسارع ضربات القلب، احمرار الوجه، جفاف الحلق، ارتجاف الأطراف وتصيب العرق.

ويعرف "عشوي" الانفعالات "بردود أفعال خارجية تعبر عن أحاسيس ومشاعر الفرد نحو أشياء وأحداث معينة، وغالبا ما يكون الانفعال في شكل تعبير عن حالة وجدانية قوية تتسم عادة باختلال السلوك ويبدو التعبير واضحا على ملامح الوجه".(عشوي،2010، ص227).

ويرى (بدير، 2011) أن الانفعال يهدف إلى مواجهة الموقف المثير عن طريق الشحنة الانفعالية التي تزيد من قدرة الانسان على تحمل الموقف والرفع من رغبته في الاستمرار ومواصلة العمل إلى غاية تحقيق أهدافه وتوصف هذه الانفعالات بالإيجابية.

ولهذه التغييرات الوجدانية قيمة اجتماعية كما أنها تدل على مهارات التقارب والتواصل مع الآخرين مثل مشاعر الحب والسعادة والانتماء والاحترام والتقدير.

أما المشاعر السلبية كالغضب والعدوان والكراهية والحزن فتؤثر سلبيا على التفكير وتمنعه من الأداء أو تعرقل عمله، وينعكس ذلك على سلوك الأفراد بانخفاض في مستوى الأداء.

"فالإنسان يملك دماغين: الأول إنفعالي عاطفي، والثاني منطقي، يتمثلان في نصفي الكرة المخيتين. حيث ينظم القسم الأيسر العمليات المنطقية، بينما يتحكم الأيمن في المشاعر وعمليات التخيل والابداع".(كرامز، 2011، ص235).

ويرى (بدير،2011) أن التعبير الانفعالي مرتبط بتأثير "الهيپوتلاموس" الذي يسيطر على الجهاز العصبي اللاإرادي، ومكانه في منطقة بالمخ تعرف بالمهاد التحتاني، وتعتبر من أغنى المناطق بمادة "السيروتونين" المسؤولة عن الشعور بالسرور والحب والبهجة،

كما أنها تحتوي على مادتي "النورأدرينالين" و"الدوبامين" والذي يؤدي أي تغيير في تركيبهما الكيميائي إلى حدوث الاضطراب الانفعالي.

3- ظهور مفهوم الذكاء الانفعالي:

لقد وردت إشارات ضمنية إلى المفهوم الذكاء الاجتماعي في الكتابات السيكولوجية السابقة ضمن الكتابة عن الذكاء المعرفي أو ضمن أنواع أخرى من الذكاء وخاصة الذكاء الاجتماعي.

حيث أشار السيكولوجي الأمريكي وليام جيمس W. James عام 1890 إلى أن الشعور بالذات هو في جوهره خبرة اجتماعية. والشعور بالذات حالة وجدانية تعني انتباه الفرد إلى مشاعره وتحليلها وفهمها وتوظيفها في سلوكه أثناء تفاعله مع الآخرين.

وعن " فؤاد أبو حطب ": انتبه تشارلز سبيرمان عام 1923 إلى ما أطلق عليه " قانون إدراك الخبرة " ويقصد به أن كل خبرة تمارس تميل إلى أن تستدعي معرفة مباشرة بخصائص صاحبها، ويجمع عملياته المعرفية وحالاته الذاتية الوجدانية والنزوعية. (معمرية، 2007 ، ص 14).

ولقد بين (كرامز، 2011) على أن مفهوم الذكاء الانفعالي نتج عن مفهوم "الذكاء الاجتماعي" الذي ظهر أول تعريف له في سنة 1920 من طرف "روبرت ثورندايك" (Robert Thordike) ومنذ ذلك التاريخ اهتم علماء النفس بتصنيف أنواع الذكاء التي تم تقسيمها إلى ثلاث مجموعات هي:

1- الذكاء المجرد ويعني القدرة على فهم الرموز اللفظية والرياضية والقدرة على التعامل معها

2- الذكاء الحسي ويعني القدرة على فهم الأشياء الحسية أو المادية والقدرة على التعامل معها.

3- الذكاء الاجتماعي ويعني القدرة على فهم الناس والانتماء لهم.

فقد عرف "ثورندايك" "الذكاء الاجتماعي" بالقدرة على فهم الأفراد والتعامل معهم ضمن العلاقات الانسانية" أما "دافيد ويكسلر" (David Wechsler) فعرف الذكاء في سنة 1940 بالقدرة الشاملة على التصرف وعلى التفكير العقلاني والقدرة على التعامل الفعال مع البيئة المحيطة، كما ذكر دور بعض العناصر العقلية وغير العقلية المعنية بالعوامل العاطفية والشخصية والاجتماعية. وفي سنة 1943 أشار "ويكسلر" إلى دور القدرات الانفعالية في التنبؤ بقدرة أي شخص على النجاح في الحياة. ثم ظهر تعريف "هوارد جاردنر" (Howard Gardner) في سنة 1983 في كتابه "أطر العقل" الذي أشار فيه إلى الذكاء المتعدد و أشار بالتحديد إلى نوعين من الذكاء يتقاطعان مع ما يسمى بالذكاء الانفعالي وهما: الذكاء الاجتماعي والذكاء الشخصي

وذكر (المراد،2015) أن أول استخدام لمصطلح الذكاء الانفعالي كان في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1985 حين أدرج طالب في كلية الآداب هذا المصطلح في عنوان رسالته لنيل درجة الدكتوراه.

أما (معمرية،2007) فيرى أن أول إشارة إلى مفهوم الذكاء الانفعالي في علم النفس كانت سنة 1989 في مقال كتبه س.أ. غرينسبن بعنوان: "الذكاء الانفعالي" نشر في الجزء التاسع من كتاب ك. فيلد وآخرون K. Field et al بعنوان : " التعلم والتربية: من منظور التحليل النفسي، الانفعال والسلوك دراسة حالات"، حيث قدم "غرينسبن" في هذا المقال نموذجا موحدا لتعلم الذكاء الانفعالي كنتيجة لنظرية "بياجي" في النمو المعرفي، ونظريات التحليل النفسي والتعلم الانفعالي. وبين "غرينسبن" في نموذجه، أن تعلم الذكاء الانفعالي يمر بثلاث مستويات هي: المستوى الأول التعلم الجسدي ، وفيه يتعلم الطفل الانفعالات المرتبطة بالحاجات الجسمية. المستوى الثاني: التعلم بالنتائج ، ويتداخل مع المستوى الأول والمستوى الثالث، وفيه يتعلم الطفل الأفكار والمعاني من خلال ما يتبع السلوك المتعلم من نتائج كأليات التعلم بالتعزيز، والتعلم الثالث: التعلم التركيبي التمثيلي ، وتحدث في هذا المستوى أعلى درجات تعلم الأفكار والمعاني والانفعالات وهو ما يمثل مرحلة التفكير الشكلي عند "بياجي".

أما (المراد، 2015) فيرى أن البدايات الحقيقية لهذا المفهوم ظهرت في سلسلة البحوث العلمية لـ "ماير وسالوفي" (Mayer & Salovy) في سنة 1990 عندما استخدموا مصطلح "الذكاء الانفعالي" لأول مرة ونشروا أول تعريف له بوصفه " نوع من الذكاء الاجتماعي المرتبط بالقدرة على مراقبة الشخص لذاته ولعواطفه وانفعالاته، ولعواطف وانفعالات الآخرين والتميز بينها، وباستخدام المعلومات الناتجة عن ذلك في ترشيد تفكيره وتصرفاته وقراراته" وكان هذا التعريف نتيجة بحوث لتطوير طريقة علمية لقياس الفروق بين الأفراد في القدرة الانفعالية.

3-1- تعريف الذكاء الانفعالي:

يعتبر الذكاء الانفعالي "ويسمى أيضا الذكاء الوجداني والعاطفي، الذكاء الفعال، وذكاء المشاعر" (عبد الواحد يوسف، 2011، ص412)، مفهوما حديثا في علم النفس المعاصر، وقد عرفه العديد من الباحثين وكما ذكرنا سابقا فإن أول من قدم تعريف للذكاء الانفعالي هما "سالوفي وماير" حيث أشار (المراد، 2015) أنهما قسما المدخل الذي عرفا من خلاله الذكاء الانفعالي إلى قسمين هما:

-**التجربة والخبرة:** ويتمثل في قدرة الفرد على الإدراك الجيد للعواطف وردود فعله اتجاهها، وقدرته في استغلال تلك العواطف دون الاضطرار أو اللجوء إلى فهمها.

-**الاستراتيجيات والخطط:** ويتمثل في قدرة الفرد على فهم وإدارة العواطف، واستعداده لذلك.

انطلاقا من هذا التقسيم قدما الباحثان العديد من التعاريف للذكاء الانفعالي وفقا للتطور التاريخي لمراحل النظرية حسبهما فكان التعريف الأول يعتبر " أن الذكاء الانفعالي هو نوع من الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن قدرة الفرد على مراقبة انفعالاته الخاصة وانفعالات الآخرين، والتميز بينها، واستخدام تلك المعرفة الانفعالية في توجيه تفكير الفرد وأفعاله"

كما عرفاه بأنه: " القدرة على إدراك العواطف وسهولة إبرازها وتوليدها لتقويم الأفكار، ولفهم الانفعالات والمعرفة الانفعالية، ولتنظيمها بصورة تأملية لتدعيم النمو الانفعالي والمعرفي".

و لقد أورد (معمرية، 2007) بعض التعاريف الخاصة بالذكاء الانفعالي عن مجموعة من الباحثين نذكر من بينها أن "سالوفي وآخرون" بينوا في سنة 1993 أن الذكاء الانفعالي يميز الأفراد الذين يحاولون التحكم في مشاعرهم، ومراقبة مشاعر الآخرين، وتنظيم انفعالاتهم وفهمها. ويمكنهم ذلك من استخدام استراتيجيات سلوكية للتحكم الذاتي في مشاعر والانفعالات. ثم أوضح "سالوفي وآخرون" في سنة 1995 "أن مرتفعي الذكاء الانفعالي يمكن أن يتميزوا بالقدرة على مراقبة انفعالاتهم ومشاعرهم، والتحكم فيها والحساسية لها، وتنظيم تلك الانفعالات وفق انفعالات ومشاعر الآخرين.

ولخص "سالوفي" مفهومه للذكاء الانفعالي في خمسة مجالات هي: أن يعرف الفرد عواطفه ومشاعره، وأن يتدبر الفرد أمر عواطفه ومشاعره، وأن يدفع نفسه بنفسه، أي أن يكون مصدر دافعيته لذاته، وأن يتعرف الفرد على مشاعر الآخرين، وأخيرا أن يتدبر الفرد أمر علاقاته بالآخرين.

كما أورد (معمرية، 2007) تعريف "دانييل جولمان" للذكاء الانفعالي في سنة 1995 والذي اعتبره "مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد، والتي تعد ضرورية للنجاح المهني والنجاح في مجالات الحياة الأخرى".

ويرى (المراد، 2015) أن "جولمان" طوّر تعريفه عن الذكاء الانفعالي في سنة 1998 والذي أورده في كتابه "الذكاء الانفعالي في العمل"، (Emotional Intelligence at Work)، حيث ضمّن هذا المفهوم بعد التحفيز الذاتي مركزا على مكان العمل، فجاء تعريف الذكاء الانفعالي على أنه: "القدرة على التعرف على الانفعالات الخاصة وانفعالات الآخرين، وعلى تحفيز الذات، وإدارة الانفعالات في الذات، وفي العلاقة مع الآخرين بفعالية".

ويميز "جولمان" مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية تخص مرتفعي الذكاء الانفعالي، وتشمل الوعي بالذات، التحكم في الانفعالات، المثابرة، الحماس، الدافعية الذاتية، التقمص العاطفي، وأخيرا اللياقة الاجتماعية. ويعتبر "جولمان" أن انخفاض تلك المهارات الانفعالية والاجتماعية لا يساعد تفكير الفرد أو نجاحه المهني.

و عن نفس المرجع السابق عرف "بارون" (Bar-On) الذكاء الانفعالي في سنة 1997 بأنه "منظومة متعددة العوامل من القدرات العاطفية والشخصية والاجتماعية المترابطة ببعضها والتي تساعد في مواجهة مهام ومتطلبات العمل" ، كما عرفه بأنه "مكون يشتمل على مجموعة من الكفاءات غير المعرفية (الشخصية) والمهارات التي تؤثر على قدرة الفرد على التكيف مع المتطلبات البيئية وضغوطها المستمرة".

ويشير "بار-أون" إلى أن الذكاء الانفعالي عبارة عن مهارة تتطور وتنمى بمرور الوقت، من خلال خضوع الفرد لبرامج تدريبية، هدفها الأول تنمية المهارات العاطفية والمهارات الاجتماعية.

فحسب (معمرية، 2007) إن تعريف الذكاء الانفعالي يتضمن الأبعاد التالية : فهم الانفعالات الذاتية والتحكم فيها وتنظيمها وفهم انفعالات الآخرين، الدافعية الذاتية، الوعي بالذات ، المثابرة، اللياقة الاجتماعية، ومن ثم فإن الذكاء الانفعالي هو القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية، وفهمها وصياغتها بوضوح، وتنظيمها وفقا لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية، تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني، وتعلم الكثير من مهارات النجاح في الحياة.

تعتبر التعاريف السابقة أهم التعاريف الخاصة بالذكاء الانفعالي حسب النماذج التي اقترحها الباحثين السابقين الأشهر في هذا المجال إلا أننا سوف نذكر بعض التعاريف الأخرى:

حيث أورد (المراد، 2015) تعريف كل من "دلويكس و هيغس" (Dulewics & Higgs) في سنة 1999 للذكاء الانفعالي بأنه "معرفة الانفعالات وكيفية توظيفها لتحسين الأداء، وتحقيق الأهداف التنظيمية، مصحوبة بالتعاطف والفهم لعواطف الآخرين، مما يقود لعلاقة ناجحة معهم".

كما يعرفه (كرامز، 2011) على أنه "عبارة عن مجموعة من الصفات الشخصية والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي تمكن الشخص من تفهم مشاعر وانفعالات الآخرين، ومن ثم يكون أكثر قدرة على ترشيد حياته النفسية والاجتماعية انطلاقاً من هذه المهارات".

يمكن من خلال التعاريف السابقة استنتاج أن الذكاء الانفعالي هو مجموعة من الصفات الشخصية والقدرات المعرفية والمهارات الاجتماعية التي تتطلب استخدام الخبرات الانفعالية لتسهيل التفكير والتخطيط الاستراتيجي وذلك من خلال إدراك انفعالات الذات وانفعالات الآخرين والتعاطف معهم واستغلال المعرفة الانفعالية للتواصل مع الآخرين ومقاومة الضغوط وتحفيز الذات على تحقيق النجاح في الحياة والرفع من مستوى الأداء والنجاعة المهنية.

3-2- الأساس البيولوجي للذكاء الانفعالي:

يشير "جولمان" إلى أن لكل إنسان عقلان، واحد عاطفي والثاني منطقي وهما يقومان معا في تناغم دقيق بتشارك نظامهما المختلفان في المعرفة لقيادة حياتنا، ذلك بفضل التوازن القائم بين العقل العاطفي والمنطقي.

فالعاطفة تغذي وتزود عمليات العقل المنطقي بالمعلومات بينما يعمل العقل المنطقي على تنقية العقل العاطفي وأحيانا يعترض عليها ومع ذلك يظل كل من العقلين ملكتين شبه مستقلين كل منهما يعكس عملية متميزة لكنهما مترابطان في دوائر المخ العصبية. (جولمان، 2000، ص25).

وعن الأساس البيولوجي للذكاء الانفعالي أوضح (المراد، 2015) أن الجهاز العصبي الطرفي هو المسؤول عن الذكاء الانفعالي، وجميع حالات الإنسان العاطفية، فهو يؤدي دورا رئيسيا في التعرف على انفعالات الآخرين وتقويمها. وتعد اللوزة أهم عناصر هذا الجهاز فهي كتلة صغيرة من الخلايا العصبية، تتكون من جسمين صغيرين يشبهان اللوزة، ولهذا سميت بهذا الاسم، وتقع في السطح الداخلي للفص الصدغي، جزء منها في المخ الأيمن والآخر في المخ الأيسر، وتعتبر الجزء الأهم في الجهاز العصبي الطرفي وفي مخ الإنسان المتخصص في الانفعالات. وتعتبر الوصلات العصبية التي تصل بين الفص

الجبهي (مركز الأفكار) واللوزة (مركز الانفعالات) المسؤولة عن الكفاءة العاطفية للفرد، وفي حال تلف هذه الوصلات فإنها تفصل اللوزة عن بقية أجزاء المخ، ويظهر عجز واضح في تقدير أهمية الأحداث العاطفية، وهي الحالة التي يطلق عليها العمى العاطفي.

ولقد بين (جولمان، 2000) أن العجز عن تقدير المشاعر والانفعالات يؤدي إلى أن يفقد الانسان القدرة على التواصل مع الآخرين، فقد أجريت عملية جراحية لشاب أزيلت فيها اللوزة من دماغه لعلاج نوبات الصرع المرضية، فأدت النتائج إلى أن تغير كثيرا، حيث أصبح غير مكترث بالناس، ويفضل الانطواء بدون علاقات إنسانية، مع أنه كان قادرا على التحاور مع الآخرين، كما أضحى لا يتعرف على أصدقائه وأقاربه، ولا يشعر بأي عاطفة في مواجهة أي محنة شديدة نتيجة عدم اهتمامه بأي شيء، فبدون اللوزة أصبح هذا الشاب عاجز عن التعرف على المشاعر، لأن اللوزة هي بمثابة مخزن الذاكرة العاطفية.

3-3- نماذج الذكاء الانفعالي:

بعد الكتابات الأولى لـ "ماير وسالوفي" حول الذكاء الانفعالي اهتم العديد من الباحثين بهذا المفهوم واقتروا تعاريفهم الخاصة به والمقاييس التي يمكن من خلالها قياسه من خلال وضع نموذج خاص. فلقد تضمنت قاعدة البيانات العلمية (ABI/ inform Global) في 22 فيفري 2010، احتوت ملخصات 1004 وثيقة على مفردة "الذكاء الانفعالي". ومن بين المواضيع المرتبطة بالذكاء الانفعالي نجد الانفعالات والقيادة والتسيير.

وفي قاعدة البيانات الخاصة بالجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) وبنفس التاريخ السابق، تضمن 132 مقالة مفهوم "الذكاء الانفعالي" في كلماتها المفتاحية، وأهم المواضيع المرتبطة بهذا المفهوم هي الذكاء الانفعالات والاضطرابات الانفعالية.

وحسب "دايفس وآخرون" (Davies et autres) لقد بينت نتائج البحث في مركي هاتين القاعدتين للبيانات وجود ثلاثة مواضيع أساسية مرتبطة بالبحث عن الذكاء الانفعالي وهي: تعريف المفهوم ومقاييسه، والسلوكيات المفيدة المرتبطة به وأيضا الارتياح النفسي. ونتج عن هذه الدراسات فهم أعمق للمصطلح وبالرغم من اختلاف الكلمات المستعملة اتفقت معظم نماذج الذكاء الانفعالي على الأبعاد الأربعة التالية: المعرفة والتعبير عن الانفعالات،

التعرف على انفعالات الفرد وتلك الخاصة بالآخرين، تسيير الفرد لانفعالاته الخاصة واستعمالها لتحسين الأداء. (Albert,2012, p13)

ويمكن تصنيف نماذج الذكاء الانفعالي على الأساس النظري لهذه النماذج والتي تنقسم إلى ثلاثة هي:

3-3-1- نماذج القدرة:

يعتبر "ماير وسالوفي" من أهم رواد هذا النموذج الذي فصل الذكاء عن العواطف ولقد أشار (المراد،2015) إلى أن هذا النموذج يعتبر الذكاء الانفعالي في حقيقة الأمر ذكاء كغيره من الذكاءات الأخرى لأنه يلبي المعايير الثلاثة التالية وهي: أولاً المعيار المفاهيمي أي أن الذكاء يعكس القدرات العقلية التي تساعد الفرد على فهم انفعالاته وتنظيمها واستخدامها وهو مختلف عن سمات الشخصية، ثانياً المعيار الارتباطي ويعني أن الذكاء يجب أن يصف منظومة من القدرات المترابطة داخليا وهو ما يميز الذكاء الانفعالي الذي يرتبط ارتباطا متوسطا بالذكاء العام ولكنه يتميز عنه ليشكل نوعا جديدا ومختلفا، وأخيرا المعيار التطويري وهو يعني قابلية الذكاء الانفعالي للتطوير فهو يزداد مع العمر والخبرة وكغيره من أنواع الذكاء يرتقي مع العمر، وفيما يلي تعريف نموذج القدرة لـ "ماير وسالوفي".

نموذج "ماير وسالوفي" (Mayer et Salovy):

أورد (السمدوني، 2007) أن نموذج "ماير وسالوفي" الذي أنشأه في سنة 1990 كان نتيجة لقياس الفروق الفردية والتي عجزت مقاييس الذكاء العام عن دراسة الفروق في الوعي وإدارة المعلومات الانفعالية للفرد بالرغم من التشابه بينهما على اعتبار أن الذكاء الانفعالي مثله مثل الذكاء العام قدرة عقلية وهنا يكمن اختلاف هذا النموذج عن نظرية "بارون" التي تعتبر الذكاء الانفعالي له علاقة بسمات الشخصية، كما يعرف "ماير وسالوفي" الذكاء الانفعالي بأنه "القدرة على إدراك المشاعر والانفعالات والتعبير عنها، والقدرة على استيعاب المشاعر في الأفكار، والقدرة على فهم المشاعر وتبريرها في الذات والآخرين". فالشخص الذكي انفعاليا حسب "ماير وسالوفي" يمكنه التعرف على انفعالاته

والانفعالات الخاصة بالآخرين أفضل من الأشخاص الذين يُبدون درجات منخفضة في مستويات الذكاء الانفعالي.

ويتكون نموذج الذكاء الانفعالي حسب نظرية "ماير وسالوفي" من أربعة أبعاد رئيسية والتي أوردتها (الجمالي، 2010) كالآتي :

1- إدراك الانفعالات: وتسمى أيضا صياغة الانفعالات، وتعني قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته وتقييمها والتعبير عنها بطريقة صحيحة وهي مهارة تسمح للفرد بتمييز الانفعالات الصادقة وغير الصادقة ومعرفة الانفعالات الايجابية والسلبية الخاصة به وتلك الخاصة بالآخرين والمقدرة على قراءة مشاعرهم من خلال تعبيرات وجوههم وطريقة كلامهم وسلوكهم.

2- الفهم الانفعالي: ويسمى أيضا المعرفة الوجدانية وهي مهارة فهم الانفعالات المعقدة والتي تتميز بالانتقال من انفعال إلى آخر وبالتالي قدرة الفرد على الوعي بهذه الحالات، وللتمكن من الفهم الانفعالي يستخدم الفرد الذاكرة الانفعالية من خلال المعرفة الانفعالية السابقة للحالات الانفعالية المشابهة مثل أن يكون الغضب ناتجا عن الشعور بالغيظ أو أن الشعور بالغيرة يؤدي إلى الشعور بالكراهية أو العدوان،

كما يعد الفهم الانفعالي قدرة الفرد على الربط بين الانفعالات والمواقف والأحداث وبالتالي التعرف على انفعالاته وتحديده بدقة و فهم محتواها من معاني وأفكار.

3- إدارة الانفعالات: وتعني قدرة الفرد على الاستمرار في حالة انفعالية معينة أو التخلص منها حسب الموقف المعاش وذلك بتعديل الانفعالات كالتحول من الانفعالات السلبية إلى الانفعالات الايجابية أو العكس بطريقة واعية وباستخدام التفكير، وترتكز هذه القدرة على تنظيم الشعور وتسمح بترقية كل من جوانب الانفعال وجوانب التفكير.

4- التيسير الانفعالي للتفكير: أو القدرة على استخدام الانفعالات لتسهيل عملية التفكير وبمعنى آخر القدرة على توظيف الانفعالات وهي قدرة تسمح للفرد بالتعرف على مشاعره وانفعالاته التي تؤثر على طريقة تفكيره، حيث أن الانفعال يعمل كمنبه أساسي للعقل وبالتالي يعمل على ارشاده على التغييرات البيئية والشخصية. فقد أشار (السمدوني،

(2007)، أن هذه القدرة تركز على تسهيل الانفعالات لحدوث عملية التفكير وكيفية ادخالها إلى النظام الإدراكي وتغيير الإدراك لكي يساعد التفكير، فهي قدرة تعني الدقة والكفاءة في ربط الانفعالات وأحاسيس أخرى واستخدام الانفعالات لتغيير انطباعات الشخص نحو الأشياء أو لتحسين التفكير في الموضوعات، وهي تتطلب بعض المهارات مثل استخدام المعلومات الانفعالية المهمة لتحسين التفكير واستخدام الانفعالات في تسهيل عملية التفكير واتخاذ القرار والانتقال بين عدة انفعالات للتبصر في الأمور من زوايا مختلفة وأخيراً استخدام الحالة المزاجية لإيجاد الحلول المناسبة.

3-3-2- نموذج السمة لـ "بيترينز وفيرنهام" (Petrides et Furnham):

أوردت (Albert, 2012) أن "بيترينز وفيرنهام" وعلى عكس العديد من الباحثين في مفهوم الذكاء الانفعالي إلى حد الآن، يعتبر الذكاء الانفعالي كسمة من سمات الشخصية، فحسبهما يتميز الذكاء الانفعالي باستعدادات انفعالية مستقرة ودائمة تختلف عن القدرات المعرفية، وهكذا "كل فرد يختلف من خلال طريقة استقبال ومعالجة واستخدام المعلومات ذات الطابع الوجداني والذاتي، مثل إدارة انفعالات الذات، والعلائقية مثل إدارة انفعالات الآخرين".

ولإنشاء نموذجهما، قام كل من "بيترينز وفيرنهام" في سنة 2001 بإحصاء كل مظاهر الشخصية المرتبطة بالحالات الوجدانية، بالتركيز على النماذج الموجودة في البحوث العلمية السابقة وخاصة نماذج الذكاء الانفعالي لـ "بار-أون"، "جولمان"، و"ماير وسالوفي" وانطلاقاً من المفاهيم المتضمنة في هذه النماذج مثل الذكاء الشخصي، بلادة المشاعر، والاتصال الوجداني، قام الباحثان بتحديد 15 أوجه لوصف الذكاء الانفعالي تم توصيفها في أربعة عوامل هي: الارتياح النفسي (le bien-être)، الضبط الذاتي (l'autorégulation)، الانفعالية (l'émotivité)، والاجتماعية (la sociabilité)، ثم أضاف الباحثان وجهين في الاستبيان الخاص بهما تحت إسم "آخر" (autre).

ولقد قام "بيترينز وفيرنهام" باستخدام مصطلح "استبيان الذكاء الانفعالي بالسمات" (Trait Emotional Intelligence Questionnaire, TELque)، على المقياس الذي يتم من خلاله قياس الذكاء الانفعالي للأفراد. ويتكون هذا المقياس من الأبعاد والأوجه التالية:

1- الارتياح النفسي: ويمثل السمات المتعلقة بالاستعدادات والاتجاهات وهي تقدير الذات، سمة السعادة وسمة التفاؤل، والأفراد الذين يتحصلون على درجات عالية في هذا البعد يعتبرون ناجحين ولديه ثقة في النفس وسعداء وراضين عن حياتهم ويتميزون بالنظرة الايجابية للحياة.

2- الضبط الذاتي: ويمثل السمات المتعلقة بإدارة الانفعالات والنزوات الذاتية، وهي إدارة الانفعالات إدارة الضغوط وضعف النزوات، يتميز الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد بالقدرة على التحكم في انفعالاتهم ومقاومة وإدارة الضغوط، كما يتميزون بالتفكير العميق وعدم الانصياع لرغباتهم.

3- الانفعالية: وتمثل السمات المتعلقة بإدراك والتعبير عن الانفعالات وهي تتضمن الأوجه التالية: ادراك انفعالات الذات وتلك الخاصة بالآخرين، التعبير عن الانفعالات، القدرات العلائقية، والتعاطف، كما يعتبر الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد بأنهم واثقين من انفعالاتهم، ولديهم القدرة على توصيل انفعالاتهم للآخرين، ويمكنهم القدرة على ربط علاقات شخصية مرضية، والقدرة على تبني آراء الآخرين.

4- الاجتماعية: وتمثل السمات المتعلقة باستخدام وإدارة الانفعالات العلائقية وهي تتضمن الأوجه التالية: المهارات الاجتماعية، ضبط انفعالات الآخرين، تأكيد الذات، كما يعتبر الأفراد الذين يتحصلون على درجات عالية في هذا البعد بأنهم أشخاص يتمتعون بقدرات اجتماعية ممتازة، ولديهم قدرة التأثير على مشاعر الآخرين ويتميزون أيضا بالصراحة والاستعداد للدفاع عن حقوقهم.

5- البعد المسمى ب"آخر": يتضمن أوجه التكيف والتحفيز الذاتي ويتميز الأفراد المتحصلين على درجات عالية في هذا البعد بالمرونة والقدرة على التكيف مع الظروف الجديدة كما يتصفون بالشغف والحماس وعدم الخضوع والاستسلام.

3-3-3- النماذج المختلطة:

يعتبر الباحثان "بار-أون" و "جولمان" من أهم المنظرين لهذه النماذج التي تربط بين القدرات العقلية والمعرفية وسمات الشخصية، فحسب (المراد، 2015) بينت العديد من الدراسات عن الارتباط لمقاييس الذكاء الانفعالي لهذا النموذج مع مقاييس الشخصية وبالتالي تحفظ بعض الباحثين على أن مفهوم الذكاء الانفعالي مستقل عن الشخصية بل هو إعادة لتعريف الشخصية في قالب اجتماعي ، إلا أن البعض الآخر يرى أن هذا النموذج المختلط لا يشمل جميع أبعاد الشخصية فالوعي بالذات مثلا من أهم مكونات الذكاء الانفعالي ليس من أبعاد الشخصية.

وفيما يلي نستعرض بعض النماذج المختلطة للذكاء الانفعالي والتي تعتبره قدرات ومهارات أساسية يمتلكها الفرد للنجاح في الحياة الشخصية والحياة المهنية.

أ-نظرية "بار-أون" (Bar-on):

لقد أورد (السمدوني، 2007) أن "بار-أون" حدد في سنة 2000 نموذجه عن طريق مجموعة من السمات والقدرات المرتبطة بالمعرفة الانفعالية و الاجتماعية التي تؤثر على قدرات الفرد الكلية على المعالجة الفعالة للمتطلبات البيئية.

وتشير تلك النظرية إلى وجود ارتباط بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية فقد عرف الذكاء الانفعالي على أنه مكوّن يشتمل على مجموعة من الكفاءات غير المعرفية. وقد أعد "بار-أون" أول أداة لقياس الذكاء الانفعالي، وصممت للتعرف على تلك الكفاءات غير المعرفية (أي الشخصية)، وذلك للإجابة على التساؤل التالي: لماذا يتمكن بعض الأفراد من ضبط انفعالاتهم أفضل من غيرهم؟

وقد توصلت الأبحاث التي استخدمت مقياس بار-أون أن الكفاءات الشخصية تعتبر مؤشرا للنجاح في الحياة وهذا ما لا تقدمه مقاييس نسبة الذكاء المعرفي (الأكاديمي) IQ.

ويرى (الأسطل، 2010) أن "بار-أون" أكد الفرضية التي تقول بأن الذكاء الانفعالي يتطور مع الزمن ويمكن تحسينه باستخدام أساليب التدريب والبرمجة والعلاج ، وأضاف أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الذكاء الانفعالي الذي عرف

بمصطلح (حاصل العاطفة Emotion quotient) هم بشكل عام أكثر نجاحا في مواجهة المتطلبات والضغوط البيئية كما ورد أن النقص في الذكاء الانفعالي يمكن أن يعد نقصا في النجاح، ويدل على وجود مشكلات عاطفية.

وعن (المراد، 2015) يتكون الذكاء الانفعالي بحسب نموذج "بار-أون" (Bar-on) من خمسة أبعاد أساسية ، تتضمن خمسة عشر كفاءة فرعية على النحو التالي:

1- الذكاء الشخصي: يمثل هذا البعد، القدرات والمهارات المتعلقة بذات الفرد، ويتضمن خمسة أوجه هي: الوعي بالذات، والتوكيدية، وتقدير الذات، وتحقيق الذات، والاستقلالية، ويتميز الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية في هذا البعد بالقدرة على التعبير عن انفعالاتهم ومعتقداتهم وأفكارهم، وكذلك القدرة على إدراك ذاتهم واحترامها واستغلال امكانياتهم كما يتميزون أيضا بالقدرة على توجيه ذاتهم والتحكم فيها وأخيرا يتمتعون بالاستقلالية انفعاليا عن الآخرين.

2- الذكاء الاجتماعي: ويتضمن هذا البعد ثلاثة أوجه تتمثل في التعاطف، المسؤولية الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية، ويبدى الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد التفوق في مهارات إدراك انفعالات الآخرين وتفهمها والتفاعل معها والقدرة على تحمل المسؤولية اتجاه المجتمع بفعالية والقدرة على ربط علاقات اجتماعية مميزة والحفاظ عليها.

3- القدرة على التكيف: هي مهارة تكيف الفرد مع الظروف ومتطلبات البيئة، ويتكون هذا البعد من ثلاثة أوجه هي: إدراك الواقع، المرونة وحل المشكلات، ويظهر الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد كفاءات عالية في التمييز بين الاحساس بالانفعالات والواقع وتعديل هذه الانفعالات وسلوك حسب تغير الظروف مع القدرة على تحديد المشكلات وإيجاد الحلول المناسبة لها.

4- إدارة الضغوط: ويتمثل هذا البعد في قدرة الفرد على إدارة الضغوط والتكيف معها ويتضمن وجهين هما: تحمل الضغوط وضبط الاندفاع، ويتميز الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية في هذا البعد بالقدرة على تحمل الأحداث السيئة ومواجهة المواقف الصعبة

والانفعالات القوية والتعامل معها بصورة ايجابية، وأخيراً، قدرتهم على التحكم في الاندفاعات والانفعالات.

5- الحالات المزاجية: وهي تشير إلى مهارة الفرد في الاستمتاع بالحياة والحفاظ على مكانته داخل المجتمع، ويتضمن هذا البعد وجهين هما: التفاؤل والسعادة، ويتميز الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد بالنظرة التفاؤلية والايجابية للمواقف حتى في حالة الانفعالات السلبي، والقدرة على الشعور بالرضا عن الحياة وعن الآخرين والتعبير الايجابي للانفعالات.

ب- نموذج "دانيال جولمان" 1997 (Daniel Goleman) :

يعتبر نموذج "جولمان" من أشهر النماذج المختلطة التي تعتبر الذكاء الانفعالي مزيج من المهارات والقدرات وسمات الشخصية فلقد أورد (المрад، 2015) عن "جولمان" أن الذكاء العقلي لا يتعارض مع الذكاء الانفعالي ولكنهما منفصلين وأن لكل فرد مقدار معين منهما، كما أشار أن الفرد يولد ولديه نسب من الذكاء الانفعالي، ولكن عليه اتخاذ عدة خطوات لتطويره وتنميته باكتساب الكفاءات والمهارات الانفعالية التي تجعله فرداً فعالاً في المشاركة الاجتماعية وذلك بهدف الوصول إلى أرقى مستويات الأداء المهني والاجتماعي.

ولقد أشار (سعاده، 2005) إلى الأبعاد الخمسة لنموذج "جولمان" المتمثلة في:

1- الوعي بالذات: وهو القدرة على معرفة الشخص وادراكه لانفعالاته ومظاهر القوة والضعف فيها وبالتالي القدرة على تحديد سلوكه وطريقة تفكيره واتخاذ قراراته، ويعتبر هذا البعد أساس الذكاء الانفعالي لأنه حالة من الانتباه المستمر للحالة الشخصية الداخلية، فالوعي بالذات يعتبر وضع محايد حتى في حالات الهيجان والتوتر تساعد الفرد على الرؤية الواضحة لانفعالاته وتجاربه وبالتالي تمكن الفرد من اختيار والتصرف السليم لتجاوز الانفعالات الحادة.

وبصفة عامة يمكن يعتبر الوعي بالذات قدرة التعرف وتفهم المشاعر الشخصية والتعرف على محفزات الفرد وتأثيرها على الآخرين كما أنه يتضمن مجموعة من الصفات مثل الثقة بالنفس والموضوعية في تقييم القدرات الشخصية.

2- إدارة الذات: تعتبر هذه المهارة في إدارة الانفعالات وإدارة الذات وضبط الانفعالات وخاصة السلبية مثل الغضب والتوتر والخوف، فيمثل هذا البعد فن كبح الانفعالات والتحكم فيها وبالتالي تحقيق التوازن ولا يعني ذلك قمع الانفعالات.

وتعد هذه المهارة طريقة للتعبير عن الانفعال بشكل مناسب وحسب الموقف المعاش، وهي قدرة أساسية للصحة الوجدانية، فغياب هذه المهارة يؤدي إلى اضطرابات في شخصية تتجلى من خلال الاندفاع والعدوان والعنف.

3- التحفيز الذاتي: ويدعى أيضا بالدافع الذاتي هو مهارة تتمثل في رغبة الفرد لوضوح الأهداف وتحديدها وبدل مجهود كبير لتحقيقها.

فتحقيق النجاح والانجاز متوقف على التحكم في الانفعالات والدوافع وتوجيه العواطف إلى جانب تحفيز النفس والارادة القوية والمثابرة والمرونة، وتعتبر هذه المهارات أساس النجاح والأداء المرتفع والناجح.

وبمعنى آخر يعتبر التحفيز الذاتي التحلي بالتفاؤل وتجنب التشاؤم والسلبية، وعدم الاستسلام للقلق والاكتئاب في مواجهة التحديات والأزمات التي تواجه الفرد.

تتمثل هذه المهارة في توجيه الانفعالات لتحقيق الأهداف والسيطرة على الدوافع و تنظيم حالات المزاج، للتمكن من التفكير الإيجابي وبالتالي تحقيق النجاح.

فالانفعالات والعواطف حسب "جولمان" تعيق التفكير والتخطيط والفعل وتؤثر على الأداء، إلا أن امتلاك مهارة التحفيز الذاتي تخفف من حدة هذه العراقيل، فيقدر الاندفاع بمشاعر الحماس والمتعة في العمل، يكون الاندفاع نحو الانجاز.

4- التعاطف: ويسمى أيضا بالتعاطف الوجداني، التقمص الوجداني والتفهم، ويطلق عليه في بعض المراجع أيضا مصطلح المشاركة الوجدانية والمشاركة الانفعالية، هو كفاءة اجتماعية وتعني القدرة على التعرف وقراءة مشاعر الآخرين والاستجابة المناسبة لها على أساس الوعي بالذات. فالتعاطف يساعد على تكوين علاقة ودية مع الآخرين والحفاظ عليها ويتسم بأهمية كبيرة في العلاقات الأسرية وفي العلاقات المهنية وخاصة تلك التي تتطلب

علاقات اجتماعية مثل التدريس، العلاقات العامة، الصحة والإدارة، والتفهم يعني تقمص مشاعر الآخرين والاحساس بهم والتألم لآلامهم.

ويتميز الفرد الذي يمتلك هذه المهارة بالقدرة على فهم الاشارات الاجتماعية مثل (الايماءات والتلميحات)، كما تساعد قراءة مشاعر الآخرين على التقارب والألفة والمودة بين الأفراد.

وقد عرف "جولمان" التعاطف الوجداني في الجزء الثاني من كتابه عن الذكاء الانفعالي، بالقدرة الأساسية التي تضم كل المهارات الانسانية المهمة في العمل ممثلة في الأبعاد التالية:

- فهم الآخرين: التنبؤ بإحساسهم، تبني وجهات نظرهم، الاهتمام المطلق بانشغالاتهم.

- التركيز على الخدمة: التوقع والتعرف على حاجيات الزبائن وتلبيتها.

- دعم الآخرين: الشعور بعيوب الآخرين، وتعزيز مهاراتهم.

- الاستفادة من التنوع: تطوير الفرص التي يقدمها أشخاص جد مختلفين.

- امتلاك حس سياسي: القدرة على تقدير وإدارة الصراعات السياسية والانسانية داخل

المنظمة. (Goleman, 1999, p166)

وأشار (السمدوني، 2007) أن الفرد الذي يتميز بمهارة التعاطف والذي أسماها أيضا بمفهوم "استشعار انفعالات الآخرين" يتميز بكفاءة اجتماعية والقدرة وعلى استشعار العلاقات الناشئة بين الجماعات والقدرة على القيادة بطريقة فعالة وحل الصراع والخلافات والنزاعات بين أفراد الجماعة، كما يمتلك مهارة عقد الصفقات والاتفاقيات.

5- المهارات الاجتماعية : عرفها (سعاده، 2005) بالكفاءة الاجتماعية التي تشمل

مجموعة من المهارات تتطلب التعاطف وإدارة الذات والتحكم في الانفعالات الشخصية وادراك انفعالات الآخرين وتحكم فيها وبالتالي التصرف وفق هذه المعرفة.

فالمهارات الاجتماعية تمكن صاحبها من التمتع بالشعبية والقيادة وربط العلاقات الناجحة مع الآخرين، فالكفاءة الاجتماعية تعني التحلي باللياقة الاجتماعية وفن التعامل مع الآخرين وقدرة الفرد على القيادة وتمييز المواقف التي يجب فيها أن يكون منقادا.

وبصفة عامة تعني المهارات الاجتماعية القدرة على بناء وإدارة العلاقات مع الآخرين بطريقة فعالة وتتضمن القدرة على التعبير والاقناع والاتصال والتعاون والقيادة بشكل عام.

وأوضح (السمدوني، 2007) أن الأفراد الذين يتميزون بامتلاك المهارات الاجتماعية أو مهارة التفاعل مع الآخرين لديهم القدرة على بناء الثقة ويتصفون بالأمانة والقدرة على خلق جو من التعاون والمشاركة مع الآخرين والعمل بفعالية ضمن فريق العمل مع الإيمان بأن الأداء الجيد للفريق يكون عن طريق بناء علاقات اجتماعية جيدة.

يرى (المراد، 2015) أن الفضل يعود إلى "جولمان" في لفت انتباه الباحثين والعامّة لمفهوم الذكاء الانفعالي، فلقد قدم وصفا وتحليلا ثريا لهذا المفهوم أوضح من خلاله أن القدرات العقلية لا تكفي لوحدها لنجاح الفرد في مختلف جوانب الحياة بل يوجد جانب انساني في الفرد يجب تفعيله وتعزيزه ويتمثل في الذكاء الانفعالي.

ج- نموذج "كوبر وصواف" (Cooper et Sawaf):

يرى (السمدوني، 2007) أن جل الباحثين في مفهوم الذكاء الانفعالي توصلوا إلى اعتباره من أهم القدرات والمهارات التي لها علاقة مباشرة بالنجاح في الحياة بصفة عامة وفي مجال العمل بصفة خاصة، فقد أشار "كوبر" (Cooper) إلى أن الانفعالات والعواطف تلعب دور مهم في بناء الثقة لدى الأفراد وفي مجال العمل، وتنمي الولاء والالتزام به، ولتحقيق العديد من المكاسب الانتاجية والابتكارية والانجازات العلمية. ويرى كذلك أن الأفراد يغضبون ويثرون، ولكن المهم هو القدرة على استثمار تلك الطاقة بصفة جيدة وبصورة أكثر عقلانية.

وأوضحت (خريبة، 2008) أن "كوبر وصواف" قدما في سنة 1997 من خلال كتابهما "معامل الوجدان التنفيذي" نموذجا للذكاء الانفعالي يربط المهارات النوعية بأربعة عناصر أساسية هي:

المعرفة الوجدانية وتتضمن معرفة الفرد بمشاعره وطريقة عملها والملائمة الوجدانية والتي تتضمن التحمل الوجداني والمرونة الوجدانية، والعمق الوجداني والذي يتضمن الشدة الوجدانية وإمكانية النمو، وأخيرا العملية الوجدانية الغامضة والتي تشمل القدرة على استخدام الانفعالات من أجل الابتكار. كما أشار (السمدوني، 2007) إلى الأبعاد الخمسة

للذكاء الانفعالي وتعريفها حسب نموذج "كوبر وصواف" والتي يعتبرانها ضرورية في العمل وهي:

1- القدرة على تحديد وتقدير الانفعالات : وتعتبر القوى يمتلكها الفرد وهي قدرة تتطابق مع مفهوم الوعي بالذات في نموذج "جولمان".

2- حفز الذات: وتعني قدرة الفرد على العمل بفاعلية في مواقف العمل الضاغطة مع القيام بالمبادرة والتركيز والنشاط الذاتي.

3- التعاطف: وتعني قدرة الفرد على التغلب على القلق ومقاومة الاحباط أثناء العمل كما أنه يشعر بانفعالات الآخرين ومساعدتهم على مقاومة الاحباط.

4- تناول العلاقات الاجتماعية: أو المهارات الاجتماعية وتعني قدرة الفرد على ربط علاقات اجتماعية في محيط العمل على أساس الثقة المتبادلة حيث يتصف الفرد بالصراحة الوجدانية والصحة النفسية وكذلك القدرة على استغلال آراء الآخرين ووجهات نظرهم وتحويلها إلى قوة ابتكارية ترفع من مستوى أدائه.

5- النمط الشخصي: أي قدرة الفرد ذو الذكاء الانفعالي العالي على العمل بفعالية تحت الضغوط والقدرة على تحمل المسؤولية.

يرى (المراد، 2015)، أن هذا النموذج لا يختلف كثيرا عن النماذج المختلطة إلا أنه يعد خارطة طريق انفعالية تسهل الأداء المهني.

د- نموذج "ديولويس وهيجز" (Dulewicz et Higgs, 1999):

أوضح (السمدوني، 2007) أنه قام كل من "ديولويس وهيجز" (Dulewicz et Higgs, 1999) بعمل دراسة لتحليل مفهوم الذكاء الانفعالي لدى العديد من الباحثين لتحديده بدقة، فتوصلا إلى أن هذا المفهوم يتضمن خمسة مكونات أو أبعاد معظمها يندرج ضمن نموذج "جولمان" (Goleman)، ولقد قاما بتصميم استبيان لقياس الذكاء الانفعالي من خلال تعريفهما له ويتكون من 69 فقرة موزعة على سبعة أبعاد هي:

1- الوعي بالذات: أي إدراك الفرد لمشاعره وقدرته على السيطرة عليها، ومدى إيمانه بالقدرة على إدارة انفعالاته في محيط العمل.

2- المرونة الوجدانية: هي القدرة على العمل بشكل فعال في مختلف المواقف الضاغطة والقدرة على إظهار سلوك توافقي مناسب لمواجهتها.

3- الدافعية: وهي القدرة على تحفيز الذات لتحقيق نتائج وأهداف على المدى القصير والمدى الطويل.

4- الحساسية: وهي القدرة على إقناع الآخرين عند اتخاذ القرارات.

5- التأثير: ويعني القدرة على إقناع الآخرين بتغيير وجهة نظرهم عندما يستلزم الأمر ذلك.

6- الحسم: ويعني القدرة على التوصل إلى قرارات واضحة رغم قلة أو غموض المعلومات وتعبئة الجهود لتنفيذها باستخدام المنطق والعاطفة معا.

7- الالتزام: وهو القدرة على إظهار الفرد الالتزام بتعهداته وأهدافه المحددة رغم التحديات وتناسق أفعاله مع أقواله.

وفي تعقيب (المراد، 2005) على هذا النموذج إلى أنه نموذج مختلط لم يتمكن من تمييز العوامل الشخصية بوضوح إلا أنه يتميز عن باقي النماذج الخاصة بالذكاء الانفعالي في محاولة الربط بين هذا المفهوم وتطبيقاته العملية في المجال التنظيمي والاداري.

جدول رقم (4) يبين أوجه المقارنة بين نماذج الذكاء الانفعالي

أوجه المقارنة	نموذج القدرة	نموذج السمة	النماذج المختلطة
التعريف العام للذكاء الانفعالي	هو نوع من الذكاء المتعلق بالانفعالات، والمرتبطة بالقدرات المعرفية وتختلف عن سمات الشخصية	هو سمة من سمات الشخصية تتميز باستعدادات انفعالية مستقرة ودائمة تختلف عن القدرات المعرفية.	هو عبارة عن تنسيق بين العقل والشخصية والوجدان.
أهم أبعاد النموذج	إدراك الانفعالات، الفهم الانفعالي، إدارة الانفعالات، التيسير الانفعالي للتفكير	الارتياح النفسي، الانفعالية، الضبط الذاتي، الاجتماعية	الوعي وإدارة الذات، التعاطف، التحفيز الذاتي، المهارات الاجتماعية، المرونة، الذكاء الشخصي والاجتماعي، التكيف، إدارة الضغوط والالتزام
أهم وأحدث المقاييس المستخدمة	مقياس "ماير وسالوفي وكاروزو للذكاء الانفعالي Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)	استبيان سمة الذكاء الانفعالي Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue)	مقياس المهارات الانفعالية Emotianal Comptence Inventory (ECI) قائمة حاصل العاطفة Emotion quotient Inventory (EQ-i)
أهم النتائج المتوصل إليها	للذكاء الانفعالي ارتباط قوي بالقدرات المعرفية، وارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي يعتبر مؤشر عن ارتفاع مستوى الأداء المعرفي، أما انخفاضه فهو مؤشر عن اضطراب السلوك وسوء العلاقات الاجتماعية والانحراف والجنوح.	- يعتبر الذكاء الانفعالي سمة من سمات الشخصية. - يرتبط الذكاء الانفعالي المرتفع بالتفاؤل وانخفاض مستوى الاكتئاب، وينبئ بالصحة النفسية، والقدرة على التكيف والنظرة الايجابية للحياة مؤشر عن السعادة وبالتالي الاتزان النفس والجسدي	يرتبط الذكاء الانفعالي بالقدرات المعرفية وسمات الشخصية مع تمايزها عنها، وارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي يرتبط مع انخفاض في مستوى ردود الأفعال النفسية والبيولوجية بالنسبة للضغوط ويرتبط بصورة ايجابية مع الأداء والرضا المهني وربط علاقات مهنية ناجحة.

المصدر: من تصميم الطالبة

4- تنمية الذكاء الانفعالي في ميدان العمل:

لقد تطرق العديد من الباحثين إلى ضرورة تنمية الذكاء الانفعالي للنجاح في مختلف المجالات الحياتية مثل العلاقات الأسرية والتحصيل المدرسي وتطوير الأداء المهني، فعن (Hansenne, 2013) يرى "بار-آون" أن الذكاء الانفعالي يتطور مع التقدم في السن ومن الممكن تنميته من خلال التكوين، ولقد قامت بعض المدارس الأمريكية بإدماج تكوين مهارة الذكاء الانفعالي ضمن برامجها التعليمية الأساسية، إذ يقوم التلاميذ كل صباح بالتعرف على انفعالاتهم أمام الجماعة والبحث عن مصدر هذا الانفعال وبالتالي عليهم اقتراح الوسائل التي تمكنهم من تغيير الانفعالات الشخصية أو انفعالات الآخرين السلبية.

أما في المجال المهني فقد أورد (Stys & Brown, 2004) أن الجمعية الأمريكية للتدريب والتنمية (American Society for Training and Development) نشرت مقالا يحتوي على توصيات وارشادات لمساعدة أعضاء المنظمات لتنمية المهارات المتعلقة بالذكاء الانفعالي والتي تسمح بالتمييز بين العمال الممتازين والعمال المتوسطين.

كما أشار (المراد، 2015) إلى تكوين مجموعة من الموظفين في أحد المصارف الأمريكية من خلال برامج تدريبية لتنمية مهارات الذكاء الانفعالي وتم بعد ذلك مقارنة مهاراتهم بالموظفين الذين لم يتلقوا تدريب على هذه المهارات ، فدلّت النتائج على ارتفاع انتاجية الموظفين المشاركين في البرامج التدريبية بنسبة 18% مقارنة بالموظفين الذين لم يخضعوا للتدريب ولقد لوحظ ارتفاع في مستوى مهارة إدارة الضغوط.

كما توصل (Grant) في سنة 2007 إلى حدوث اختلافات جوهرية في المهارات التدريبية وفي مهارات الذكاء الانفعالي لدى مجموعة من القادة خضعوا لبرنامج تدريبي، امتد لـ 13 أسبوع، في حين أن البرنامج الذي امتد على يومين أدى إلى حدوث اختلافات جوهرية فقط في مهارات التدريب لدى المشاركين دون تأثير في مهارات الذكاء الانفعالي، وبالتالي يمكن القول بأن الذكاء الانفعالي مهارة قابلة للتعلم.

وأوضح (Stys & Brown, 2004) أن البرامج الخاصة بتنمية المهارات الانفعالية حسب (Cherniss & Goleman) تعتمد على تقنيات التدريب الانفعالي بدلا من التعليم المعرفي، وترتكز على مناهج للتدريب الذاتي والفردي وتتضمن المكونات التالية:

- تقديم رؤية للوصول إلى الذات المثالية.
- التقييم الذاتي ووعي الفرد بنقاط القوة ونقاط الضعف لديه في الوقت الحاضر.
- تحسين نقاط القوة والتقليل من نقاط الضعف من أجل الوصول للأهداف المسطرة.
- انشاء وتبني برنامج للتدريب يركز على تعزيز نقاط القوة وتقليل نقاط الضعف.
- تجربة فعالة ومتكررة للسلوك الجديد الذي يدعم تطوير المهارات الانفعالية.
- الاعتماد على دليل لمراقبة التطور.

كما أنشأ "جولمان" سيرورة مثالية لتطوير الذكاء الانفعالي في المنظمات من خلال أربعة مراحل هي: التحضير للتغيير، التكوين، تحويل والمحافظة على القدرات وأخيرا التقييم.

وعن علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي فيما يخص التكوين تجدر الإشارة إلى الدراسة التي أوردتها (Hansenne, 2013) والتي قام من خلالها (Nélis et al) في سنة 2009 بتجربة أين أخضع بعض المشاركين في مجموعة تجريبية للتكوين في الذكاء الانفعالي بعد ملئهم لمقاييس تتضمن الضبط الانفعالي وفهم الانفعالات ومقاييس للشخصية، بينما لم تخضع المجموعة الضابطة للتكوين.

ودلت النتائج على ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي لدى المشاركين في المجموعة التجريبية بالمقارنة مع أعضاء المجموعة الضابطة، والأهم من ذلك أن هذه النتائج بقيت على حالها بعد ستة أشهر وأظهرت أن المشاركين اكتسبوا مهارات جديدة يمكن استعمالها وادماجها بطريقة دائمة نوعا ما في حياتهم.

وكشفت النتائج أيضا على أن سمى الانبساط والعصابية قد تغيرتا لدى المشاركين في المجموعة التجريبية بعد التكوين وهذا التغير كان واضحا أكثر بالنسبة لسمة العصابية بعد

سنة أشهر من التكوين، وتعتبر هذه النتائج ذات أهمية كبيرة بما أن الشخصية في العادة تتميز بالاستقرار، ولكن بعد التكوين في المهارات الانفعالية في ستة دورات ولمدة ثلاث ساعات وعلى مدى ستة أسابيع تغيرت هتين السمتين الأساسيتين في الشخصية، فالمشاركين أصبحوا أكثر انبساطا وأكثر استقرارا انفعاليا، إذ أن الأفراد العصبيين تحسن مستوى إدارة الانفعالات السلبية لديهم بينما ارتفع مستوى الانفعالات الايجابية لدى الأفراد المنبسطين.

الفصل الثالث:

علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي

تمهيد

- 1-العوامل الفردية وعلاقتها بسمات الشخصية
- 2-العوامل الفردية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي
- 3- علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي

تمهيد:

تبين من خلال الفصل الثاني أن كلا من سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي مفهومان يمكن أن يلتقيا في تحديد الفروق الفردية ومميزات الأفراد لهذا سوف نتطرق في هذا الفصل علاقة سمات الشخصية بالعوامل الفردية وعلاقتها بالأداء المهني ثم علاقة الذكاء الانفعالي بالعوامل الفردية ودوره في فعالية الأداء والنجاح المهني و علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي، وهذا من خلال الدراسات السابقة التي تناولت هاته العلاقات.

1- العوامل الفردية وعلاقتها بسمات الشخصية:

لقد درس العديد من الباحثين في علم النفس الفارقي العلاقة بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والعوامل الفردية وقبل أن نتطرق لأهم هذه الدراسات والنتائج التي توصلت إليها سوف نعرض بعض التعاريف الخاصة بسمات الشخصية والتي أشارت إلى ميزة السمات في تحديد الفروق الفردية والتمييز بين الأفراد ففي هذا السياق أورد (Rolland, 2013) في تعريف "ماكري وكوستا" لسمات الشخصية " بأنها الأبعاد التي تحدد الفروق الفردية والتي تتجلى في مظاهر متناسقة ونسقية للتفكير والانفعالات وردود الأفعال"، فكان نموذج العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية نتيجة للبحوث المؤسسة على أساس المقاربة النفسية اللغوية والتي بينت الأثر الكبير للفروق الفردية في التعاملات اليومية للأفراد فيما بينهم وذلك من خلال اللغة المستخدمة على شكل كلمات، وكلما كان الاختلاف كبير بين الأشخاص كلما لاحظوه وأبدوا رغبة في التعبير عن هذا الاختلاف باستعمال الكلمات المناسبة فقد ورد في القول المأثور "كل أمرئ يعرف بقوله ويوصف بفعله، فقل سديدا وافعل حميدا"، فاللغة إذا تمكن من وضع قائمة لوصف وتحديد التصرفات المعتادة لشخص ما وتمييز هذا الشخص عن الآخرين ، إذ أن التحليل الارتباطي لوصف الذات والأشخاص الآخرين المتحققة باستعمال أوصاف تدعى سمات الشخصية تم تجميعها في خمسة أبعاد تدعى العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

وعرفت (Doussy, 2005) سمات الشخصية بأنها الطريقة المعتادة للتصرف وإدراك الفرد لنفسه ولبيئته وهي طريقة دائمة يمكن استنتاجها من ملاحظة السلوك، فسمات الشخصية متعددة بتعدد الأفراد وكل شخص يطور سماته الشخصية، ولكن السمات الأكثر بروزا هي التي تحدد التصنيف الذي يعد وسيلة للتحليل بالنسبة للأخصائي النفسي.

فمن المعلوم أن الأفراد لا يتصرفون بنفس الطريقة في نفس الحالة بالنظر للسمة التي تميز كل فرد فعلى سبيل المثال الشخص العقلاني يفضل التفكير قبل التصرف أما الشخص العاطفي فيتصرف بالتلقائية وتكون ردود فعله فورية، وبالتالي يسمح التعرف على سمات الفرد بمعرفة سلوكه والتنبؤ به.

ومع ظهور نموذج العوامل الكبرى لسمات الشخصية ظهرت إشكالية تعميم هذا النموذج على مختلف الثقافات وهل التنوع الثقافي يساهم في وجود فروق فردية واستجابات مختلفة أو سمات مستحبة في مجتمع دون آخر أو سمات جديدة لم تظهر في النماذج الأولى؟، فعن (خربية، 2008) لقد تمت دراسة نموذج العوامل الخمسة في مختلف الثقافات الشرقية والغربية، وأكدت الدراسات التي قام بها "كوستا وماكري" شيوع نموذج العوامل الخمسة في مختلف الثقافات فهذا النموذج حسبهما يمثل تركيبا إنسانيا شاسعا يتجاوز الفروق والاختلافات الثقافية، غير أنه في دراسة لـ "شوتز وشوتز" (Schultz & Schultz) لوحظ وجود فروق في مرغوبية وأهمية بعض السمات بدلا من الأخرى حسب كل مجتمع، فالمجتمع الأسترالي يفضل سمي "الانبساط" و"المقبولية"، أما المجتمع الياباني فيولي أهمية كبيرة لسمة "يقظة الضمير"، بينما الأفراد في هونج كونج والهند يفضلون عامل "المقبولية"، وفي سنغافورة يعتبرون الاستقرار الانفعالي أهم سمة، أما المجتمعات الغربية مثل فلندا وألمانيا وهولندا والنرويج وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية لم تبدي أفضلية لأي عامل عن العوامل الأخرى، هذه النتائج تؤكد أن بعض العوامل الجغرافية والثقافية تؤثر على جوانب معينة في الشخصية أكثر من غيرها.

ومن بين الدراسات التي أهتمت بعلاقة نموذج العوامل الكبرى لسمات الشخصية بالعوامل الفردية نجد بحوث كثيرة درست هذه العلاقة بدلالة السن، حيث أشار (Lawrence, Pervin, John, 2005) إلى أن الدراسات الأمريكية الأولى بينت

ضعف تأثير السن على سمات الشخصية رغم دلالاته الاحصائية وخاصة لدى البالغين الكهول، إذ أنهم يتحصلون على درجات منخفضة في سمات العصابية والانبساط والانفتاح على الخبرة، بينما يحصلون على درجات أعلى في سمتي الطيبة ويقظة الضمير على خلاف المراهقين أو البالغين في سنوات العشرينيات. فلقد أظهرت هذه الدراسات بأن للشيوخ آثار مرغوبة وتم تفسير هذه النتائج بدراسة تكملية للمقارنة بين تلاميذ في الطورين المتوسط والثانوي وطلبة جامعيين من جهة وأوليائهم من جهة ثانية، فكشفت النتائج على أن للمراهقين على العموم في قلق دائم وانشغال كبير حول صورتهم لدى الآخرين وتقدير الذات لذا يتحصلون على درجات أعلى في سمة العصابية، كما أنهم يقضون معظم الوقت على الهاتف وفي الاتصال بأصدقائهم وهذا يعني ارتفاع درجات سمة الانبساط، ولديهم استعدادات أكبر لخوض تجارب جديدة أي ارتفاع درجات سمة الانفتاح على الخبرة وفي نفس الوقت نجد صفتي الانتقاد والتطلب لدى المراهقين مرتفعة وهذا يدل على انخفاض سمة الطيبة كما أنهم يتميزون بانخفاض في مستوى يقظة الضمير بالنسبة لتوقعات الأفراد الآخرين والذين يتمثلون في الأولياء، الأساتذة والشرطة.

وعلى العموم يمكن القول بأن سمات الشخصية تشهد تغييرا مع التقدم في السن خاصة ببلوغ سن الثلاثين، إذ ينضج الأفراد باختبار أدوار البالغين المتمثلة في التجارب المهنية وتربية الأطفال التي تمكنهم من الاتزان العاطفي وبالتالي تحقيق تنشئة اجتماعية تضمن تحسين وتطوير المهارات.

وعلى الرغم من نتائج هذه الدراسات إلا أنه لوحظ غموض أو لبس فيما يتعلق بتأثير السن على سمات الشخصية فقد تكون هذه الاختلافات الملاحظة متعلقة بالجيل المعاصر أو الحقب التاريخية المعاشة (مثل الأزمة الاقتصادية في سنة 1929 ، أو الحرب العالمية الثانية أو فترة الستينيات المضطربة) بدلا من عامل السن، فالطلبة الجامعيين لهذا العصر يبدون أقل في مستوى يقظة ضمير من أوليائهم المعاصرين للأجيال السابقة، ولتفسير هذا الغموض قام "كوستا وماكري" ومجموعة من الباحثين الآخرين بدراسة الاختلافات الملاحظة في خمسة ثقافات مختلفة ولدى خمس فئات من السن: الفئة الأولى (14-17 سنة)، الفئة الثانية (21-18 سنة)، الفئة الثالثة (22-29 سنة)، الفئة الرابعة (30-49 سنة)، الفئة

الخامسة (50 سنة فما فوق)، فكانت النتائج متشابهة لدى الرجال والنساء وفي مختلف الثقافات وكما كان متوقعا أصبح الأفراد أكثر يقظة بالتقدم في السن.

وفي نفس الإطار أي مدى تغير سمات الشخصية بالتقدم في السن والنضوج أوضح (Bee, Boyd, 2003) أن سمات الشخصية تتغير مع التقدم في العمر فقد أكد العديد من الباحثين على أن بعض السمات مثل البحث عن النجاح، الاستقلالية تأكيد الذات والفردانية تنخفض ما بين سن 40- و65 سنة وتكون هذه السمات في أعلى درجاتها في منتصف العمر، إذ أن العديد من الدراسات أكدت على أن مستوى الانفعال السلبي ينخفض مع التقدم في العمر وهذا ما أكدته دراسة (كاظم، 2002) لعلاقة سمات الشخصية بالعوامل السوسيوديمغرافية والمتمثلة في الجنس والعمر والمكانة الاجتماعية والمستوى الدراسي، فبينت النتائج إلى أن كبار السن يصفون أنفسهم بأنهم ذو ضمير حي أكثر من الذين يصغرونهم سنا أما ذوي المستوى الدراسي الأعلى فيصفون أنفسهم بأنهم أكثر نكاه من الذين هم أقل منهم في المستوى الدراسي.

كما أوضحت (Martine Bouvard, 2002) على أن لعامل السن تأثير ضعيف على مختلف أبعاد سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الكبرى، وعلى العموم هناك اختلاف بين الرجال والنساء إذ تحصل الإناث على درجات أعلى في سمي "العصابية" و "الطيبة" أما المستوى الدراسي فليس لديه ارتباط مع العوامل ماعدا عامل "الانفتاح على الخبرة" الذي يرتبط به ارتباطا متوسطا، وكلما ارتفع المستوى الدراسي ارتفعت الدرجات المحصل عليها في سمة "الانفتاح على الخبرة".

وفيما يخص علاقة سمات الشخصية بالأداء ودورها في المنظمات وفي تسيير الموارد البشرية وخاصة في التنبؤ بالأداء والنجاح المهني للعمال توجد عدة بحوث ودراسات في علم النفس العمل التي بينت هذه العلاقة، إذ يشير (De Fruyt, 2006) إلى أن الأخصائيين في علم النفس لاحظوا في دراستهم لسمات الشخصية عن وجود سلوك مختلف لدى الأفراد بحسب الحالة التي يتواجدون فيها، وهذا التصرف المختلف يكون نتيجة عن تفاعل الفرد مع البيئة والتي لا يمكن لها أن تؤثر عليه إلا إذا امتلك الفرد نواة مركزية يمكن أن تخضع للتأثير، ففي شروط بيئية متشابهة يمكن ملاحظة سلوك مختلف للأفراد وهكذا وفي نفس

الوحدة أو نفس المصلحة يظهر العمال اختلاف كبير، كمي ونوعي من حيث الأداء المهني بالرغم من تواجدهم في نفس ظروف العمل.

فقد أوضح (Bernaud, Lemoine, 2000)، أن المنظمات التي تهتم بالبحث وتطوير وتقييم المهارات تعتبر الشخصية من أهم العوامل الضرورية لتحقيق هذه الأهداف ومن بين الباحثين الذين يؤكدون هذا الاتجاه نجد " هاريوت وأندرسون" (Herriot et Anderson) اللذين بينا ضرورة تحديد خصائص شخصية العمال في تسيير الموارد البشرية وعن طريق استخدام مقاييس الشخصية وخاصة مقياس نموذج العوامل الخمسة الكبرى الذي أثبت صدقه في هذا المجال.

فقد أكدت مجلة Matthews في بحث نشر سنة 1997 أن لنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية علاقة بالأداء في العمل، فالشخصية ترتبط بالنجاح في المهام التي تحقق الاستقلالية للعامل، إذ أن سمة "يقظة الضمير" لها علاقة بالأداء في كل الحالات التي لا تتأثر بالمحيط وهذه الحالات ترتبط بمتغيرات وسيطية مثل التحفيز والالتزام لتحقيق أهداف العمل.

أما سمة "العصابية" فلها ارتباط متوسط وسلبي بمؤشرات الأداء، والأفراد الذين يحصلون على درجات عالية في هذه السمة يواجهون صعوبات كبيرة في إدارة الضغوط وبالتالي يكون أداءهم ضعيفا في المهام المعرفية بينما يحصل الأفراد ذوي سمة "الانبساط" على نتائج أفضل في المهام التي تتطلب الانتباه والذاكرة القصيرة وردود الأفعال السريعة وكذلك في المهن التي تتطلب العلاقات الاجتماعية، أما المنطويين أي الذين يحصلون على درجات دنيا في سمة "الانبساط" فيكون أدائهم أفضل في المهام التي تتطلب حل المشاكل والتفكير العميق، كما يتميز الأفراد ذوو الدرجات المرتفعة في سمة "الطيبة" بالنجاح في المهن التي لا تتطلب المنافسة فالأفراد "الطييون" يفضلون العمل ضمن الفريق ولكنهم لا يمتلكون مهارة الابتكار التي تتطلب نوع من استقلالية التفكير. أما سمة "الانفتاح" فتتطلب العمل في البيئة التي تتميز بالتغيير والتنوع، والأفراد ذوو سمة "يقظة الضمير" يكونون أكثر ملائمة للمهن التي تتطلب التكوين والتدريب إذ يمكن لهم بتسهيل عملية اكتساب المعلومات ونفس الشيء بالنسبة لسمتي "الانبساط" و"الانفتاح على الخبرة".

وفي نفس الإطار أشار (كاظم، 2002) إلى وجود ارتباط بين نموذج العوامل الخمسة الكبرى وعدد من الوظائف والمهن في المنظمات المختلفة كالمؤسسات التربوية والانتاجية وقطاع الخدمات، فقد بين كل من (Mc Crae ,Costa, Pilar, Rolland et Parker) أن الأفراد الذين يحصلون على درجات أعلى في سمة "يقظة الضمير" لديهم القدرة على العمل في مختلف الوظائف، إذ تعتبر سمة "يقظة الضمير" متنبئ للنجاح المهني، فحسب (Hogan et Bin Kmey) ترتبط هذه السمة بالنجاح في قيادة السيارات، كما تعتبر القدرة العقلية العامة ويقظة الضمير عاملان لهما علاقة دالة بالنجاح في مهن الطب والتكنولوجيا ووكالات التأمين والتجارة والتمريض والسكرتارية حسب دراسة ل (Dunn, Mount, Barrick, Ones).

وعن أهمية "سمة يقظة الضمير في التنبؤ بالأداء المهني أوضح (De Fruyt,2006) أن كثيرا من الدراسات تعتبر سمة يقظة الضمير متنبئ عام للأداء المهني، فقد حاولت هذه الدراسات تفسير طريقة عمل هذا البعد في حالات العمل، فلقد حدد (Ones & Vismesvaran) خمسة أسباب تسمح لبعد "يقظة الضمير" بالتنبؤ بالأداء أو النجاعة المهنية وهي كالآتي:

أولا، يمضي الأفراد ذوو الضمير الحي وقتا أكبر في إنجاز مهامهم بدلا من تضييع الوقت أو ممارسة نشاطات غير انتاجية وبالتالي يساهمون في الرفع من مستوى الانتاجية، ثانيا، إن التركيز الجيد للعمال ذوي سمة يقظة الضمير على المهام المنوطة بهم يساهم في اكتسابهم لمعارف متعلقة بالمهمة وبالعمل، ثالثا، يقوم هؤلاء الأفراد بمحض إرادتهم بمتطلبات دورهم المهني، رابعا، يحدد العمال ذوي الضمير الحي أهدافهم بأنفسهم ويظهرون مثابرة ومتابعة لتحقيق هذه الأهداف، وأخيرا، يتجنب هؤلاء العمال السلوك المضاد الانتاجية.

يقول هنري فايول "إن جوهر الادارة هو قوة التنبؤ قبل حدوث الأشياء" فلقد كشفت العديد من البحوث عن دور سمات الشخصية في التنبؤ بالسلوك والأداء المهني والنجاح في الحياة المهنية لهذا قامت (Levy-le Boyer,2005) بتقديم خلاصة لبعض الدراسات التي تناولت الشخصية في مجال العمل، واستخدمت في هذه الخلاصات إجراءات إحصائية

بهدف تحديد دور الشخصية في النجاح المهني وعلى العموم إمكانية استخدام المعلومات الخاصة بشخصية الفرد عند اتخاذ قرارات التوظيف والترقية والتعيين في المناصب خلال مساره المهني وبالتالي إمكانية استخدام هذه المعلومات في تسيير الموارد البشرية في المنظمة.

فالمنهج المنطقي (Levy-le Boyer, 2005) لتسيير المسار المهني القائم على أساس شخصية العامل أو الموظف، يفترض القيام بتحليل منصب العمل بطريقة تحدد السلوك المستحب أو المطلوب وكذلك السلوك غير المرغوب ثم المقارنة بين هذا الوصف والوصف الخاص بشخصية الفرد. وللمقارنة الفعالة ما بين الشخصية المطلوبة والشخصية الموصوفة، يجب وضع جدول يضم السلوك المطلوب من جهة وسمات الشخصية التي تحدده أو بصورة دقيقة تحديد الأوجه (facettes) التي تكونه، في هذا الإطار تجدر الإشارة إلى أن معايير النجاح المهني تضم عدة مكونات أو سلوكيات تتمثل في : الأداء العام، الانتاجية، نوعية العمل، القيادة، الاتصال، المهارة الإدارية، الجهد، المهارات العلائقية، معرفة المنصب وتقبل السلطة.

ومن بين الباحثين الذين قاموا بتحليل منصب العمل على أساس نموذج العوامل الكبرى للشخصية أشار كل من (Touzé & Steiner, 2005) إلى دراسة "فلايشمن" (Fleishman) والذي قام بتحليل منصب العمل مع الأخذ بعين الاعتبار مختلف العوامل الاجتماعية للمنصب وهي مقارنة لها ارتباط قوي باستخدام الشخصية في تحليل المنصب، والبحث الثاني خاص ب"رولان وموجيني" (Rolland & Mogenet) إذ قام هذين الباحثين بتحليل المنصب وإنشاء مقياس للشخصية على أساس العوامل الخمسة الكبرى وتمثل هذه الوسيلة مقارنة مهمة للربط بين الشخصية ومنصب العمل، وأخيرا قام "رامايك وآخرون" (Raymark & al) بإنشاء أداة لتحليل المنصب والمسمى ب(Le P.P.R.F, Personality Related Position Requirements Form)، التي تركز على العوامل الخمسة الكبرى، وبين الباحثان على وجود 12 بعد ضمن هذه العوامل والتي لها علاقة بالأداء في منصب العمل حيث قام العديد من المختصين والمستشارين في علم النفس العمل

بتحليل 260 منصب عمل فتمكنت هذه الأداة من التمييز بين هذه الوظائف باستخدام العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

باختصار أشارت (Levy-le Boyer,2005) إلى قيام العديد من الباحثين بدراسات لفهم أثر الشخصية وهذه السلوكيات في مختلف مظاهر العمل، إذ يمكن القول أن لكل سمة من سمات الشخصية تأثير على سلوك أو عدة سلوكيات مع العلم أن مجموعة من السمات أو الأوجه الأخرى التي لا تنتمي لنفس بعد الشخصية لها تأثير على سلوك الفرد في العمل.

فأغلبية البحوث والتحليلات الحالية الخاصة بالأبعاد الخمسة، بينت أن الارتباطات ما بين الشخصية والسلوك المهني تكون على مستوى الأوجه المكونة لهذه الأبعاد وهكذا، أظهرت دراسات (HOUGH) وآخرون أن الأوجه المكونة لسمة الموثوقية المنضوية تحت بعد "يقظة ضمير" مرتبطة بمعايير مختلفة، فالتوجه نحو الإنجاز مرتبط بعدد الترقيات والأجر، في حين الموثوقية، ككل، لا ترتبط مع هذه المعايير.

وعلى سبيل المثال أورد (De Fruyt, 2006) أن كل من الاطارات وأعوان الشرطة والمرضين مرتفعي الأداء، يتحصلون على درجات مرتفعة في سمة يقظة الضمير، ولكنهم يختلفون في الدرجات على مستوى أوجه هذا البعد، فبالإمكان استنتاج أن الاطارات يتحصلون على درجات مرتفعة على مستوى "البحث عن النجاح" (الطموح) ودرجات متوسطة في "النظام" و "حس الواجب"، أما بالنسبة للشرطة والمرضين تكون النتائج على هذه الأوجه معكوسة ، ولكن الفئات المهنية الثلاثة يتحصلون على درجات متساوية على البعد الكلي المتمثل في "يقظة الضمير" بعد جمع درجات الأوجه.

وفي نفس السياق أشار كل (Touzé & Steiner,2005) إلى ضرورة التعمق في دراسة مختلف الأوجه أو ما تحت الأبعاد للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية بسبب التناقض الذي أظهرته بعض الدراسات في التنبؤ للأداء المهني وهذا ما بينته دراسة "جودج ومارتوشيو وتوريزن" (Judge, Martochio & Thoresen) ، لتحليل العلاقة التنبؤية بين سمات الشخصية والتغيب في العمل، حيث أجريت الدراسة على مجموعة من العمال من مختلف المستويات الادارية بالجامعة، فدلّت النتائج على ارتباط ايجابي بين بعد الانبساط والتغيب

وارتباط سلبي بين بعد يقظة الضمير والتغيب، نستنتج من هذه الدراسة أنه يمكن لنفس سمة الشخصية أثر متناقض بالنسبة للأداء المهني، وهكذا نجد أن لعامل الانبساط ارتباط ايجابي بالأداء في بعض الوظائف حسب "باريك وماونت" (Barrick & Mount) وفي نفس الوقت يعتبر نفس العامل متنبئ للتغيب (أي الأداء المضاد للإنتاجية) وهذا التناقض يكون على مستوى الأوجه لبعده الشخصية، أما (De Fruyt, 2006) فيرى أن بعض مقاييس سمات الشخصية مثل مقياس قائمة العوامل الخمسة الكبرى (Le NEO-PI-R) تسمح بتحديد هذه الاختلافات أو الفروق.

كما أوردت (Levy-le Boyer, 2005) بعض الدراسات التي بحثت، بطرق مختلفة عن دور الشخصية كمعيار للنجاح المهني وكأداة عامة لقياس الأداء الكلي عن طريق التقييم من قبل الإدارة أو الزملاء منها دراسة "بورمان" وآخرون (Borman et al) عن الأداء العسكري في سلسلة من المشاركات والتي لم تكشف عن وجود أي علاقة بين سمة حسن المعشر (سمة الطيبة) واستخدام الرموز، ربما لأن هذه السمة للشخصية لم تؤخذ بعين الاعتبار في التصنيف المهني ، أما (Hough) فيعتبر سمة حسن المعشر (الطيبة) سمة أساسية لمعيار جودة العمل الجماعي.

كما أظهرت بعض الدراسات عن وجود ارتباط ما بين كل من سمي "يقظة الضمير"، و"الاتزان الانفعالي" والعمل الجماعي وهذا عندما يتطلب العمل الكثير من التفاعل الاجتماعي الذي هو في أغلب الأحيان من متطلبات الأدوار المهنية مثل سمات الفعالية ، واليقظة، المثابرة والعمل الدؤوب والثقة في النفس فضلا عن الاتصاف بالهدوء، وعدم الاحساس بالاكنتاب والتصرف بالعدوانية، كما يتميز الأفراد اللذين يتصفون بسمات الانتباه والثبات والاهتمام بالتفاصيل بأداء أفضل في جميع الأنشطة التدريبية.

فلقد أشار كل من (De Fruyt et De Pater, 2006) على قيام (Salgado et al) بدراسة صدق مجموعة من مقاييس الذكاء العام وصدق سمات الشخصية بالنسبة لمناصب عمل تمثل ثلث المناصب ضمن قطاعين اقتصاديين، وهذا سمح بتحليل مساهمة كلا من المتغيرين في الأداء المهني، فدللت النتائج على أن ثلاثة أبعاد من الشخصية لديها تنبؤ بالأداء وهي سمة الفعالية بنسبة 30% وبعد المقبولية بنسبة 20,12% وبعد الاتزان

الانفعالي بنسبة 9,07%، كما توجد أربعة أبعاد لها تنبؤ بالقدرة على التعلم وهي بعد
الفعالية بنسبة 24,20% وبعد الانفتاح على الخبرة بنسبة 22,24% وبعد الانبساط
18,04% وأخيرا بعد المقبولية بنسبة 7,47%.

وترى (Levy-le Boyer,2005) أن قطاع الخدمات يحظى بأهمية كبيرة في المجتمع
المعاصر نظرا لتضاعف الأنشطة في هذا المجال الذي يتطلب إشراك جميع التفاعلات
الاجتماعية، سواء كانت العلاقات مع المريض في القطاع شبه الطبي أو الاتصالات مع
العملاء في القطاع التجاري إذ يرى "هوقان" (HOGAN) أن هذه العلاقات تتطلب من
العامل صفات شخصية تعد أساسية بالنسبة لجميع المهن وعوامل رئيسية للنجاح المهني.
وفي الواقع، لقد تم الكشف عن دور بعض السمات الضرورية بغض النظر عن طبيعة
الخدمة التي تقدم، هذه العوامل تمثل في عامل "الاتزان الانفعالي" (وخاصة سمة غياب
مظاهر العدوانية)، و"عامل حسن المعشر" أو "الطيبة" (أي سمات سهولة الانقياد
والخضوع والتواضع والصراحة) وعامل "يقظة الضمير"، وخاصة سمة الامتثال للقواعد.

فلقد كشفت دراسة ل"ماونت وآخرون" (Mount et al) على أن السلوك الاجتماعي في
أماكن العمل وخاصة العمل ضمن فريق يتحدد عن طريق ثلاث عوامل للشخصية هي
"حسن المعشر" أو "الطيبة"، التي تعد سمة أساسية عندما يتعلق الأمر بالحصول على
تأثير على الزملاء، وخاصة في الفرق التي يكون أعضائها من نفس الرتبة المهنية، وأيضا
عندما تتطلب العمل التعاون الجيد بين أعضاء فريق. كما لاحظ وجود علاقة ضعيفة مع بعد
"الانبساط"، بما في ذلك مكوناته المتمثلة في الاجتماعية، الموانسة وسهولة التحدث مع
الجماعة والاستقرار العاطفي، فهذه الصفات تعد مهمة عندما يتعلق الأمر بالحصول على
المعلومات ومساعدة الزملاء.

كما يتطلب العمل ضمن الفريق وجود سمة "يقظة الضمير" والتي تميز العامل بالمتابعة،
الهدوء، الموثوقية وتقبل المسؤولية والقدرة على تسيير فريق العمل.

على العموم يتطلب العمل الجيد ضمن الفريق أن يحصل أعضائه على درجات عالية في
أبعاد "الانبساط" و"يقظة الضمير" و"الطيبة" و"الانفتاح"، فتنوع سمات الشخصيات في

المجموعة يعزز عمل الفريق بشكل جيد، ويساهم في تسهيل الاتصال داخل الجماعة على نحو فعال ، وفي هذا السياق أشارت (BELBIN) أنه من الضروري أن يضم الفريق عدة أدوار والتي تسند إلى العمال كلا حسب حسب شخصيته.

كما يبدو أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات منخفضة في سمي " الانبساط" و "يقظة الضمير" يميلون للاتجاه نحو التفاعل مع ظروف العمل الضاغطة بانتهاج السلوك المضاد للإنتاجية، في حين الأفراد الذين يحصلون على درجات أعلى في هاتين السمتين لديهم ردود أفعال إيجابية للسعي بكل الوسائل الممكنة، بما في ذلك دعم الآخرين للتكيف مع الظروف الضاغطة.

2- العوامل الفردية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي:

يعتبر الذكاء الانفعالي مفهوم جديد في علم النفس الفروق الفردية والذي اقترح من طرف "ماير وسالوفي" وهما أول من بينا اختلاف الذكاء الانفعالي عن الذكاء المعرفي، فالذكاء الانفعالي هو خاص بقدرة الفرد على التعبير عن انفعالاته وتفسيرها وكذلك فك رموز الانفعالات الخاصة بالآخرين. (Hansenne, 2013, p 304).

نستنتج من هذا التعريف أن الذكاء الانفعالي يختلف من فرد لآخر حسب إدراكه وفهمه لانفعالاته والانفعالات الخاصة بالأفراد الذين يتفاعل معهم، لهذا قام الباحثون بعدة دراسات للكشف عن العلاقة ما بين الذكاء الانفعالي والعوامل الفردية وتفسيرها ومن بين هذه البحوث نستعرض أولاً بعض الدراسات عن الفروق في الذكاء الانفعالي بدلالة الجنس ، فلقد اختلفت الدراسات الخاصة بالذكاء الانفعالي للدلالة على وجود اختلافات بين النساء والرجال في مستوى الذكاء الانفعالي، إذ يرى "دانيال جولمان" (Daniel Goleman,) انعدام الاختلافات بين الجنسين، فالرجال والنساء يمكن أن يظهرنا تمايز ونقاط قوة ونقاط ضعف في مختلف مجالات أو أبعاد الذكاء الانفعالي إلا أنهم على العموم متساوون في الحاصل العام للذكاء الانفعالي. وهذه النتيجة أكدها (المراد، 2015) حين أشار لنتائج الدراسة التي قام بها "شاربونو ونيكول" (Charbonneau, Nicol,) لدراسة الفروق بين الجنسين لدى عينة تضم 134 من المراهقين تتراوح أعمارهم ما بين (13 و18 سنة) باستخدام مقياس الذكاء الانفعالي ل"شوت وآخرون" (Schutte & al, 1998) ، فكتشفت

النتائج عن وجود فروق غير دالة إحصائياً بين كل من متوسط الذكور والإناث في مستوى الذكاء الانفعالي. وهذا ما أكدته بعض الدراسات الأخرى التي أوردتها (المراد، 2015) مثل البحث الذي قام به "سوتارسو وآخرون" (Sutarso & al) للتعرف على الفروق ما بين الجنسين من حيث الذكاء الانفعالي وذلك بتطبيق مقياس حاصل الذكاء الانفعالي على عينة تضم 138 طالب فدلّت النتائج على وجود تفوق الإناث على الذكور في بعدي التعاطف والوعي بالذات، بينما لا توجد فروق في بقية الأبعاد أما دراسة (جمالي، 2008) لدى عينة تضم (225) عامل باستخدام مقياس معامل المهارات العاطفية لجولمان، بينت على وجود اختلافات جوهرية في مستوى الذكاء الانفعالي، فقد أبان الذكور عن مستويات مرتفعة من الإناث في أبعاد تحفيز الذات وإدارة وتنظيم الذات أما الإناث فقد أظهرن مستويات أعلى من الذكور في أبعاد إدراك الذات والتعاطف والمهارات الاجتماعية.

وعلى العكس من ذلك بينت الدراسات التي قام بها كل من "ماير وجيهر" (Mayer & Geher)، "ماير، كاروزو وسالوفي" (Mayer, Caruso, Salovey,) ودراسة "ماندل و فيرواني" (Mandell & Pherwani,)، أن النساء يحصلن على درجات مرتفعة في مقاييس الذكاء الانفعالي مقارنة بالرجال وهذا على المستويين المهني والشخصي. (Stys, Brown, 2004, p33).

وكما قامت "مارتا تابيا" (Martha Tapia) عن (المراد، 2015) بدراسة الفروق ما بين الجنسين في مستوى الذكاء الانفعالي باستخدام قائمة نسبة الذكاء الانفعالي (EQ-I) لبارون، فكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الذكاء العاطفي لصالح الإناث.

إن الاختلاف بين نتائج هذه الدراسات قد يرجع حسب (Stys, Brown, 2004) إلى اختيار أداة القياس فقد لاحظ "براكت وماير" (Brackett & Mayer)، أن النساء يحصلن على مستويات أعلى في الذكاء الانفعالي من الرجال حين يتم قياس الذكاء الانفعالي حسب مقاييس المردودية مثل مقياس الذكاء الانفعالي ل"ماير، سالوفي و كاروزو" أما عند استعمال مقاييس التقييم الذاتي مثل مقياس حاصل الذكاء الانفعالي لبار-أون (Inventaire du quotient émotionnel EQ-i)، ومقياس التقييم الذاتي للذكاء الانفعالي (Le test d'auto-

(évaluation de l'intelligence émotionnelle (SREIT)، نلاحظ عدم وجود فروق ما بين الجنسين. يمكن القول إذا أن هذه الفروق تكون موجودة في حالة ما إذا عرّف الذكاء الانفعالي بطريقة معرفية بحثة بدلا من تعريفه ضمن المقاربة المختلطة، أو أنها نتيجة لأخطاء القياس مثل التقدير المبالغ للقدر من طرف الرجال والتي تظهر خاصة في مقاييس التقييم الذاتي، لهذا وجب مواصلة البحوث للتأكد من الوجود الفعلي للفروق الدالة ما بين الجنسين فيما يخص الذكاء الانفعالي.

كما قام العديد من الباحثين بدراسة العلاقة الذكاء الانفعالي بالعوامل السوسيو ديمغرافية في مجال العمل فلقد أورد (المراد، 2015) بعض الدراسات في هذا المجال مثل البحث الذي قامت به (شيماء راشد) باستخدام مقياس الذكاء الانفعالي ل"بار-أون، 1997" للتعرف على علاقة الذكاء الانفعالي بالجنس والخبرة المهنية فأظهرت النتائج أن الجنس لا يؤثر معنويا في أبعاد الذكاء الانفعالي للموظفين في حين أن الخبرة تؤثر إلى حد ما في أبعاد الذكاء الانفعالي.

وفي دراسة "ميكائيل ماكالبو" (Michael Maccalupo) لمعرفة العلاقة بين القيادة وثلاثة عناصر أساسية المتمثلة في (الذكاء الانفعالي، قوة الاستراتيجيات، القيادة الموقفية)، استخدم الباحث مقياس (ماير وآخرون، 2001)، فتوصل إلى إمكانية تعلم الذكاء الانفعالي وأن مستواه يرتفع بارتفاع السن والخبرة.

وعن نفس المرجع قام كل من "أبو بكر سليمان و"فؤاد الشيخ" في (2007) بدراسة لمعرفة أثر الذكاء الانفعالي على مخرجات العمل في الإمارات العربية المتحدة لدى عينة تضم (421) عامل في (19) منظمة وتم استخدام مقياس للذكاء الانفعالي مطور من طرف الباحثين. فكشفت نتائج الدراسة على وجود اختلافات جوهرية بين العاملين في إدراكهم للذكاء الانفعالي وفقا لكل من الجنس والسن والمستوى التعليمي حيث تميز الأفراد ذوو التعليم الأعلى بمستويات أعلى من نوي التعليم الأقل، كما أظهر الأفراد الأكبر سنا، والأفراد الذين لديهم سنوات خدمة طويلة مستويات أعلى من الذكاء الانفعالي من الأفراد الذين لديهم سنوات خبرة قصيرة، أما فيما يخص الفروق ما بين الجنسين فأظهرت الدراسة عدم وجود اختلافات بين الذكور والإناث في إدراكهم للذكاء الانفعالي.

أما عن (شيخة وعبد القاني، 2011) قام "موسى" بدراسة في سنة 2005 هدفت لمعرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من التحصيل الدراسي والذكاء العام لدى عينة تضم 394 طالبا وطالبة في جامعة مصرية باستخدام مقياس "سكوت وآخرون"، تم تعريبه وتقنيه من طرف الباحث، فدلّت النتائج على عدم وجود فروق بين الطلاب والطالبات في الذكاء الانفعالي وفقا لمتغير الجنس بينما توجد فروق بينهما تعزى لمتغير السن.

أما عن علاقة الذكاء الانفعالي بالمنظمات والمجال المهني ودوره في التنبؤ بأداء العمال وتطوير مهاراتهم ، فلقد أجريت دراسات وبحوث كثيرة لاستكشاف هذا الميدان وهذا ما أشار إليه كل من "تالافيرا وبيريز قانزالييس" (Talavera, Pérez-Gonzalez, 2007) من خلال التأكيد على أن تطوير المهارات الانفعالية يلعب دورا هاما في تعزيز النجاح المهني للفرد، فهذه المهارات هي ضرورية في العديد من المهام أو المجالات المهنية مثل إدارة الجماعات، العمل ضمن الفريق، تحمل الضغوط المهنية المفاوضات، إدارة الصراع، تخطيط المسار المهني، التحفيز للعمل، تحفيز الآخرين لمواجهة الحالات الحرجة، إلخ...

كما أشار (Robbins, Judge,2011) إلى بعض الدراسات التي ربطت بين الذكاء الانفعالي والأداء المهني، مثل دراسة أجريت في مصنع للتبغ بينت دور الذكاء الانفعالي في التنبؤ بأداء وكفاءة العمال، كما بينت دراسة أخرى أن الأشخاص الذين يمتلكون القدرة على التعرف على انفعالات الآخرين من خلال إيماءاتهم وإدراك الإشارات الانفعالية للآخرين يتميزون بمكانة وقيمة كبيرة في مجتمعاتهم.

وتتجلى أهمية الذكاء الانفعالي في الانتقاء حسب (Robbins, Judge,2011) من خلال الدراسات التي تطرقت إلى ضرورة أخذ الذكاء الانفعالي بعين الاعتبار من طرف أرباب العمل في عملية انتقاء العمال وخاصة في القطاعات التي تتطلب علاقات اجتماعية مرتفعة، فبالفعل تعتمد العديد من المؤسسات على اختبارات الذكاء الانفعالي لانتقاء الموظفين الجدد. في هذا السياق أجريت دراسة في القوات الجوية الأمريكية كشفت على أن المجندين الجدد الذين يتميزون بذكاء انفعالي مرتفع يعتبرون أكثر كفاءة من زملائهم، ولهذا أضافت القوات الجوية الأمريكية الذكاء الانفعالي إلى معايير الانتقاء، كما بينت دراسة أخرى أن المجندين

الجدد الذين يتمتعون بذكاء انفعالي عال يحققون النجاح في حياتهم المهنية بـ2,6 مرة أكبر من غيرهم.

وتجدر الإشارة أن إدراج الذكاء الانفعالي في معايير الانتقاء، سمح للقوات الجوية بتقليص الدوران لدى المجندين الجدد بأكثر من 90% في سنة واحدة كما مكنها من اقتصاد 3 ملايين دولار من تكاليف التوظيف والتكوين.

ونفس الشيء بالنسبة لمؤسسة "لوريال" (L'Oréal) إذ تبين أن البائعين الذين يتميزون بذكاء انفعالي مرتفع حققوا مبيعات أفضل من البائعين ذوي الذكاء الانفعالي المنخفض، ففي سنة واحدة حقق البائعين المنتقين على أساس المهارات الانفعالية مبيعات أعلى بـ 68980 أورو من تلك المحققة من طرف زملائهم وهذا ما يعادل ارتفاع في العائدات بـ 193420 أورو.

كما أشار (Hannsenne, 2013) إلى أهمية دور الذكاء الانفعالي في التوظيف والانتقاء حيث بينت بعض الدراسات أن استعمال اختبارات الذكاء الانفعالي في الانتقاء والتوجيه يسمح بارتفاع نسبة النجاح إلى 90%، لهذا تعتمد 80% من المنظمات الأمريكية على معيار الذكاء الانفعالي في التوظيف.

وبالنسبة لأثر الذكاء الانفعالي على عمل الفريق لقد برهن بعض الباحثين على أن الذكاء الانفعالي وخاصة القدرة على إدارة الانفعالات تمكن أعضاء الفريق من الاصغاء والبحث عن الحلول بدون الخوف من الخطأ، ونفس الباحثين أكدوا على أن المستوى المتوسط للذكاء الانفعالي في فريق العمل يؤثر على نمط حل المشاكل فيه، إذ أن الفرق التي لدى أعضائها حاصل ذكاء انفعالي مرتفع تستخدم استراتيجيات التعاون بين أفرادها بينما الفرق التي لدى أعضائها ذكاء انفعالي منخفض تستعمل استراتيجيات التجنب. كما بينت "رابيساردا" (Rapisarda) عن العلاقة بين أوجه "التعاطف" للذكاء الانفعالي وأداء فرق العمل وأكد هذه النتيجة كل من (Feyerherm et Rice) لدى فرق خدمات ما بعد البيع، فقد أورد هذين الباحثين عن "ماير وسالوفي" أن بعدي "فهم الانفعالات" و"إدارة الانفعالات" هم مرتبطان بمعايير الأداء.

وعن (Thiébault, et al, 2005) بينت نتائج بحث قام به "بارون" في سنة 1999 لدراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي باستخدام مقياس حاصل الذكاء الانفعالي L'EQ-i ومؤشرات الأداء أو الرضى المهني لدى عينة تضم 324 من البالغين الأمريكيين والكنديين، عن وجود علاقة بين أبعاد الذكاء الانفعالي المتمثلة في إدراك الانفعالات الخاصة بالفرد، تحقيق الذات، تحمل الضغوط، ضبط الاندفاع، تقدير الذات، وفي دراسة أخرى لدى عينة من الراشدين من أمريكا الشمالية يمارسون مختلف المهن، بين الانحدار المتعدد أن الدرجات المتحصل عليها في أبعاد : تقدير الذات، المسؤولية الاجتماعية، الوعي بالذات، تحقيق الذات، إدراك الواقع، التفاؤل، تسمح بالتنبؤ بجوانب مهمة من المظاهر الرضا المهني.

وفي دراسة أجراها (Thiébault et al) في سنة 2005، لدى عينة تضم 146 فرد: 84 ذكور و69 إناث يتراوح سنهم ومعدل السن 35,5 سنة، باستخدام مقياس الذكاء الانفعالي لـ "بارون" ومقياس الرضا المهني، فدلّت النتائج على أن حاصل الذكاء الانفعالي يفسر 36% من التباين الخاص ببعد السياق التنظيمي، 25% من بعد العلاقات البين شخصية، و34% بالنسبة لبعد الأجر والترقية و38% بالنسبة لبعد الانجاز، و42% بالنسبة للمؤشر العام للرضا المهني، كما بينت النتائج أن المقاييس الخمسة عشر لحاصل الذكاء الانفعالي تفسر 42% من التباين العام للرضا المهني، وأهم مكوّن مفسر لهذه النتيجة هو بعد التعاطف الذي يعتمد على الدعم الاجتماعي والنتائج عن القدرة على التفاهم مع الآخرين والذي يرتبط بالتعرف على الانفعالات الذاتية وتلك الخاصة بالآخرين واستخدام هذه الانفعالات لتحفيز وتشجيع الانجاز والنجاح والتكيف مع التغيير، فالتعاطف يساعد على ضبط السلوك المعبر وبعض انفعالات التنافر في العلاقات البين شخصية.

أما عن علاقة الذكاء الانفعالي بمهنة التمريض فقد أورد (Smith & al, 2009) أن علاجات التمريض تنقسم إلى أربعة مكونات هي: العلاجات المعرفية (أي علم التمريض)، العلاجات التجميلية، وفن التمريض، وأخيرا المعرفة الشخصية وأخلاقيات المهنة، ويرى بعض الباحثين أن الذكاء الانفعالي هو مكون أساسي لفن التمريض.

وعن نفس المرجع أكد العديد من الباحثين على أن الانفعالات عامل حيوي للعلاقات الحقيقية والجادة والوجدانية لذا يعتبر بعد فهم الانفعال شرط أساسي للممارسة المهنية المتخصصة في التمريض، فإدراك وفهم الانفعالات هما من أهم مهارات الذكاء الانفعالي الضرورية والأساسية لممارسة مهنة التمريض، وهذا لأن تحويل الانفعالات هو ضروري لهذه المهنة التي تتطلب الحساسية في العلاقات بالإضافة إلى قيم التمريض التي تتطلب التزام انفعالي قوي في العلاقات الانسانية، هذا الالتزام الانفعالي نحو المرضى وعائلاتهم وزملاء العمل يعتبر مصدر من مصادر الضغوط لهذا تلعب المهارات الانفعالية دورا هاما في التقليل من أثر ظروف العمل الصعبة في مهنة التمريض، فلقد أكدت بعض الدراسات مثل دراسة "بار-آون" و"جرتيس وآخرون" (Gertis & al) ودراسة "مونتاس برجيس" و"أوجيستو" (Montes-Berges & Augusto) على العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي والتحفيز الذاتي والقدرة الشخصية على تسيير الضغوط في بيئات العمل الحرجة.

3- علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي:

إن أول نموذج للذكاء الانفعالي هو نموذج "ماير وسالوفي" الذي يعتبر الذكاء الانفعالي كقدرة عقلية وبالتالي هو ذكاء خالص، وفي سنة 1997 طور هذين الباحثين مفهوم الذكاء الانفعالي باعتباره مكوّن من أربعة مهارات هي: مهارة إدراك الانفعالات أو القدرة على معرفة الانفعالات والتعبير عنها، ومهارة استيعاب الانفعالات أو التسهيل الانفعالي للتفكير، ثم مهارة فهم الانفعالات أو القدرة على فهم التفكير الانفعالي مهما كان معقدا، وأخيرا مهارة إدارة انفعالات الفرد وانفعالات الآخرين، وبالتالي يمكن القول أن "ماير وسالوفي" عرفا الذكاء الانفعالي على أنه القدرة على إدراك وفهم وإدارة واستخدام الانفعالات لتسهيل التفكير. (Kotsou, 2008, p22)

وعن "ستيس وبراون" (Stys, Browen, 2004) عرف "ماير" الشخصية على أنها خصوصية طريقة تفكير شخص ما والتعبير عن انفعالاته والتصرف وفقها، فنظرية سمات الشخصية حسبته تهدف إلى تفسير الشخصية من خلال ديناميكية السلوك، والسمات هي نظام خاص بالسلوك والاستعدادات للتعبير عن المشاعر والتصرف بطريقة تميز كل فرد عن الآخر، وهذه السمات هي موحدة ومستقرة على مدى الحياة وتكوّن نموذج لسلوك الفرد.

من خلال هذين التعريفين لـ "ماير وسالوفي" للذكاء الانفعالي وسمات الشخصية نلاحظ أنهما فصلا ما بين مفهومين إلا أنهما أوجدا أوجه للتشابه بين الذكاء الانفعالي الذي اعتبراه كقدرة معرفية بحثة ثم كقدرة أو مهارة لتسهيل التفكير من جهة وسمات الشخصية من جهة ثانية بتعريفها كنظام خاص بالسلوك وطريقة للتفكير والتعبير التي تميز الفرد عن الآخرين.

وهذا ما أكدته بعض الدراسات التي أوردتها (المراد، 2015) منها دراسة "نيكولا شوت وآخرون" (Nicola Schutte & al) لاختبار مقياس الذكاء الانفعالي الخاص بـ "ماير وسالوفي، 1990" تم تطبيق المقياس على عينة من 346 فرد، وبعد استخدام التحليل العاملي واختبار صدق الثبات تمكن الباحثين من انتقاء (33) فقرة من مجموع (62) فقرة في المقياس الأصلي وتوصلوا إلى عدم وجود علاقة بين الذكاء الانفعالي وبين أبعاد سمات الشخصية الخمسة الكبرى باستثناء الخبرة كأحد أبعاد سمات الشخصية مما يشير إلى أن الذكاء الانفعالي مستقل نسبيا عن مقاييس الشخصية المستعملة في هذه الدراسة.

وعن نفس المرجع، دراسة "دايفس وآخرون" (Davies & al) لمعرفة العلاقة بين مقاييس الذكاء الانفعالي وبين الاختبارات التقليدية للقدرات المعرفية والسمات الشخصية لدي عينة من طلاب جامعة سيدني وعينة من أفراد القوات الجوية واستخدم اختبار الذكاء الانفعالي واختبارات القدرة المعرفية (اختبار الذكاء المتدفق، اختبار الذكاء المتبلور)، فكشفت نتائج الدراسة وجود فروق غير دالة إحصائيا بين اختبارات الذكاء الانفعالي واختبارات الشخصية، مما يشير إلى ضعف ارتباط الذكاء الانفعالي بالسمات الشخصية.

كما أشار (المراد، 2015) إلى قيام "لوبس وآخرون" (Lopes & al) في سنة 2003 بدراسة للكشف عن صدق التكوين للذكاء العاطفي من خلال تحليل العلاقات بين الذكاء الانفعالي والذكاء اللفظي والشخصية لدى عينة تتكون من (103) من طلاب الجامعة، (37) طالب و(66) طالبة، واستخدم مقياس (ماير، 2001) لقياس الذكاء الانفعالي، فدلّت النتائج على وجود تداخلا محدودا بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية الكبرى، حيث ارتبط مقياس الذكاء الانفعالي مع بعض مقاييس الشخصية إلا أن الارتباطات كانت

منخفضة باستثناء بعد إدارة العواطف حيث ارتبط بشكل إيجابي مع بعد المقبولية ويقظة الضمير وبشكل سلبي مع الانفتاح على الخبرة.

أما دراسة "ماك ماهان غرافس" (Mc Mahan Graves,) التي هدفت إلى تقويم صدق التكوين لاختبار الذكاء الانفعالي (MEIS) باستخدام مقياس (ماير وآخرون ، 1997) ومقاييس للشخصية ومقياس الذكاء العام، فمن بين النتائج التي تم التوصل إليها الباحث يعتبر الذكاء الانفعالي مفهوم منفصل عن الشخصية، فالدرجات على مقياس الذكاء الانفعالي تدل على قدرات الفرد وليس ميولا أو اتجاهات أو أنماط شخصية.

وعلى العكس من النموذج الذي يعتبر الذكاء الانفعالي كقدرة، أشار (Hansenne, 2013) إلى العلاقة القوية بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية من خلال النظريات التي تعتبر الذكاء الانفعالي كسمة، فقد بين "شوت" وآخرون (Schutte & al) عند إنشاء أداة لقياس الذكاء الانفعالي عن وجود علاقة قوية بين الدرجة المرتفعة في مقياس الذكاء الانفعالي وسمة الانفتاح وهذا ما أكدته دراسة "ماكراي" (Mc Crae) التي دلت نتائجها على وجود علاقة ارتباط سالبة بين الذكاء الانفعالي والعصابية وارتباط موجب بين الذكاء الانفعالي والانفتاح والطيبة ويقظة الضمير فالعلاقة السالبة بين الذكاء الانفعالي وسمة العصابية قد تم التنبؤ بها وتعكس فكرة أن الأفراد غير المستقرين انفعاليا لديهم مهارات ضعيفة في مجال الذكاء الانفعالي.

وفي نفس السياق الذي يعتبر الذكاء الانفعالي كسمة بينت دراسة "ميكولاجكاز" (Mikolajczak) في سنة 2006 أن للذكاء الانفعالي علاقة مع سمات الشخصية وبالأخص ارتباطات موجبة بين الذكاء الانفعالي والتحكم في الذات والاتزان الانفعالي والاجتماعية، كما بينت دراسة "بيتريد وبيتا و كوكيناكي" (Petrides, Pita, Kokkinaki)، في سنة 2007 أن الذكاء الانفعالي هو سمة دنيا من سمات الشخصية أي سمة تحت الأبعاد الأساسية لسمات الشخصية. (Albert, 2012, p24)

كما توجد العديد من الدراسات التي بينت على أن الذكاء الانفعالي مستقل عن الاستعدادات المعرفية ولكنه مرتبط بقوة بالشخصية، فالذكاء الانفعالي له ارتباطات ذات

دلالة احصائية مع سمة العصابية وسمة الانبساط وسمة الطيبة وكما تدل بعض المعطيات على وجود علاقة للذكاء الانفعالي مع سمة الانفتاح على الخبرة. فالارتباط مع سمة الانبساط والطيبة يؤكد ما توصل إليه "جاردنر" (Gardner) من تعريف للذكاء الشخصي، أما الارتباط مع سمة العصابية فيمثل الذكاء الاجتماعي، وتعتبر بعض الدراسات الذكاء الانفعالي متغير وسيطي بين الشخصية والحالات الانفعالية. (Reichert, Genoud, Zimmerman, 2012, p75)

وهذه النتيجة أكدتها الدراسة التي أشار إليها (المراد، 2015) والتي قامت بها (منى سعيد أبو ناشي) في سنة 2002 حيث هدفت لمعرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية باستخدام مقياس من إعداد الباحثة لدى عينة تتكون من (205) من طلبة الجامعة منهم (93) طالب و(112) طالبة، أظهرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية بحيث كانت العلاقة الارتباطية دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01) بين الدرجة الكلية لاختبار الذكاء الانفعالي وبين الأبعاد الاجتماعية والسيطرة والاتزان العاطفي، كما بين التحليل العاملي عن عدم وجود تمايز بين أبعاد الذكاء الانفعالي وأبعاد سمات الشخصية.

كما هناك نموذج ثالث لا يعتبر الذكاء الانفعالي كقدرة معرفية محضة ولا سمة للشخصية بحثة وهذا ما أكده (Kotsou, 2008) على وجود نماذج أخرى مختلطة للذكاء الانفعالي تجمع ما بين القدرات العقلية وسمات الشخصية لتفسيره، منها نموذج "بار-أون" الذي يعتبر أول من وضع مفهوم "الحاصل الانفعالي" لقياس الذكاء الانفعالي، فهو يعرف الذكاء الانفعالي على أنه تقاطع المهارات والقدرات الانفعالية والاجتماعية التي تحفز السلوك الذكي وحدد أربعة أبعاد للذكاء الانفعالي هي: الوعي والتعبير عن الذات، الوعي بالآخرين وبالتفاعل معهم، إدارة الضغوط (إدارة وضبط الضغوط)، التكيف (إدارة التغيير) وأخيرا مهارة تحفيز الذات.

وحسب "جريجوار" (Grégoire, 2013) إن الذكاء الانفعالي المقاس عن طريق حاصل الذكاء الانفعالي (EQI) لديه ارتباط قوي ببعض سمات الشخصية، فالارتباط مع سمة العصابية هو سلبي (-0,62) أما الارتباطات الأخرى فهي موجبة: الانبساط (0,52)، الطيبة (0,43)، يقظة الضمير (0,51).

كما يعتبر نموذج "جولمان" نموذجا مختلطا يعرف الذكاء الانفعالي على أساس المهارات الانفعالية والاجتماعية التي تساهم في رفع الأداء وتحسينه، وهو يضم خمسة أبعاد هي: الوعي بالذات، التحكم في الذات، التحفيز، إدراك وفهم الانفعالات وأخيرا إدارة العلاقات.

أما نموذج "بيتريد وفيرنهام" (Petrides & Furnham) وعلى عكس النماذج السابقة، يعتبر الذكاء كخاصية من خصائص الشخصية، فهي مكونة من مجموعة من الاستعدادات للانتباه ومعالجة واستعمال المعلومات الوجدانية ذات الطابع العلائقي. (Kotsou, 2008, p23)

كما ناقش العديد من الباحثين العلاقة ما بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية على أساس النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي التي لها علاقة وثيقة بنظريات الشخصية وخاصة النماذج المختلطة لكل من "بار-أون" و"جولمان" فأبعاد الذكاء الانفعالي في نموذج "بار-أون" والمتمثلة في: تحقيق الذات، تقدير الذات، التعاطف، ضبط الاندفاع، المسؤولية الاجتماعية، إدراك الواقع، تعتبر كلها عوامل للشخصية يمكن قياسها بمجموعة من مقاييس الشخصية الشائعة. فالمقياس النفسي لكاليفورنيا (L'inventaire psychologique de Californie (CPI))، يتضمن قياس تحقيق الذات، التعاطف، ضبط النفس، المرونة. وكذلك فالعديد من المهارات التي أشار إليها "جولمان" مثل التعاطف، التحكم في الذات، الثقة بالنفس هي تمثل حسب "ماير وسالوفي و كاروزو" (Mayer, Salovy et Caruso, 2000) مجالات للدراسة خاصة بالشخصية.

كما نلاحظ التقاطع ما بين مكونات نماذج الذكاء الانفعالي ونظرية الشخصية من خلال المقارنة ما بين المفهومين وذلك بمقارنة مقياس الذكاء الانفعالي ل"بار-أون" (Inventaire du quotient émotionnel) بمقياس العوامل الخمسة الكبرى لسمات الشخصية (NEO-PI-R) ففي دراسة قام بها كل من "براكت وماير" (Brackett & Mayer) في سنة 2003 لاحظنا وجود علاقات دالة ما بين مقياس الذكاء الانفعالي وعوامل الاستقرار الانفعالي، الانبساط، الطيبة ويقظة الضمير فتراوحت قيمة (r) ما بين (0,27 و 0,57) بينما توجد علاقة منخفضة مع عامل الانفتاح على الخبرة إذ كانت قيمة (r) تساوي 0,16 ، أما دراسة "سالالا" (Sala) في سنة 2004 ، بينت وجود علاقة ارتباط دال ما بين مقياس الذكاء الانفعالي لجولمان وثلاثة عوامل للشخصية هي الانبساط والانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير إذ تراوحت قيمة (r) ما بين (0,22 و 0,49). (Stys, Brown, 2004, p28)

وعن "ألبارت" (Albert, 2012) بين كل من "ماير، سالوفي وكاروزو" (Mayer, Salovey & Caruso) عن وجود علاقة قوية موجبة بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية المتمثلة في عوامل المقبولية، الانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير، وعلاقة موجبة أقل دلالة مع عامل الانبساط ، ووجود علاقة سالبة مع عامل العصابية. وفي نفس الإطار أظهر كل من "شيفر وشيفر" (Shaffer & Shaffer) أن الذكاء الانفعالي يلعب دورا مهما في رفع من درجة المقبولية التي بدورها تعد عاملا مهما في أداء المهام والأداء العام للمنظمة.

وعن (المراد، 2015) في دراسة "ريني بيشهيرس" (Renee Beshears) لاختبار ما إذا كانت زيادة مستوى الذكاء الانفعالي تمكن التنبؤ بسلوكيات القيادة التحويلية باستخدام متغيرين وسيطين هما سمات الشخصية والقدرة المعرفية لدى عين تضم 59 مديرا، فبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية.

ولقد أشار (Hansenne, 2013) إلى بعض الدراسات التي أظهرت بأنه ليس من الضروري وجود علاقات قوية بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية ففي دراسة "جيليس" (Gillis, 2005) أكد على وجود علاقة بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة

الكبرى مع مقياس الذكاء الانفعالي فالارتباطات ضعيفة ، فقد بينت نتائج هذه الدراسة التي أجريت على عينة تضم 353 فرد أن الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي مرتبطة ايجابيا مع الانبساط (0,43) والانفتاح (0,33) والطيبة (0,29) ولها ارتباط سالب بالعصابية (-0,29)، هذه النتائج تؤكد نتائج دراسات "ماكري" ولكنها تؤكد أيضا على أن مصطلحي الذكاء الانفعالي والشخصية هما غير متطابقين (superposable)، وبصفة عامة، يتميز الأفراد المنبسطين بالقدرة على فهم واستعمال انفعالاتهم وانفعالات الآخرين الذين يتعاملون معهم، كما نجد هذه القدرة لدى أفراد السمات الأخرى ما عدا سمة العصابية وتجدر الإشارة أن الارتباط السلبي لهذه السمة مع الذكاء الانفعالي هو أكثر دلالة لدى النساء من الرجال، إذ أن الانفعالات السلبية لدى النساء قد تنشئ نوع من المصفاة التي تمنعهن من الاحساس بانفعالاتهن وتلك الخاصة بالآخرين وعلى العكس من ذلك نجد أن الانفعالات السلبية لدى الرجال أقل تأثيرا عليهم في تفسير انفعالاتهم وانفعالات الآخرين.

كما لاحظ "جيليس" أن الأفراد ذوي سمة الانبساط وسمة يقظة الضمير هم أكثر قدرة على تغيير حالتهم الانفعالية مثل استبدال الحالة الانفعالية السلبية بحالة انفعالية موجبة، وتعتبر هذه القدرة منطقية بالنسبة للأفراد ذوي سمة الانبساط ما لديهم من ميل للانفعالات الموجبة أما بالنسبة للأفراد ذوي سمة يقظة الضمير فقدرتهم على التخطيط والتنظيم تساهم في الرفع من قدرتهم على ضبط الانفعالات وميلهم للتفاؤل.

بالمقابل نجد أن سمة العصابية لدى النساء تتسبب باضطراب قدرة ضبط الانفعالات ولا تسمح لهم برؤية واضحة للواقع الانفعالي. أما فيما يخص استخدام الانفعالات نلاحظ أن لها علاقة مع سمة الانفتاح فقط بالنسبة للرجال والنساء، هذا الارتباط يعكس فكرة أن استخدام الانفعالات هي القدرة على استعمال الانفعالات لتغيير الأفكار حول مختلف المواضيع، فالفرد المنفتح على الأفكار والقيم يستطيع أن يغير بسهولة تصوراته وتأويله وتفسيره لمختلف الحالات والتكيف معها، أما تقييم الانفعالات فلها علاقة سالبة مع سمة العصابية.

وعن نفس المرجع السابق، تختلف هذه النتائج عندما يعتبر الذكاء الانفعالي كقدرة وليس سمة فقد وجد "لوبس وأخرون" (Lopes & al)، ارتباطات موجبة بين سمة الطيبة وبعد استخدام الانفعالات، وبين بعد يقظة الضمير وبعد فهم وضبط الانفعالات بينما لا ترتبط

سمة العصابية مع الذكاء الانفعالي في هذه الدراسة. يرى الباحثون أن الأفراد الغير مستقرين انفعاليا أي ذوي سمة العصابية يطورون قدرات انفعالية واجتماعية لتعويض التنظيم الخاص بشخصيتهم، فالفرد الذي لديه ميل نحو الانفعالات السلبية يطور نوع من الضبط الانفعالي، وبالتالي يحصل على درجة عالية في مقياس الذكاء الانفعالي. هذه الآلية التعويضية يمكن لها إذا أن تضعف العلاقة بين القدرات الانفعالية وسمات الشخصية، وبطريقة أخرى يمكن القول أنه بإمكان الفرد معرفة كيفية التصرف لتغيير حالته الانفعالية السالبة ولكنه لديه صعوبة كبيرة في تطبيق هذه المعرفة وبالتالي تعرقل سمة العصابية استعمال القدرات الانفعالية.

هذه النتائج تأكدت أيضا بدراسة "وارويك و نيتلبوك" (Warwick et Nettlebeck) التي بينت وجود علاقة بين سمة الطيبة والذكاء الانفعالي (0,30) وعدم وجود علاقة ذات دلالة بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية الأخرى ، وهذا يدل على أن مصطلح الذكاء الانفعالي كسمة يختلف عن اعتبار الذكاء الانفعالي كقدرة.

كما قام "داي وثيرن وكارول" بدراسة لتقييم الصدق الكمي للذكاء الانفعالي والشخصية حيث لدى عينتين من (133) و(114) من الطلبة الجامعيين بكندا فبينت النتائج على وجود علاقة إيجابية بين الذكاء الانفعالي ونمط الشخصية العصابية والانبساطية.

وهدفت دراسة "زي وثيجس وساجاكل" إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والذكاء الأكاديمي والسمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى عينة من (116) طالب جامعي بإحدى الجامعات الهولندية فكشفت النتائج عن وجود علاقة قوية بين الذكاء الانفعالي والعوامل الخمسة الكبرى وخاصة سمتي الانبساط والاستقرار الانفعالي.

الفصل الرابع: الطريقة والاجراءات المنهجية

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

- 1- أهداف الدراسة الاستطلاعية
- 2- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية
- 3- مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية
- 4- الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية
- 5- الخصائص السيكومترية للذكاء الانفعالي

ثانياً:

- 1- أهداف الدراسة الأساسية
- 2- عينة الدراسة الأساسية
- 3- مواصفات عينة الدراسة الأساسية

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل أهداف للدراسة الإستطلاعية ومكان إجرائها والخصائص السيكومترية للمقاييس الدراسة وموصفات عينة الدراسة الاستطلاعية ثم نتطرق إلى خصائص عينة الدراسة الأساسية.

أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تتدرج هذه الدراسة في إطار المنهج الوصفي التحليلي حيث قامت الطالبة الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية لتحديد مجتمع العينة ولمعرفة مواصفاتها السوسيو مهنية، والتعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى ومقياس الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة والمتمثلة في فئة الممرضين بمختلف رتبها المهنية وباستخدام بعض الأساليب الاحصائية والمتمثلة في التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتحليل العائلي ومعامل جوتمان ومعامل ألفا كرونباخ.

2- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تمت الدراسة الإستطلاعية بمجموعة من المؤسسات الصحية بولاية وهران حيث شملت:

- 1- مختلف المصالح بالمركز الاستشفائي الجامعي بوهران
- 2- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، عيادة متعددة الخدمات حي الضاية
- 3- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي بن داود
- 4- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي ابن رشد
- 5- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي المنزه
- 6- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي العقيد لطفي

7- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي بئر الجير

8- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية، حي بلقايد

9- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأرزيو

10- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعين الترك

11- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية السانيا

12- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب الأطفال بوخروفة عبد القادر، كنستال

ودامت الدراسة الاستطلاعية ما بين شهر فيفري 2015 إلى غاية شهر جوان 2015،
وحيث كانت عينة الدراسة مقصودة، إذ قامت الباحثة بتوزيع 190 استمارة، استرجعت
منها 159 استمارة وألغيت منها 9 استمارات بسبب عدم ملئها بطريقة صحيحة.

3- عينة الدراسة الاستطلاعية:

3-1- مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية:

- الجنس:

الجدول رقم (5) يمثل متغير الجنس لدى العينة الاستطلاعية:

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	16	10,7%
أنثى	134	89,3%
المجموع	150	100%

يبين الجدول رقم (5) عدد الذكور والإناث الذين طبقت عليهم الدراسة الاستطلاعية، حيث
تمثل الإناث الأغلبية بنسبة 89,3% من العدد الإجمالي ب 134 ممرضة، أما عدد
الذكور فهو 16 ممرض بنسبة 10,7% وهذه النسب تتطابق مع واقع التكوين بالمعاهد
الخاصة بالشبه الطبي التي تستقطب الإناث أكثر من الذكور.

- السن:

الجدول رقم (6) يمثل متغير السن لدى العينة الاستطلاعية:

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	السن الأقصى	السن الأدنى	العدد	السن
8,91	31,16	55	22	150	

يبين الجدول رقم (6) متوسط السن لدى العينة الاستطلاعية والذي يتمثل في الـ 31,16 أما السن الأدنى فهو 22 سنة ، أما السن الأقصى فهو 55 سنة.

-المستوى التعليمي:

الجدول رقم (7) يمثل متغير المستوى التعليمي لدى العينة الاستطلاعية:

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى التعليمي
2 %	3	متوسط
29,3 %	44	ثانوي
27,3 %	41	بكالوريا
41,3 %	62	جامعي
100 %	150	المجموع

يبين الجدول رقم (7) المستويات التعليمية للمرضين بالنسبة للدراسة الاستطلاعية حيث توزعت كالتالي:

عدد المرضين ذوي المستوى التعليمي المتوسط ثلاثة أفراد بنسبة 2% من مجموع العينة، أما المستوى الثانوي فهو ممثل بـ 44 ممرض أي بنسبة 29,3 % أما بالنسبة لعدد المرضين المتحصلين على شهادة البكالوريا فهو 41 بنسبة 27,3% وأغلبية العينة ممثلة في المرضين ذوي المستوى الجامعي بعدد 62 ممرض ونسبة 41,3% من العينة الاستطلاعية.

-الفئة المهنية:

الجدول رقم (8) يمثل متغير الرتب المهنية لدى العينة الاستطلاعية:

النسبة المئوية	التكرارات	الفئة المهنية
32 %	48	مساعد تمريض
5,3 %	8	ممرض مؤهل
54 %	81	ممرض في الصحة العمومية
8,67 %	13	ممرض رئيسي
100 %	150	المجموع

يبين الجدول رقم (8) مختلف الرتب المهنية التي طبقت عليها أدوات الدراسة الاستطلاعية حيث كان توزيع الفئات كالتالي:

مساعد ممرض بنسبة 32% ممثلة بـ 48 عامل، ممرض مؤهل بـ 8 أفراد بنسبة 5,3% وهي أدنى قيمة أما أعلى نسبة فتخص الممرضين في الصحة العمومية بـ 54% ممثلة لـ 81 فرد في حين عدد الممرضين الرئيسيين هو 13 بنسبة 8%.

تبين هذه النتائج التوزيع المنطقي للعينة الاستطلاعية بالنسبة لمجتمع الدراسة حيث تعود الأغلبية للممرضين في الصحة العمومية ثم تليها نسبة مساعدي التمريض الذين يمثلون ثاني أعلى نسبة بسبب التوجه الحالي لوزارة الصحة والذي يهدف إلى توظيف أكبر عدد من هذه الفئة أما نسبة الممرضين الرئيسيين فهي منخفضة بالنظر للعدد المحدود لهذه الفئة أما أدنى نسبة فهي تخص فئة الممرضين المؤهلين التي تعتبر رتبة آيلة للزوال حسب القانون الأساسي الجديد الخاص بالممرضين.

-الأقدمية

الجدول رقم (9) يمثل متغير الأقدمية لدى العينة الاستطلاعية:

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأقدمية القصوى	الأقدمية الأدنى	العدد	الأقدمية
9,72	11,86	35	1	150	الأقدمية

يبين الجدول رقم (9) متغير الأقدمية لدى العينة الاستطلاعية حيث تم حساب المتوسط الحسابي للأقدمية والذي يساوي 11,86 سنة أما الحد الأدنى للأقدمية فهو يساوي سنة في حين الحد الأقصى فيساوي 35 سنة أما الانحراف المعياري فيساوي 9,72

4- الخصائص السيكومترية لمقياس سمات الشخصية:

4-1-تعريف مقياس سمات الشخصية:

يعتبر مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى من إعداد "كوستا وماكري" (Costa & Mc Crae, 1992) وتعريب محمد بدر الأنصاري سنة 1997 ، من بين الأدوات الموضوعية التي تهدف لقياس الأبعاد الأساسية للشخصية، وتحتوي القائمة على 60 فقرة تم استخراجها بواسطة التحليل العاملي من بين 240 فقرة تحدد سمات الشخصية وهو يقيس خمسة أبعاد فرعية تتمثل في العصابية، الانفتاح على الخبرة، الانبساط، يقظة الضمير والطيبة، ويتكون كل بعد من هذه الأبعاد من 12 فقرة، وتم تعريف هذه الأبعاد كما يلي:

1- **بعد الانبساط (E) Extraversion**: إن بعد الانبساط يقيم مستوى الاجتماعية والتأثيرات الإيجابية، والنشاط والثقة في النفس لدى الأفراد، فالشخصية المنبسطة تبدي سمات إيجابية مثل المرح، النشاط والحيوية، ويضم هذا البعد ستة أوجه أو أبعاد فرعية وهي: حرارة المشاعر، روح الجماعة، الإصرار، النشاط ، ترك الانطباع، والانفعالات الايجابية

2- **بعد الطيبة (A) Agréabilité** : يتعلق هذا البعد بالتوجهات العلانية ما بين الأفراد، فهو يقيم صفات الايثار والاستعداد لمساعدة الآخرين ومنح الثقة لهم، والأبعاد الفرعية لهذا البعد هي: الثقة، الاستقامة، الإيثار، الامتثال، التواضع والحساسية.

3- **بعد يقظة الضمير (C) Conscience** : يشير هذا البعد إلى التخطيط، التنظيم وتنفيذ المهام، والأبعاد الستة الفرعية ليقظة الضمير هي: المهارة، النظام، حس الواجب، البحث عن النجاح، الانضباط الذاتي والتروي.

4- **بعد العصابية (N) Névrosisme** : يقيم هذا البعد التكيف والاستقرار الانفعالي وعدم التكيف أو العصابية. فالتوجهات العامة الخاصة بالتأثيرات السلبية تمثل بعد العصابية، أما الأوجه الستة لهذا البعد فهي: القلق، الغضب، الكأبة، الخجل الإجتماعي، الإندفاع، الحساسية المفرطة.

5- بعد الإنفتاح (O) Ouverture : العوامل التي تمثل هذا البعد هي : الخيال، الفضول الفكري، الحساسية للجمال، الانتباه للمشاعر الخاصة والاتجاهات غير المتطرفة وتتمثل الستة أبعاد الفرعية الخاصة بهذا البعد في: الانفتاح على الخيال، و الجمال، والمشاعر ، والأفعال والأفكار وأخيرا الانفتاح على القيم. (Bouvard, 2002, p 24).

وتم توزيع درجات الاجابة على مقياس ليكرت الخماسي حيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الاجابة بموافق جدا، و4 درجات عند الاجابة بموافق، و3 درجات عند الاجابة بمحايد، 2 درجة عند الاجابة بغير موافق، و1درجة عند الاجابة بغير موافق على الاطلاق، وتعكس الدرجات بالنسبة لل فقرات السلبية، كما يبين الجدول التالي توزيع الفقرات الموجبة والسلبية:

جدول رقم(10) توزيع الفقرات على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية

العامل	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
العصابية	6، 11، 21، 26، 36، 41، 51، 59	1، 16، 31، 46
الانبساط	2، 7، 17، 22، 32، 37، 47، 52	12، 27، 42، 57
الانفتاح على الخبرة	13، 28، 43، 53، 58	3، 8، 18، 23، 33، 38، 48
المقبولية	4، 19، 34، 49	9، 14، 24، 29، 39، 44، 54، 59
يقظة الضمير	5، 10، 20، 25، 35، 40، 50، 60	15، 30، 45، 55

ولقد ورد عن (شرف الأحمدى ، 2013) أن الأنصاري قام بدراسة للتحقق من مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع الكويتي، وطبقها على ثلاث عينات مستقلة وهي : (200) طالب وطالبة من الجامعيين، (1005) من جامعة الكويت، و (2584) من الراشدين، وقد قام بحساب معاملات ارتباط الدرجة الكلية للعوامل التي تنتمي إليها، ومعامل ألفا والتجزئة النصفية للثبات، وصدق التكوين من خلال التحليل العاملي الاستكشافي، وصدق المحك باستخدام اختبار أيزنك للشخصية.

وكشف التحليل العاملي للقائمة عن استخلاص (20) عاملا لدي العينة الأولى، و(16) عاملا لدى العينة الثانية، و(11) عاملا لدى العينة الثالثة، وبإجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية تشبعت عوامل الدرجة الأولى على ثلاث عوامل، هي: يقظة الضمير،

العصابية، الانبساط مقابل العصابية. وأسفرت النتائج عن أن قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لكوستا وماكري غير صالحة من الناحية السيكومترية في المجتمع الكويتي، وقد علل أبو هاشم هذه النتيجة بأنها قد تعزى إلى الخصوصية الثقافية التي تتمتع بها دول الخليج التي تختلف إلى حد كبير عن الثقافة الأجنبية التي طورت بها القائمة، فحين أورد (كاظم، 2002) عن تأكد صدق النموذج في ليبيا في دراسته التي أنجزها في سنة 2001 حيث يعد المجتمع الليبي الأقرب ثقافيا من المجتمع الجزائري بحكم الجوار والانتماء لمنطقة المغرب العربي.

2-4- صدق مقياس سمات الشخصية:

1-2-4- صدق المحكمين لمقياس سمات الشخصية:

لقد تم تحكيم مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى ل"ماكري وكوستا" من تعريب الأنصاري (1997) من حيث القياس والوضوح من طرف 07 أساتذة بقسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران 2 محمد بن أحمد (1)، وقد تم استبعاد الفقرات التي حازت على نسبة اتفاق بين الخبراء فيما يخص قياس الفقرة لما وضعت لقياسه أقل من 75%.

كما تم إعادة صياغة الفقرات التي رأى المحكمون أنها تحتاج إلى تعديل بحجة أنها إما مكررة أو أنها تتضمن تناقضا كما تم توحيد بنية الفقرات وذلك بحذف كلمات "كثيرا" و"ناذرا" و"أحيانا" بغرض توحيد المضمون من حيث شدته وتكراره في الزمن، ما دام أن بدائل الإجابة على سلم ليكرت تقضي ضمنا مستوى الصفة التي تكون عليها الصفة السلوكية المتعلقة بكل بعد من أبعاد المقياس. كما تم إعادة صياغة الفقرات التي تحوي على صيغة النفي لكي يسهل فهمها وخاصة بالنسبة للفقرات السالبة، وفيما يلي جدول يبين صيغة العبارات قبل التعديل وبعده حسب اقتراحات المحكمين.

(1) الأساتذة الذين شاركوا في تحكيم المقياس هم: أ. د مزيان محمد، أ. د تيعزى امحمد، أ. د عبد العزيز عبادة، أ. د ماحي إبراهيم، أ. يوب مختار، أ. شعبان ف. الزهراء، أ. قادري حليلة. وهم جميعا أساتذة باحثين بجامعة وهران (2) لهم خبرة كبيرة في تحكيم المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية.

جدول رقم (11) يبين إعادة صياغة بعض عبارات مقياس سمات الشخصية بعد التحكيم

صيغة الفقرات في صورتها المعدلة	صيغة الفقرات في الصورة الأصلية
يروق لي أن يكون من حولي عدد كبير من الناس	أحب أن يكون حولي عددا كبيرا من الناس
أحب أن أقضي وقتي في أحلام اليقظة	لا أحب أن أبدد وقتي في أحلام اليقظة
عندما أتعرف على طريقة صحيحة لعمل شيء ما أستمر عليها	عندما أستدل على الطريقة الصحيحة لعمل شيء أستمر عليها
أدخل في جدال مع الآخرين	أدخل كثيرا في نقاش مع أفراد عائلتي وزملائي في العمل
أجد أنني أقوم بإنجاز الأعمال في وقتها المحدد	أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد
كثرة الضغوط تجعلني أنهار	عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار
أشعر بالوحدة	نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة
أعتقد أن المشاركة في المجادلة مع الآخرين لا فائدة منها إلا تشويش وتضليل الأفكار	أعتقد أن المشاركة في المجادلة بين زملائي لا فائدة منها إلا تشويش وتضليل الأفكار
أقوم بإنجاز أعمالتي ومهامي وفق ما يمليه عليّ الضمير الأخلاقي	أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير
أشعر بالتوتر	أشعر كثيرا بالتوتر والنفرة
أحب التواجد في الأماكن المفعمة بالنشاط	أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل أو النشاط
أميل إلى الشك في نوايا الآخرين	أميل إلى الشك والسخرية من نوايا الآخرين
أفضل عمل الأشياء بمفردي	أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي
أضيق الكثير من الوقت قبل أن أبدأ في أداء عملي	أضيق الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل
أشعر بالخوف والقلق	نادرا ما أشعر بالخوف أو القلق
أشعر وكأنني أفيض قوة ونشاطا	أشعر كثيرا وكأنني أفيض قوة ونشاطا
أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الناس	أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس
أستطيع الالتزام بتعهداتي	عندما أتعهد بشيء أستطيع دائما الالتزام به ومتابعته للنهاية
عندما تسوء الأمور أستسلم للأمر الواقع	غالبا، عندما تسوء الأمور تثبط همتي وأشعر كما لو كنت استسلم
أنا لست محل ثقة الآخرين	أحيانا لا يوثق بي ولا يعتمد عليّ كما ينبغي أن أكون
أشعر بالحزن والكآبة	نادرا ما أكون حزينا أو مكتئبا
لا أهتم بالأحداث الجارية في العالم	لدي اهتمام قليل في التأمل في طبيعة الكون أو الظروف الإنسانية

صيغة الفقرات في صورتها المعدلة	صيغة الفقرات في الصورة الأصلية
أحاول أن أكون مراعيًا لمشاعر الآخرين	أحاول أن أكون حذرًا ويقظًا ومراعيًا لمشاعر الآخرين
أنا إنسان أنهى دائما العمل الذي أبدأه	أنا إنسان منتج دائما أنهى العمل
أشعر بحاجة لشخص يحل مشاكلي	أشعر غالبا بالعجز وبحاجة لشخص يحل مشاكلي
أنا غير قادر على أن أكون منظما في عملي	لم أبدأ مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما
أجد أنني خجول لدرجة يصعب عليّ فيها مواجهة الآخرين	أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة أنني حاولت الاختفاء
أستمتع كثيرا بمناقشة النظريات والأفكار المجردة	كثيرا ما أستمتع باللعب في النظريات والأفكار المجردة
أكافح من أجل التفوق في كل شيء أقوم به	أكافح من أجل التميز في كل شيء أقوم به

ولقد تم أيضا استبعاد بعض الفقرات نتيجة وجود غموض وتناقض فيها بالنظر للثقافة السائدة في المجتمع المدروس وهي العبارات التالية:

-الفقرة رقم 5 (أحتفظ بممتلكاتي نظيفة ومرتبّة)

-الفقرة رقم 23 (ليس للشعر أي تأثير قليل أو كبير علي على الاطلاق)

-الفقرة رقم 28 (أجرب كثيرا الأكلات الجديدة والأجنبية)

- الفقرة رقم 33 (نادرا ما ألاحظ المشاعر والحالات المزاجية التي تحدثها البيئات المختلفة)

-الفقرة رقم 38 (أعتقد بأنه يجب علينا أن نلجأ إلى السلطات الدينية للبحث في الأمور الأخلاقية)، لأن هذه العبارة غير واضحة فمن الناحية الثقافية المحلية هي إيجابية ولكنها في المقياس تعتبر سلبية.

-الفقرة 41 (أنا لست بمتفائل ومبتهج)

-الفقرة رقم 42 (أحيانا عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بقشعريرة ونوبة من الاستثارة.

- الفقرة رقم 47 (حياتي تجري بسرعة) قد يكون التعبير عن مرور الزمن هو تعبير عن شعور الفرد بضغط حياتية عالية غير أنه في المقياس عبر عنه كفقرة تفيد الانبساط.

- نفس الشيء بالنسبة للفقرة 57 (أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين).

وبعد حذف هذه العبارات أصبح المقياس يضم 51 عبارة موزعة على الأبعاد الخمسة للمقياس بشكل غير متساو وقد تم الاحتفاظ برموز العبارات باللغة الأجنبية للمقياس حتى تحافظ على انتماءات الفقرات لأبعادها وحتى يسهل التعامل معها احصائيا وهذه الرموز هي : (N) لبعد العصابية، (E) لبعد الانبساط، (A) لبعد المقبولية، (O) لبعد الانفتاح على الخبرة، (C) لبعد يقظة الضمير.

4-2-2-2- الصدق العاملي لمقياس سمات الشخصية:

4-2-2-1- الاتساق الداخلي للفقرات:

تم قياس الاتساق الداخلي لفقرات مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى من خلال الكشف عن علاقة كل فقرة بالدرجة الكلية للاختبار ككل وفي ضوء النتائج المتوصل إليها تم استبعاد الفقرات الغير دالة وهي كالتالي:

جدول رقم(12) الاتساق الداخلي بين فقرات مقياس الشخصية والمقياس ككل

رقم الفقرة	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12
قيم الارتباط	0,07	0,05	0,26	0,04	0,14	0,06	0,27	0,22	0,20	0,09	0,11	0,24
مستوى الدلالة	غير دالة	غير دالة	0,01	غير دالة	غير دالة	غير دالة	0,01	0,01	0,05	غير دالة	غير دالة	0,01
رقم الفقرة	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E10	O1	O2	O3
قيم الارتباط	0,32	0,39	0,07	0,35	0,23	0,06	0,42	0,41	0,38	0,18	-	0,27
مستوى الدلالة	0,01	0,01	غير دالة	0,01	0,01	غير دالة	0,01	0,01	0,01	0,05	غير دالة	0,01
رقم الفقرة	O4	O9	O10	O11	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
قيم الارتباط	0,08	0,01	0,25	0,37	0,32	0,15	0,11	0,32	0,04	0,25	0,21	0,11
مستوى الدلالة	غير دالة	غير دالة	0,01	0,01	0,01	غير دالة	غير دالة	0,01	غير دالة	0,01	0,01	غير دالة
رقم الفقرة	A9	A10	A11	A12	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9
قيم الارتباط	0,07	0,41	0,24	0,14	0,29	0,05	0,32	0,16	0,18	0,24	0,12	0,18
مستوى الدلالة	غير دالة	0,01	0,01	غير دالة	0,01	غير دالة	0,01	0,05	0,05	0,01	غير دالة	0,05
رقم الفقرة	C10	C11	C12									
قيمة الارتباط	0,34	0,23	0,35									
مستوى الدلالة	0,01	0,01	0,01									

في ضوء النتائج التي كشفت عنها الدراسة كما يظهر من الجدول رقم(12) تبين وجود ارتباطات غير دالة ولهذا تم استبعادها من المقياس وهي الفقرات التالية: N1,N2,N4,N5, N6, N10, N11, E3, E6, O2, O4, O9, A2, A3, A5, A8, A9, A12, C3, C8 بينما هناك فقرات أخرى ذات مستوى دلالة يساوي 0,05 وهي الفقرات التالية: N9, O1, C5, C6,C9 أما باقي الفقرات فهي ذات مستوى دلالة يساوي 0,01 وهي الفقرات التالية: N3, N7, N8, N12, E1, E2, E4, E5, E7, E8, E10, O3, O10, O11, A1, A4, A6, A7, A10, A11, C2, C4, C7, C10, C11, C12 صورته الحالية يتوفر على 31 فقرة.

2-2-2-4- التحليل العاملي:

قبل تطبيق التحليل الاحصائي للتحليل العاملي لمقياس سمات الشخصية لنموذج العوامل الخمسة، تم التأكد من تحقق الشروط التي يفتضيها التحليل العاملي:

1- مدى كفاية العينة ومدى قابلية مصفوفة الارتباطات للتحليل العاملي:

بالرغم من تحقق الشرط المتعلق بكفاية العينة وقابلية مصفوفة الارتباط للتحليل إلا أن وجود بعض قيم MSA كانت أقل من 0,50 بما يعني أن مستويات الارتباطات في المصفوفة غير كافية لإجراء التحليل العاملي وعليه تم حذف الفقرات التي يقل ارتباطها عن 0,50 وفق مقياس MSA وهي كالتالي: N9, O3, O11, A11, C5, C12، ثم أعيد تطبيق التحليل العاملي على الفقرات المتبقية والتي توفرت فيها الشروط.

وبعد إعادة التطبيق على المقياس في صورته المعدلة المتضمنة ل 25 فقرة كشفت نتائج التحليل العاملي على النتائج التالية:

فيما يتعلق بكفاية العينة بينت النتائج على أن قيمة KMO (قياس كفاية التعيين) = 0,69 وهي درجة أكبر من 0,50 وهو دال كما أن القيمة المطلقة المحددة لمصفوفة الارتباطات ($Déterminant$) = 0,01 هي أكبر من 0,00001 وهي نتيجة تدل على أن المصفوفة تتوفر على الحد الأدنى من الارتباطات التي تجعلها قابلة للتحليل العاملي.

كما أن نتيجة MSA التي تراوحت ما بين 0,59 و 0,80 وهي كلها أكبر من 0,50 بما يعني أن مستوى الارتباط في مصفوفة الارتباطات كافي لإجراء التحليل العاملي. وبعد التأكد من صلاحية العينة ومصفوفة الارتباطات لإجراء التحليل العاملي تم تطبيق التحليل العاملي على الاختبار في صورته المعدلة (25) فقرة باستخدام طريقة المحاور الأساسية (Factorisation des axes principaux) وتم استخدام محك الجذر الكامن أكبر من 1 صحيح للعوامل التي تم استخراجها وأعقب ذلك تدوير متعامد بطريقة "فريماكس" Varimax وأمكن على ضوءها تدوير 5 عوامل.

جدول رقم (13) مصفوفة قيم الشيوخ وتشبعات فقرات مقياس سمات الشخصية حسب

نموذج العوامل الخمسة الكبرى باستخدام التحليل العاملي قبل وبعد التدوير المتعامد

بطريقة Varimax

قيم الشيوخ	العوامل بعد التدوير المتعامد					العوامل قبل التدوير					فقرات المقياس
	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	
0,56					0,73					0,65	E10
0,44					0,61					0,53	E7
0,37					0,58					0,56	E8
0,32					0,52					0,52	C7
0,23					0,41					0,46	O10
0,15			0,25		0,27			0,05			C2
0,15	0,22				0,23	0,20					E5
0,10					0,18					0,21	A6
0,46				0,57					0,44		N8
0,28				0,50					0,44		N3
0,28				0,47					0,49		N7
0,35			0,39	-0,43				0,42			C9
0,24				-0,41					0,36		C11
0,21				-0,36					-0,39		C6
0,16				0,33					0,39		N12
0,34			0,55					0,35			C4
0,33			0,52					-0,05			A4
0,35		0,55					-0,30				E2
0,35		0,50					-0,28				E4
0,22		0,38					-0,09				A1
0,20		0,36					-0,30				E1
0,15		0,35					-0,25				O1
0,38	0,58					0,45					A7
0,27	0,37		0,30					0,12			C10
0,31	0,37					0,26					A10
التباين الكلي	0,91	1,26	1,34	1,58	2,22	0,69	0,87	1,06	1,73	2,95	الجذر الكامن
29,30	3,66	5,07	5,37	6,27	8,91	2,79	3,48	4,27	6,95	11,80	نسبة التباين المفسر

جدول (14) الأبعاد المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المتعامد ومضامينه لمقياس سمات

الشخصية

الفقرة	البعد الأول: الحيوية والنشاط	قيم التشبع مع المقياس ككل
	ويتضمن الكشف عن مدى حيوية ونشاط الممرض والدافعية الداخلية للأداء والبحث عن كل ما هو جديد.	
E10	أنا شخص نشيط جدا	0,56
E7	أشعر وكأنني أفيض قوة ونشاطا	0,44
E8	أنا شخص مبتهيج ومفعم بالحيوية والنشاط	0,37
C7	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي	0,32
O10	لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري	0,23
A6	أعتقد بأن معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك	0,10
	البعد الثاني: العصابية	
الفقرة	ويتضمن الكشف عن مدى مشاعر الخوف والقلق والغضب والضغط التي يشعر بها الممرض في محيطه المهني ومدى قدرته على التواصل وأن يكون منظما في عمله	قيم التشبع مع المقياس ككل
N8	أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الناس	0,46
N3	كثرة الضغوط تجعلني أنهار	0,28
N7	أشعر بالخوف والقلق	0,28
C11	أنا غير قادر على أن أكون منظما في عملي	0,24
C6	أضيع الكثير من الوقت قبل أن أبدأ عملي	0,21
N12	أجد أنني خجول لدرجة يصعب علي فيها مواجهة الآخرين	0,16
	البعد الثالث: يقظة الضمير المهني	
الفقرة	ويتضمن الكشف عن مدى ارتباط الممرض بمهامه وانجازها بشكل كامل وفي الوقت المحدد وفق ما يمليه عليه الضمير وبشكل متعاون مع فريق العمل وبكل ثقة.	قيم التشبع مع المقياس ككل
C2	أجد أنني أقوم بإنجاز الأعمال في وقتها المحدد	0,15
C9	أنا لست محل ثقة الآخرين	0,35
C4	أقوم بإنجاز أعمالي ومهامي وفق ما يمليه علي الضمير الأخلاقي	0,34
A4	أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم	0,33
C10	أنا إنسان أنهى دائما العمل الذي أبدأه	0,27

قيم التشبع مع المقياس ككل	البعد الرابع: الانبساط الاجتماعي	الفقرة
0,35	ويتضمن الكشف عن مدى تقبل الممرض للناس وإقباله عليهم بكل لطف والاستمتاع بالحياة مع وجود رغبة كبيرة للتواصل الإيجابي مع الآخرين.	E2
0,35	أضحك بسهولة	E4
0,22	أستمتع حقا بالتحدث مع الناس	A1
0,20	أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد ألتقي به	E1
0,15	يروق لي أن يكون حوالي عدد كبير من الناس	O1
0,15	أحب أن أقضي وقتي في أحلام اليقظة	
قيم التشبع مع المقياس ككل	البعد الخامس: الطيبة	الفقرة
0,15	ويتضمن الكشف عن مدى تفهم الممرض لمشاعر الآخرين ورغبته الكبيرة في التواجد مع الآخرين وشعوره بمحبة الآخرين له	E5
0,38	أحب التواجد في الأماكن المفعمة بالنشاط	A7
0,31	يحبني معظم الناس الذين أعرفهم	A10
0,31	أحاول أن أكون مراعىا لمشاعر الآخرين	

بالنظر إلى قيمة الارتباط بين الفقرة A6 والاختبار ككل وبالرغم من دلالتها المقبولة إلا أن معنى الفقرة لم يكن منسجما مع المعنى العام لل فقرات الأخرى المكونة لبعد الحيوية والنشاط تقرر استبعاد هذه الفقرة من المقياس.

وبالتالي أصبح المقياس في صورته النهائية يضم 24 فقرة موزعة على 5 أبعاد وكل بعد به عدد غير متساو من الفقرات مقارنة بغيره من الأبعاد.

3-4- ثبات مقياس سمات الشخصية:

للكشف عن مستويات ثبات مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى تم الاعتماد على الأساليب الاحصائية المتمثلة في طريقة ألفا كرونباخ و طريقة جوتمان وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (15) يبين مستويات ثبات مقياس سمات الشخصية

معامل ألفا كرونباخ	معامل جوتمان	مقياس سمات الشخصية
0,72	0,65	

يبين الجدول رقم (15) أن معاملات الثبات حسب جوتمان وألفاكرونباخ هي على التوالي تساوي 0,65 و0,72 وهي قيم تدل على ثبات أداة البحث.

4-4- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس سمات الشخصية:

لقد توزع درجات الاجابة على مقياس سمات الشخصية على سلم ليكرت الخماسي ذو الاتجاه الموجب حيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الاجابة بموافق بشدة، و4 درجات عند الاجابة بموافق، و3 درجات عند الاجابة بمحايد، 2 درجة عند الاجابة بغير موافق، و1 درجة عند الاجابة بغير موافق بشدة ما عدى الفقرة رقم (C9) التي تعتبر سلبية وتعكس درجات الاجابة بالنسبة لها.

5- الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي:

1-5- تعريف مقياس الذكاء الانفعالي:

استخدمنا في هذه الدراسة، مقياس الذكاء الانفعالي من إعداد "فاروق السيد عثمان" و"محمد عبد السميع" في سنة 2002، يتكون المقياس من 58 فقرة تم استخراجها بالتحليل العامل من بين 64 فقرة وتوزعت على خمسة أبعاد عرفها الباحثان كالآتي:

1- المعرفة الانفعالية: "وهي الركيزة الأساسية للذكاء الانفعالي وتتمثل في القدرة على الانتباه والادراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينها، والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث."

2- إدارة الانفعالات: "وتشير إلى القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية وكسب الوقت للتحكم فيها وتحويلها إلى إنفعالات إيجابية، وهزيمة القلق والاكتئاب، وممارسة مهارات الحياة بفعالية".

3- تنظيم الانفعالات: "وتشير إلى القدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر وتوجيهها إلى تحقيق الانجاز والتفوق، واستعمال المشاعر، والانفعالات في صنع أفضل القرارات، وفهم كيف يتفاعل الآخرون بالانفعالات المختلفة، وكيف تتحول الانفعالات من مرحلة إلى أخرى".

4- التعاطف: "ويشير إلى القدرة على إدراك انفعالات الآخرين والتوحد معهم انفعاليا وفهم مشاعرهم وانفعالاتهم والتناغم معهم والاتصال بهم دون أن يكون السلوك محملا بالانفعالات الشخصية".

5- التواصل: "ويشير إلى التأثير الايجابي والقوي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم ومعرفة متى تتبع الآخرين وتساندهم والتصرف معهم بطريقة لائقة".
(عثمان، 2002، ص19)

وتم توزيع درجات الاجابة على مقياس ليكرت الخماسي بحيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الاجابة ب "يحدث دائما"، وعلى 4 درجات عند الاجابة ب"يحدث عادة"، وعلى 3 درجات عند الاجابة ب"يحدث عادة" وعلى 2 درجة عند الاجابة ب"يحدث نادرا" وعلى درجة واحدة عند الاجابة ب "لا يحدث أبدا" ، ويبين الجدول التالي توزيع الفقرات حسب الأبعاد الخمسة لمقياس الذكاء الانفعالي:

جدول رقم (16) يبين توزيع الفقرات على أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي

الرقم	فقرات بعد إدارة الإنفعالات
01	مشاعري السلبية كالغضب تساعدني في حياتي الشخصية
06	مشاعري الصادقة كتقبل الآخرين تساعدني على النجاح
11	أستطيع التحكم في تفكيري السلبي كالشعور باليأس
16	أستطيع السيطرة على نفسي بعد أي حدث مزعج
21	أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي
26	أكون هادئا تحت أي ضغوط أتعرض لها
31	أستطيع نسيان مشاعري السلبية كالخوف أو الغضب بسهولة
36	أتحول بسهولة من مشاعري السلبية إلى الإيجابية
41	أتحكم في مشاعري عند مواجهة أي أخطار
46	أستطيع أن أفعل بإرادتي ما تحتاجه مشاعري
50	أستطيع التعبير بسهولة عن انفعالاتي الإيجابية
53	عند تنفيذ المهام التي تتصف بالتحدي أنسى مرور الوقت
55	تساعدني مشاعري في اتخاذ قرارات هامة في حياتي

57	مهما انهزمت يبقى لدي الأمل والتفاؤل
58	أواجه بسهولة صراعات الحياة ومشاعر القلق والإحباط
الرقم	فقرات بعد تنظيم الإنفعالات
02	أستطيع أن أكافئ نفسي بشيء ما محبوب لديّ بعد أي حدث مزعج
07	أنا صبور حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة
12	أستمتع بالعمل حتى عندما يكون مملاً
17	أحاول أن أكون مبتكراً لمواجهة تحديات الحياة
22	أنصف بالهدوء عند إنجاز أي عمل أقوم به
27	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي
32	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وبتركيز عال
37	حتى في وجود الضغوط أعمل في راحة جيدة
42	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط
47	أستطيع أن أواصل إنجاز أعمالي رغم الصعوبات
51	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني
54	أستطيع إبعاد عواطفني عندما أقوم بإنجاز أعمالي
56	أتحكم في مشاعر الإجهاد التي تعوق أدائي لأعمالي
الرقم	فقرات بعد معرفة الإنفعالات
03	أستخدم انفعالاتي الإيجابية كالفرح والسلبية كالخوف في قيادة ذاتي
08	تساعدني مشاعري السلبية كالخوف والغضب في تغيير حياتي
13	أواجه مشاعري السلبية كالخوف مثلاً عند اتخاذ قرار يتعلق بي
18	ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين
23	أتعرف على مشاعري الصادقة في أغلب الأوقات
28	أستطيع التعبير عن مشاعري
33	أعتبر نفسي مسؤولاً عن مشاعري
38	أستطيع إبعاد انفعالاتي السلبية اهتماماتي كالخوف مثلاً
43	أعرف أن لدي مشاعر رقيقة
48	مزاجي يكون حسناً باستمرار
الرقم	فقرات بعد التعاطف

أنا حساس لاحتياجات الآخرين	04
أنا فَعَال في الاستماع إلى مشاكل الآخرين	09
أفهم جيّدًا مشاعر الآخرين	14
أنا قادر على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	19
أنا حساس لمشاعر الآخرين	24
مشاعري متناسقة مع مشاعر الآخرين	29
أستطيع فهم مشاعر الآخرين	34
عندي قدرة على الإحساس بانفعالات الآخرين	39
أحس بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	44
إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني أشفق عليهم	49
أستطيع الشعور بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	52
فقرات بعد التواصل الإجتماعي	الرقم
أكتم غضبي إذا ضايقتني الناس بمشكلاتهم	05
أفهم الإشارات الاجتماعية التي تصدر من الآخرين	10
أتحدث بسهولة مع الآخرين	15
عندي قدرة في التأثير على الآخرين	20
أعتبر نفسي موضع ثقة الآخرين	25
أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين	30
أمتلك تأثيرا قويا على الآخرين في تحديد أهدافهم	35
يراني الناس أنني فَعَال تجاه أحاسيس الآخرين	40
عندما أغضب أخفي آثار الغضب	45

2-5-2- صدق مقياس الذكاء الانفعالي:

2-5-1- صدق المحكمين لمقياس الذكاء الانفعالي:

لقد تم تحكيم مقياس الذكاء الانفعالي لفاروق السيد عثمان (2002) من حيث القياس والوضوح من طرف 07 أساتذة بقسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران 2 محمد بن أحمد(1)، حيث تم إستبعاد الفقرات التي حازت على نسبة قياس أقل من 75% وإعادة صياغة بعض الفقرات المقبولة، فكانت التعديلات الملحقة بالمقياس بحذف العبارات التالية نظرا لغموضها أو تكرارها:

- الفقرة رقم 10 (أفهم الاشارات الاجتماعية التي تصدر عن الآخرين)

- الفقرة رقم 46 (أستطيع أن أفعل بإرادتي ما تحتاجه مشاعري)

- الفقرة رقم 52 (أستطيع الشعور بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها).

- الفقرة رقم 55 (تساعدني مشاعري في اتخاذ قرارات هامة في حياتي).

وبعد حذف العبارات السابقة أصبح المقياس يضم 54 عبارة موزعة على الأبعاد الخمسة للمقياس وقد تم إعطاء رموز للعبارات باللغة الأجنبية قصد المعالجة الاحصائية بعد تطبيق المقياس وهذه الرموز هي: (GE) لبعء إدارة الانفعالات، (OE) لبعء تنظيم الانفعالات، (CE) لبعء معرفة الانفعالات، (EM) لبعء التعاطف، (CS) لبعء التواصل الاجتماعي.

2-5-2- التحليل العاملي لمقياس الذكاء الانفعالي:

2-5-2-1- الاتساق الداخلي للفقرات:

تم قياس الاتساق الداخلي لفقرات مقياس الذكاء الانفعالي من خلال الكشف عن علاقة كل فقرة بالإختبار ككل وفي ضوء النتائج المتوصل إليها تم استبعاد الفقرات الغير دالة وهي كالتالي:

(1) الأساتذة الذين شاركوا في تحكيم المقياس هم: أ. د مزيان محمد، أ. د تيجزى امحمد، أ. د عبد العزيز عبادة، أ. د ماحي

إبراهيم، أ. يوب مختار، أ. شعبان ف. الزهراء، أ. قادري حليلة. وهم جميعا أساتذة باحثين بجامعة وهران لهم خبرة

كبيرة في تحكيم المقاييس والاختبارات النفسية والتربوي

جدول رقم(17) الاتساق الداخلي بين فقرات مقياس الذكاء الإنفعالي والمقياس ككل

GE11	GE10	GE9	GE8	GE7	GE6	GE5	GE4	GE3	GE2	GE1	رقم الفقرة
0,27	0,30	0,29	0,42	0,32	0,34	0,31	0,36	0,41	0,25	0,15	قيم الارتباط
0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	غير دالة	مستوى الدلالة
OE9	OE8	OE7	OE6	OE5	OE4	OE3	OE2	OE1	GE13	GE12	رقم الفقرة
0,47	0,56	0,35	0,49	0,37	0,48	0,48	0,35	0,14	0,45	0,29	قيم الارتباط
0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	غير دالة	0,01	0,01	مستوى الدلالة
CE7	CE6	CE5	CE4	CE3	CE2	CE1	OE13	OE12	OE11	OE10	رقم الفقرة
0,39	0,35	0,47	0,29	0,33	0,24	0,32	0,46	0,37	0,26	0,49	قيم الارتباط
0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	مستوى الدلالة
EM8	EM7	EM6	EM5	EM4	EM3	EM2	EM1	CE10	CE9	CE8	رقم الفقرة
0,59	0,49	0,38	0,50	0,43	0,44	0,40	0,23	0,38	0,28	0,44	قيم الارتباط
0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	مستوى الدلالة
	CS9	CS8	CS7	CS6	CS5	CS4	CS3	CS1	EM10	EM9	رقم الفقرة
	0,26	0,47	0,61	0,50	0,36	0,47	0,41	0,20	0,34	0,42	قيمة الارتباط
	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,05	0,01	0,01	مستوى الدلالة

في ضوء النتائج التي كشفت عنها الدراسة كما يظهر من الجدول رقم() تبين وجود ارتباطات غير دالة ولهذا تم استبعادها من المقياس وهي الفقرتين EG1 و OE1، بينما توجد فقرة واحدة ذات مستوى دلالة يساوي 0,05 وهي الفقرة CS1، أما باقي الفقرات فهي ذات مستوى دلالة يساوي 0,01 وبالتالي أصبح المقياس في صورته الحالية يتوفر على 52 فقرة.

5-2-2-2- التحليل العاملي:

قبل تطبيق التحليل الاحصائي للتحليل العاملي لمقياس الذكاء الانفعالي، تم التأكد من تحقق الشروط التي يقتضيها التحليل العاملي:

1- مدى كفاية العينة ومدى قابلية مصفوفة الارتباطات للتحليل العاملي:

بالرغم من تحقق الشرط المتعلق بكفاية العينة وقابلية مصفوفة الارتباط للتحليل إلا أن وجود قيمة MSA كانت أقل من 0,50 بما يعني أن مستويات الارتباطات في المصفوفة

غير كافية لإجراء التحليل العاملي وعليه عليه تم حذف الفقرة GE2 التي يقل ارتباطها عن 0,50 وفق مقياس MSA

ثم أعيد تطبيق التحليل العاملي على الفقرات المتبقية والتي توفرت فيها الشروط.

وبعد إعادة التطبيق على المقياس في صورته المعدلة المتضمنة ل 51 فقرة كشفت نتائج التحليل العاملي على النتائج التالية:

فيما يتعلق بكفاية العينة بينت النتائج على أن قيمة KMO (قياس كفاية التعيين) = 0,73 وهي درجة أكبر من 0,50 وهو دال كما أن القيمة المطلقة المحددة لمصفوفة الارتباطات (Déterminant) = $7,200 \text{ E}-010$ هي أكبر من 0,00001 وهي نتيجة تدل على أن المصفوفة تتوفر على الحد الأدنى من الارتباطات التي تجعلها قابلة للتحليل العاملي، كما أن المقياس فهو دال عند مستوى دلالة بارتلات يساوي 0,0001

أما بالنسبة لنتيجة قيم MSA التي تراوحت ما بين 0,59 و 0,80 فهي كلها أكبر من 0,50 بما يعني أن مستوى الارتباط في مصفوفة الارتباطات كافي لإجراء التحليل العاملي.

وبعد التأكد من صلاحية العينة ومصفوفة الارتباطات لإجراء التحليل العاملي تم تطبيق التحليل العاملي على الاختبار في صورته المعدلة (51) فقرة باستخدام طريقة المحاور الأساسية

(Factorisation des axes principaux) وتم استخدام محك الجذر الكامن أكبر من 1 صحيح للعوامل التي تم استخراجها وأعقب ذلك تدوير متعامد بطريقة "فريماكس" Varimax وأمكن على ضوءها تدوير 5 عوامل.

جدول رقم (18) مصفوفة قيم الشيوخ وتشبعات فقرات مقياس الذكاء الانفعالي باستخدام التحليل
العالمي قبل وبعد التدوير المتعامد بطريقة Varimax

قيم الشيوع	العوامل بعد التدوير المتعامد					العوامل قبل التدوير					فقرات المقياس
	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	
0,54					0,71					0,56	EM5
0,55					0,68					0,64	CS7
0,53					0,67					0,64	EM8
0,46					0,66					0,52	CS4
0,46					0,61					0,53	EM7
0,39					0,58					0,43	EM9
0,36					0,53					0,46	EM4
0,35					0,51					0,52	CS6
0,30					0,50					0,42	EM2
0,44					0,47					0,45	CS8
0,36					0,46					0,47	EM3
0,23					0,44					0,35	EM10
0,29					0,43					0,23	EM1
0,25					0,36					0,41	CS5
0,23					0,35					0,38	EM6
0,28					0,31					0,46	OE4
0,17					0,29					0,27	CE9
0,44				0,65					0,40		CS9
0,46				0,65					0,19		GE6
0,30				0,53					0,19		GE9
0,47				0,48					0,39		OE8
0,30				0,37					0,22		GE13
0,17				0,37					0,21		OE2
0,17				0,35					0,18		GE5
0,18				0,31					0,25		CE6
0,16				0,29					0,22		GE10
0,18				0,26					0,27		GE4

قيم الشبوع	العوامل بعد التدوير					العوامل قبل التدوير					فقرات المقياس
	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	5ع	4ع	3ع	2ع	1ع	
0,51			0,63					-0,26			CE5
0,41			0,52					-0,34			OE6
0,27			0,49					-0,29			CE3
0,25			0,43					-0,26			GE12
0,26			0,41					-0,09			CS3
0,30			0,39					-0,20			OE7
0,28			0,38					-0,09			CE8
0,31			0,36					-0,29			OE12
0,18			0,32					-0,03			GE7
0,44		0,53					-0,01				OE3
0,38		0,46					-0,20				OE13
0,24		0,43					-0,16				CE2
0,29		0,42					-0,30				GE8
0,20		0,36					-0,10				CE4
0,37		0,34					0,08				OE10
0,24		0,31					-0,18				GE3
0,35	0,53					0,27					CE1
0,25	0,46					0,10					OE11
0,40	0,45					0,33					OE9
0,30	0,37					-0,13					OE5
0,22	0,35					-0,01					CE7
التباين الكلي	2,08	2,27	2,95	3,27	5,29	1,10	1,60	2,00	3,25	7,92	الجذر الكامن
32,43	4,24	4,65	6,03	6,68	10,81	2,26	3,27	4,08	6,64	16,16	نسبة التباين المفسر

جدول (19) الأبعاد المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المتعامد ومضامينه لمقياس الذكاء

الانفعالي

الفقرة	البعد الأول عنوانه: التعاطف	قيم التشبع مع المقياس ككل
	ويتضمن الكشف عن مدى قدرة الممرض للإحساس بمشاعر الآخرين والاكتراث بهم والتفاعل الإيجابي مع الآخرين والتواصل معهم	
EM5	أنا حساس لمشاعر الآخرين	0,54
CS7	أمتلك تأثيرا قويا على الآخرين في تحديد أهدافهم	0,55
EM8	عندي قدرة على الاحساس بانفعالات الآخرين	0,53
CS4	عندي قدرة في التأثير على الآخرين	0,46
EM7	أستطيع فهم مشاعر الآخرين	0,46
EM9	أحس بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	0,33
EM4	أنا قادر على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	0,36
CS6	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين	0,35
EM2	أنا فعال في الاستماع إلى مشاكل الآخرين	0,30
CS8	يجدني الآخرين أنني فعال اتجاه أحاسيسهم	0,44
EM3	أستوعب جيدا مشاعر الآخرين	0,36
EM10	إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني أشفق عليهم	0,23
EM1	أنا حساس لاحتياجات الآخرين	0,29
CS5	أعتبر نفسي موضع ثقة الآخرين	0,25
EM6	مشاعري متناسقة مع مشاعر الآخرين	0,23
OE4	أحاول أني أكون مبتكرا لمواجهة تحديات الحياة	0,28
CE9	أعرف أن لدي مشاعر رقيقة	0,17
الفقرة	البعد الثاني: التحكم في الانفعالات	قيم التشبع مع المقياس ككل
	ويتضمن الكشف عن قدرة الممرض على التحكم في المشاعر والاستقرار الانفعالي والسيطرة في حالة الضغوط وفي حالة الأخطار	
CS9	عندما أغضب أخفي آثار الغضب	0,44
GE6	أكون هادئا تحت أي ضغوط أتعرض لها	0,46
GE9	أتحكم في مشاعري عند مواجهة أي أخطار	0,30
OE8	حتى في وجود الضغوط أعمل في راحة جيدة	0,47
GE13	أواجه بسهولة صراعات الحياة	0,30
OE2	أنا صبور حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة	0,17
CE10	أجد أن لدي مزاج حسن	0,31
GE5	أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي	0,17
CE6	أستطيع التعبير عن مشاعري	0,18
GE10	أستطيع التعبير بسهولة عن انفعالاتي الايجابية	0,16
GE4	أستطيع السيطرة على نفسي بعد أي حدث مزعج	0,18
الفقرة	البعد الثالث: الادراك الانفعالي والتحكم في الانجاز	قيم التشبع مع المقياس ككل
	ويتضمن الكشف عن مدى قدرة الممرض على إدراك انفعالاته والتعرف عليها والقدرة على الانجاز بنشاط وتركيز تحت أي ظرف.	
CE5	يمكنني التعرف على مشاعري الصادقة	0,51
OE6	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي	0,41

0,27	أتحكم في مشاعري السلبية كالخوف مثلا عند اتخاذ قرار يتعلق بي	CE3
0,25	مهما انهزمت يبقى لدي الأمل والتفاؤل	GE12
0,26	أتحدث بسهولة مع الآخرين	CS3
0,30	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وتركيز عال	OE7
0,28	أستطيع إبعاد انفعالاتي السلبية عن اهتماماتي كالخوف مثلا	CE8
0,31	أستطيع إبعاد عواظي عندما أقوم بإنجاز أعمالي	OE12
0,18	أستطيع نسيان مشاعري السلبية كالخوف أو الغضب بسهولة	GE7
قيم التشيع مع المقياس ككل	البعد الرابع: إدارة الانفعالات ويتضمن الكشف عن قدرة الممرض على التحكم في انفعالاته السلبية وتحويلها إلى إيجابية	الفقرة
0,44	أستمتع بالعمل حتى عندما يكون مملا	OE3
0,38	أتحكم في مشاعر الإجهاد التي تعوق أدائي	OE13
0,24	تساعدني مشاعري السلبية كالخوف في اتخاذ القرارات	CE2
0,29	أتحول بسهولة من مشاعري السلبية إلى الإيجابية	GE8
0,20	ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين	CE4
0,37	أستطيع أن أوصل إنجاز أعمالي رغم الصعوبات	OE10
0,24	أستطيع التحكم في تفكيري السلبي كالشعور باليأس مثلا	GE3
قيم التشيع مع المقياس ككل	البعد الخامس: تحفيز الذات ويتضمن الكشف عن القدرة على تحفيز الذات لاستخدام الانفعالات الايجابية والسلبية في التحكم الذاتي والعمل تحت الضغوط مع الشعور بالثقة والطمأنينة.	الفقرة
0,35	استخدم انفعالاتي الايجابية والسلبية في قيادة ذاتي	CE1
0,25	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني	OE11
0,40	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط	OE9
0,30	أتصف بالهدوء عند إنجاز أي عمل أقوم به	OE5
0,22	أعتبر نفسي مسؤولا عن مشاعري	CE7

3-5- ثبات مقياس الذكاء الانفعالي:

للكشف عن مستويات ثبات مقياس الذكاء الانفعالي تم الاعتماد على الأساليب الاحصائية

المتتمثلة في طريقة ألفا كرونباخ و طريقة جوتمان وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (20) يبين مستويات ثبات مقياس الذكاء الانفعالي

معامل ألفا كرونباخ	معامل جوتمان	
0,89	0,88	الذكاء الانفعالي

يبين الجدول رقم(20) أن معاملات الثبات حسب جوتمان وألفا كرونباخ هي على التوالي

تساوي 0,88 و 0,89 وهي قيم تدل على تمتع المقياس بمستوى عال من الثبات.

4-5- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس الذكاء الانفعالي:

لقد توزع درجات الاجابة بالنسبة لمقياس الذكاء الانفعالي على سلم ليكرت الخماسي ذو الاتجاه الموجب حيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الاجابة بموافق بشدة، و4 درجات عند الاجابة بموافق، و3 درجات عند الاجابة بمحايد، 2 درجة عند الاجابة بغير موافق، و1 درجة عند الاجابة بغير موافق بشدة.

ثانيا: الدراسة الأساسية

تمهيد: قمنا بالدراسة الأساسية ببعض المؤسسات الصحية بولاية وهران وهي نفس المؤسسات التي تمت بها الدراسة الاستطلاعية بالإضافة إلى المؤسسة الاستشفائية أول نوفمبر 1954 والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لدائرة بوتليس بولاية وهران.

1- أهداف الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الأساسية إلى تطبيق المقياسين اللذين تم التأكد من صدقهما وثباتهما في الدراسة الاستطلاعية بغرض اختبار فرضيات البحث على عينة من الممرضين.

2- عينة الدراسة الأساسية:

تضمنت عينة الدراسة الأساسية 300 ممرض وممرضة تم اختيارها بالطريقة العرضية من مختلف المؤسسات الصحية بولاية وهران وهي موزعة حسب الخصائص التالية.

3- مواصفات عينة الدراسة الأساسية:

الجدول رقم (21) يمثل متغير الجنس لدى العينة الأساسية:

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	42	14 %
أنثى	258	86 %
المجموع	300	100 %

يبين الجدول رقم (21) توزيع عينة دراسة الأساسية حسب متغير الجنس إذ تمثل الإناث أغلبية العينة ب: 258 ممرضة ونسبة 86 % من مجموع العينة بينما يبلغ عدد الممرضين 42 ممرض بنسبة 14%، وهذه النسب تعكس واقع القطاع الصحي والذي يتميز بأغلبية الإناث في مختلف الوظائف وخاصة في مجال التمريض.

الجدول رقم (22) يمثل متغير السن لدى العينة الأساسية:

السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	88	29,3 %
30-40 سنة	101	33,7 %
41-50 سنة	89	29,7 %
أكبر من 50 سنة	22	7,3 %
المجموع	300	100 %

المتوسط الحسابي = 36,69 ، الانحراف المعياري = 9,47 ، أقل من 20 سنة ، أكبر من 60 سنة

يبين الجدول رقم (22) توزيع الفئات العمرية للعينة الأساسية حيث تتمثل الفئة الأولى ما بين 30 و 40 سنة بنسبة 33 % وب 101 تكرارات، أما فئتي أقل من 30 سنة وما بين 41-50 سنة فهما في المرتبة الثانية بنسبة 29,3 % و 29,7 % على التوالي أما أدنى نسبة فهي 7,3 % تمثل فئة أكبر من 50 سنة، نلاحظ أن الفئة الأخيرة هي متدنية لأن أغلب الممرضين الكبار في السن يفضلون العمل في الفترة الليلية كما أن العديد من الممرضين يتقاعدون في سن الخمسينيات بما أنهم يباشرون مسارهم المهني في بداية سن العشرين.

الجدول رقم (23) يمثل متغير المستوى الدراسي لدى العينة الأساسية:

المستوى الدراسي	التكرارات	النسبة المئوية
متوسط	07	2,3 %
ثانوي	85	28,3 %
بكالوريا	84	28 %
جامعي	124	41,3 %
المجموع	300	100 %

يبين الجدول رقم (23) متغير المستوى التعليمي لعينة الدراسة الأساسية وهو موزع كالآتي:

المستوى المتوسط بـ7 تكرارات ونسبة 2,3 %، وهو أدنى نسبة لأن توظيف الممرضين ذوي المستوى المتوسط توقف من بداية سنوات الثمانينات، أما المستوى الثانوي فهو ممثل بـ85 تكرار ونسبة 28,3 % وهي تعادل بالتقريب نسبة الممرضين ذوي مستوى البكالوريا والتي تساوي 23% بـ84 تكرار، أما أعلى نسبة فهي تخص فئة الممرضين ذوو المستوى الجامعي 41,3% و124 تكرار.

الجدول رقم(24) يمثل متغير الرتبة المهنية لدى العينة الأساسية:

النسبة المئوية	التكرارات	الرتبة المهنية
26,3 %	79	مساعد في التمريض
5,7 %	17	ممرض مؤهل
54,7 %	164	ممرض في الصحة العمومية
12 %	36	ممرض رئيسي
1,3 %	4	آخر
100 %	300	المجموع

يبين الجدول رقم (24) نسب الرتب المهنية لفئة الممرضين في العينة الأساسية وهي موزعة كالتالي:

أعلى نسبة تخص الممرضين في الصحة العمومية بـ54,7% أي أكثر بقليل من نصف العينة وبـ164 تكرار، أما النسبة الثانية فهي تخص فئة المساعدين في التمريض بـ26,3 % وبـ79 تكرار، أما رتبة الممرضين الرئيسيين فتتمثل بـ12% من العينة الأساسية وتحتل المرتبة الثالثة في نسب التمثيل كما نلاحظ أن نسبة الممرضين المؤهلين لا تتجاوز 5,7% لأن هذه الرتبة المهنية هي آيلة للزوال أما أدنى نسبة فهي بـ1,3% والمعبر عنها بـ"آخر" وهي تمثل رتبة الاطارات الصحية.

الجدول رقم (25) يمثل متغير الأقدمية لدى العينة الأساسية:

الأقدمية	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	100	33,3 %
5-10 سنوات	46	15,3 %
11-15 سنة	41	13,7 %
16-20 سنة	30	10,0 %
أكثر من 20 سنة	83	27,7 %
المجموع	300	100 %

المتوسط = 12,96 ، الانحراف المعياري = 10,28 ، أدنى حد=1، أعلى حد=35
يمثل الجدول رقم (25) توزيع الفئات الأقدمية بالنسبة للعينة الأساسية، فالمتوسط الحسابي لسنوات الأقدمية يساوي 12,96 أما أدنى حد فيمثل سنة واحدة وأعلى حد فهو بأقدمية تساوي 35 سنة أما أعلى نسبة فتمثل أقدمية أقل من 5 سنوات بـ 33,3 % بـ 100 تكرار، تليها فئة أكثر من 20 سنة بـ 27,7 %، تم تحتل فئة من 5 إلى 10 سنوات المرتبة الثالثة بنسبة 15,3 % و 46 تكرار، أما فئة من 11 إلى سنة 15 فهي ممثلة بنسبة 13,7 % وبـ 41 تكرار، وأدنى نسبة فهي تخص فئة الأقدمية بـ 16 إلى 20 سنة بنسبة 10 % و 30 تكرار.

4- الأساليب الإحصائية المعتمدة في هذه الدراسة:

- التكرارات.
- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي
- المتوسط النظري
- الانحراف المعياري
- الدرجة المعيارية
- معامل الارتباط بيرسون
- التحليل العاملي

- معامل الارتباط بيرسون
- اختبارات لعينتين مختلفتين.
- تحليل التباين الأحادي أنوفا ANOVA one-way
- معادلة شيفي
- تحليل الانحدار المتعدد

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد

1- عرض النتائج

2- مناقشة النتائج

الخلاصة والاستنتاجات

توصيات البحث

قائمة المراجع

الملاحق

تمهيد: سوف نقدم في هذا الفصل عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات البحث العامة والفرضيات الجزئية، ثم خلاصة البحث والتوصيات المصاحبة لها.

1- عرض النتائج:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

توجد فروق بين مستويات أبعاد سمات الشخصية السائدة لدى عينة الممرضين.

جدول رقم (26) يبين الكشف عن الفروق بين مستويات أبعاد سمات الشخصية السائدة

لدى عينة الممرضين، ن = 300

التحليل الحصاني	أبعاد سمات الشخصية	الحيوية والنشاط	العصابية	يقظة الضمير المهني	الانبساط الاجتماعي	الطبية
المتوسط الحسابي	19,74	17,58	21,00	17,86	12,64	
الانحراف المعياري	3,07	3,93	2,63	3,16	1,77	
المتوسط النظري	15	18	15	15	9	
الدرجة المعيارية	1,54	-0,10	2,29	0,90	2,05	

يتبين من الجدول رقم (26) أن البيانات الخاصة بالمتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و المتوسطات الحسابية النظرية تسمح بالتعبير و التفسير على مستوى كل بعد من حيث أن مستوى الصفة هي متوسطة أو أكبر أو أقل من المتوسط ، كما تمكننا من ضبط المستوى من خلال مقارنة المتوسط بتوزيع الدرجات على سلم ليكرت، و لكن لا تسمح لنا بالمقارنة بين مستويات الأبعاد، بل بالعكس فقد تضللنا ، فكما يظهر من الجدول ، نجد أن الدرجات المعيارية هي التي تسمح لنا بمقارنة مستويات العينة على مستوى الأبعاد الخمسة للشخصية، فنجد مثلا أن الطبية تأخذ المركز الثاني من حيث ترتيب مستويات هذه الابعاد بالرغم من أن المتوسط الحسابي الذي حصلت عليه العينة هو الأصغر ضمن متوسطات الأبعاد الأخرى، و عليه نجد أن مستويات أبعاد الشخصية جاءت متباينة بشكل واضح لدى العينة و نجد أن يقظة الضمير المهني تأتي في الرتبة الأولى ثم عامل الطبية ثم الحيوية و النشاط ثم عامل الانبساط الاجتماعي وفي المرتبة الأخيرة العصابية.

2-1- عرض نتائج الفرضية الثانية:

توجد فروق بين مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى عينة الممرضين.

جدول رقم (27) يبين الكشف عن الفروق بين مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة

لدى عينة الممرضين، ن=300

أبعاد الذكاء الانفعالي الأسلوب الاحصائي	التعاطف	التحكم في الانفعالات	الإدراك الانفعالي والانجاز	إدارة الانفعالات	تحفيز الذات
المتوسط الحسابي	64,07	40,27	35,58	24,84	19,98
الانحراف المعياري	9,28	5,97	4,65	4,25	2,85
المتوسط النظري	51	33	27	21	15
الدرجة المعيارية	1,40	1,72	1,84	0,90	1,74

كشفت الدراسة كما يبين الجدول رقم (27) أن قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى الممرضين كلها أكبر من متوسطاتها النظرية وبالتالي يبدو ظاهريا أن عينة الممرضين ككل لها مستويات تزيد عن المتوسط أي أنها في اتجاه أبعاد المقياس.

وبالرغم من وجود فروق ظاهرية لصالح بعد التعاطف ويليه بعد التحكم في الانفعالات ثم بعد الإدراك الانفعالي والانجاز ويليه بعد إدارة الانفعالات وفي المستوى الأخير بعد تحفيز الذات، إلا أن هذه الفروق لا تسمح في الواقع بإعطاء تفسير منطقي للاختلاف في مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي، لهذا نلجأ إلى أسلوب احصائي آخر نعتمد فيه على قيمة الدرجات المعيارية فدللت النتائج على ترتيب أبعاد الذكاء الانفعالي من يحدت توزيعها على العينة كالتالي: في المرتبة الأولى الإدراك الانفعالي ثم يليه بعد تحفيز الذات ثم التحكم في الانفعالات ثم التعاطف و أخيرا ادارة الانفعالات.

1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة وأبعاد الذكاء الانفعالي لدى عينة الممرضين والدرجات الكلية للمقياسين على التوالي.

جدول رقم (28) يبين الكشف عن العلاقة الارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج

العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي لدى الممرضين، ن=300

الذكاء الانفعالي سمات الشخصية	التعاطف	التحكم في الانفعالات	الادراك الانفعالي والانجاز	إدارة الانفعالات	التحفيز الذاتي	البعد الكلي للذكاء الانفعالي
الحيوية والنشاط	0,37**	0,38**	0,45**	0,42**	0,42**	0,50**
العصابية	-0,03	-0,17**	-0,14**	0,07	-0,17**	-0,09
يقظة الضمير	0,22**	0,24**	0,30**	0,21**	0,29**	0,31**
الانبساط الاجتماعي	0,23**	0,18**	0,12*	0,25**	0,10	0,24**
الطبية	0,28**	0,23**	0,29**	0,23**	0,25**	0,33**
البعد الكلي لسمات الشخصية	0,36**	0,26**	0,30**	0,41**	0,26**	0,41**

** مستوى الدلالة عند 0,01، * مستوى الدلالة عند 0,05

يكشف الجدول رقم (28) عن مستوى العلاقات بين البعد الكلي للمتغير المستقل المتمثل في سمات الشخصية والبعد الكلي لمتغير التابع والمتمثل في الذكاء الانفعالي حيث $r=0,41$ وهي علاقة ارتباطية دالة،

أما على مستوى الأبعاد الجزئية لكل متغير نلاحظ وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين بعد الحيوية والنشاط من سمات الشخصية والبعد الكلي للذكاء الانفعالي حيث $r=0,50$ وهو أعلى ارتباط دال بين أبعاد سمات الشخصية والذكاء الانفعالي، ونلاحظ أيضا وجود ارتباطات دالة احصائيا مع جميع أبعاد الذكاء الانفعالي حيث نجد أن أعلى ارتباط دال احصائيا $r=0,41$ بين البعد الكلي لسمات الشخصية وبعد إدارة الانفعالات وأدنى ارتباط دال بين سمات الشخصية وبعدي التحكم في الانفعالات والتحفيز الذاتي حيث $r=0,26$ وهو ارتباط منخفض نوعا ما.

أما فيما يخص ارتباط بعد الحيوية والنشاط بالأبعاد الجزئية للمتغير الذكاء الانفعالي فنلاحظ وجود علاقة ارتباطية دالة احصائية وقوية نوعا ما مع كل الأبعاد وأعلى ارتباط

يخص بعد الادراك الانفعالي حيث $r = 0,45$ ، ثم ارتباطات متساوية بين بعد الحيوية والنشاط وبعدي

ادارة الانفعالات والتحفيز الذاتي حيث $r = 0,42$ ، وأخيرا أدنى ارتباط دال احصائيا بين بعد الحيوية والنشاط وبعدي التحكم في الانفعالات والتعاطف حيث $r = 0,38$ و $0,37$ على التوالي.

بالنسبة لبعد العصائية نلاحظ وجود علاقة ارتباطية غير دالة احصائيا مع البعد الكلي للذكاء الانفعالي بينما توجد علاقات ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين هذا البعد والأبعاد الجزئية للذكاء الانفعالي المتمثلة في : التحكم في الانفعالات، الادراك الانفعالي والتحفيز الذاتي حيث $r = -0,17$ ، $-0,14$ ، $-0,17$ على التوالي.

أما بعد يقظة الضمير فله علاقة دالة احصائيا مع البعد الكلي للذكاء الانفعالي حيث $r = 0,31$ وعلاقة ارتباطية دالة احصائيا مع جميع الأبعاد الجزئية للذكاء الانفعالي ولكنها ارتباطات متوسطة نوعا ما حيث قيمة (r) تتراوح ما بين $0,21$ و $0,30$ ، ونلاحظ أيضا وجود ارتباطات متوسطة ودالة احصائيا بين بعد الطيبة وجميع أبعاد الذكاء الانفعالي حيث تراوحت قيمة (r) ما بين $0,25$ و $0,29$ أما بالنسبة لبعد الانبساط الاجتماعي فله علاقة ارتباطية دالة احصائيا مع البعد الكلي للذكاء الانفعالي حيث $r = 0,24$ ، كما لديه ارتباطات دالة احصائيا مع أربعة أبعاد للذكاء الانفعالي هي التعاطف، التحكم في الانفعالات، والادراك الانفعالي والانجاز وإدارة الانفعالات حيث تراوحت قيمة (r) ما بين $0,12$ و $0,25$ وهي تعد ارتباطات ضعيفة بينما لا يوجد ارتباط دال احصائيا بين بعد الانبساط الاجتماعي وبعدي التحفيز الذاتي.

1-4- عرض نتائج الفرضية العامة الرابعة:

توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية).

1-4-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة الجنس

جدول رقم (29) يبين الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة

الجنس، ن=300، درجة الحرية =298

أبعاد الشخصية	فئات الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الحيوية والنشاط	ذكور ن=42	20,54	3,26	1,83	0,06 غير دالة
	إناث ن=258	19,61	3,02		
العصابية	ذكور ن=42	17,07	3,41	-0,90	0,36 غير دالة
	إناث ن=258	17,66	4,01		
يقظة الضمير المهني	ذكور ن=42	20,47	2,98	-1,39	0,16 غير دالة
	إناث ن=258	21,08	2,57		
الانبساط الاجتماعي	ذكور ن=42	18,54	2,96	1,51	0,13 غير دالة
	إناث ن=258	17,75	3,18		
الطيبة	ذكور ن=42	13,02	1,63	1,49	0,13 غير دالة
	إناث ن=258	12,58	1,79		

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (29) عن وجود فروق غير دالة في سمات الشخصية بدلالة الجنس، بمعنى أن عامل الجنس لم يظهر مؤشرا في مستويات سمات الشخصية لدى كل من الذكور والإناث.

1-4-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة السن.

جدول رقم (30) يبين الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة

السن، ن=300،

أبعاد الشخصية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحيوية والنشاط	بين المجموعات	56,12	3	18,71	2,00	0,19 غير دالة
	داخل المجموعات	2767,10	296	9,34		
	المجموع	2823,23	299			
العصابية	بين المجموعات	131,34	3	43,78	2,87	0,03 دالة
	داخل المجموعات	4507,57	296	15,22		
	المجموع	4638,91	299			
يقظة الضمير المهني	بين المجموعات	5,35	3	1,78	2,54	0,85 غير دالة
	داخل المجموعات	2077,64	296	7,01		
	المجموع	2082,99	299			
الانبساط الاجتماعي	بين المجموعات	138,10	3	46,03	4,78	0,00 دالة
	داخل المجموعات	2849,29	296	9,62		
	المجموع	2987,39	299			
الطبية	بين المجموعات	10,01	3	3,34	1,05	0,36 غير دالة
	داخل المجموعات	936,81	296	3,16		
	المجموع	946,83	299			

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (30) وجود فروق غير دالة في مستويات سمات الحيوية والنشاط، يقظة الضمير المهني، الطبية بدلالة فئات السن، وهذا يعني أن عامل السن لم يظهر تأثيره الدال على هذه السمات للشخصية لدى الممرضين، في حين كشفت الدراسة عن وجود فروق في السمات التالية: العصابية، الانبساط الاجتماعي بدلالة السن، أي أن فئة السن تلعب دورا دالا ومهما في تحديد مستويات هذه السمات، وللكشف عن اتجاه الفروق بين فئات السن فيما يخص هذه السمات تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (31) اتجاه الفروق في السن في بعدي العصابية والانبساط الاجتماعي بين

فئات المرضى، ن=300

مستويات الدلالة	قيمة الفروق بين المتوسطات	فئات السن	
0,13	1,35	40-30 سنة	بعد العصابية فئة أقل من 30 سنة
0,07	1,55	50-41 سنة	
0,53	1,37	أكبر من 50 سنة	
0,00	-1,61	أقل من 30 سنة	بعد الانبساط الاجتماعي فئة 40-30
0,05	-1,25	50-41 سنة	
0,66	-1,91	أكبر من 50 سنة	

بناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين فئات سن المرضى، يتبين من الجدول رقم (31) وجود فرق دال بين فئة السن التي (تقل عن 30 سنة) والفئة التي يتراوح سنها ما بين (41 و50 سنة) في مستوى العصابية لصالح الفئة (الأقل من 30 سنة)، بينما لا توجد فروق دالة بين فئات السن الأخرى بالنسبة للعصابية، أما بالنسبة لبعدي الانبساط الاجتماعي نلاحظ وجود فروق دالة بين فئة السن ما بين (30-40 سنة) وفئتي (أقل من 30 سنة) و (41-50 سنة) وهذه الفروق هي لصالح هتئين الفئتين الأخيرتين، بينما لا توجد فروق دالة بالنسبة لفئة أكبر من 50 سنة بالنسبة لبعدي الانبساط الاجتماعي.

جدول رقم (32) يبين ترتيب فئات السن بالنسبة لبعدي العصابية

فئات السن	العدد	$0,05 = \alpha$
		1
50-41 سنة	89	17,04
أكبر من 50 سنة	22	17,22
40-30 سنة	101	17,24
أقل من 30 سنة	88	18,60
الدلالة		0,25

كما يكشف الجدول رقم (32) عن ترتيب فئات السن في ضوء مستوياتهم في العصابية والتي يظهر فيها أن فئة (أقل من 30 سنة) هم الأكثر عصابية ثم يأتي في المرتبة الثانية فئة ما بين (30-40 سنة)، ثم فئة (أكثر من 50 سنة) وفي الأخير تمثل فئة ما بين (41-50 سنة) الفئة الأقل عصابية إذا ما تم مقارنتها بالفئات السابقة.

جدول رقم (33) يبين ترتيب فئات السن بالنسبة لبعدها الانبساط الاجتماعي

$0,05 = \alpha$		
1	العدد	فئات السن
16,95	101	30-40 سنة
17,86	22	أكثر من 50 سنة
18,20	89	41-50 سنة
18,56	88	أقل من 30 سنة
0,07		الدلالة

ويكشف الجدول رقم (33) عن ترتيب فئات السن في ضوء مستوياتهم في بعد الانبساط الاجتماعي والتي يظهر فيها أن فئة أقل من 30 سنة هم الأكثر انبساطية وتساويها تقريبا فئة ما بين 41-50 سنة، ثم تليهما فئة أكثر من 50 سنة وفي الأخير تعتبر فئة ما بين 30-40 سنة الفئة الأقل انبساط اجتماعي من بين فئات السن المختلفة لدى عينة الممرضين.

1-4-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

توجد فروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي.

جدول رقم (34) يبين الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة

المستوى الدراسي، ن=300

أبعاد الشخصية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحيوية والنشاط	بين المجموعات	80,34	3	26,78	2,89	0,03 دالة
	داخل المجموعات	2742,89	296	9,26		
	المجموع	2823,23	299			
العصابية	بين المجموعات	20,95	3	6,98	0,44	0,71 غير دالة
	داخل المجموعات	4617,96	296	15,60		
	المجموع	4638,91	299			
يقظة الضمير المهني	بين المجموعات	21,26	3	7,09	1,01	0,38 غير دالة
	داخل المجموعات	2061,72	296	6,96		
	المجموع	2082,99	299			
الانبساط الاجتماعي	بين المجموعات	44,915	3	14,97	1,50	0,21 غير دالة
	داخل المجموعات	2942,48	296	9,94		
	المجموع	2987,39	299			
الطبية	بين المجموعات	20,46	3	6,82	2,18	0,09 غير دالة
	داخل المجموعات	926,37	296	3,13		
	المجموع	946,83	299			

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (34) عن وجود فروق غير دالة في مستويات جميع سمات الشخصية بدلالة المستوى الدراسي، ما عدا سمة الحيوية والنشاط وهذا يعني أن عامل المستوى الدراسي لم يظهر تأثيره الدال على سمات الشخصية إلا على سمة الحيوية والنشاط الذي يبدو أن المستوى الدراسي يلعب دوراً في تحديد الفروق على مستوى هذه السمة، وللكشف عن اتجاه الفروق بين مختلف المستويات الدراسية فيما يخص هذه السمة تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (35) يبين ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لسمة الحيوية والنشاط

0,05 = α		
1	العدد	المستوى الدراسي
19,27	124	جامعي
19,71	84	بكالوريا
20,29	85	ثانوي
21,71	7	متوسط
0,06		الدلالة

لم يظهر جدول (34) للكشف عن الفروق أي دلالة للمستويات المعنية بالفروق إلا أن جدول (35) الخاص بترتيب المستويات الدراسية بين أن المستوى المتوسط يحتل الترتيب الأول بالنسبة لبعد الحيوية والنشاط، يليه المستوى الثانوي ثم مستوى البكالوريا والمستوى الجامعي في نفس الرتبة بالتقريب.

1-4-4-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة الرتبة المهنية.

جدول رقم (36) يبين الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى عينة الممرضين

بدلالة الرتبة المهنية، ن=300

أبعاد الشخصية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحيوية والنشاط	بين المجموعات	41,22	4	10,30	1,09	0,36 غير دالة
	داخل المجموعات	2782,01	295	9,43		
	المجموع	2823,23	299			
العصابية	بين المجموعات	68,51	4	17,12	1,10	0,35 غير دالة
	داخل المجموعات	4570,40	295	15,49		
	المجموع	4638,91	299			
يقظة الضمير المهني	بين المجموعات	14,69	4	3,67	0,52	0,71 غير دالة
	داخل المجموعات	2068,30	295	7,01		
	المجموع	2082,99	299			
الانبساط الاجتماعي	بين المجموعات	16,56	4	4,14	0,41	0,80 غير دالة
	داخل المجموعات	2970,83	295	10,07		
	المجموع	2987,39	299			
الطبية	بين المجموعات	9,92	4	2,48	0,78	0,53 غير دالة
	داخل المجموعات	936,91	295	3,17		
	المجموع	946,83	299			

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (36) وجود فروق غير دالة في سمات الشخصية بدلالة الرتبة المهنية، بمعنى أن عامل الرتبة المهنية لم يظهر مؤشرا في مستويات سمات الشخصية لدى كل الممرضين بمختلف رتبهم المتمثلة في مساعدين في التمريض، الممرضين المؤهلين والممرضين في الصحة العمومية والممرضين الرئيسيين وأخيرا الاطارات في التمريض (الممرضين المنسقين).

1-4-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

توجد فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى المرضى بدلالة الأقدمية.

جدول رقم (37) يبين الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى المرضى بدلالة

الأقدمية، ن=300

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	أبعاد الشخصية
0,02 دالة	4,42	39,96	4	156,84	بين المجموعات	الحيوية والنشاط
		9,02	295	2663,39	داخل المجموعات	
			299	2823,23	المجموع	
0,19 غير دالة	1,53	23,65	4	94,60	بين المجموعات	العصبية
		15,40	295	4544,30	داخل المجموعات	
			299	4638,91	المجموع	
0,52 غير دالة	0,80	5,60	4	22,40	بين المجموعات	يقظة الضمير المهني
		6,98	295	2060,59	داخل المجموعات	
			299	2082,99	المجموع	
0,43 غير دالة	2,48	24,38	4	97,53	بين المجموعات	الانقباض الاجتماعي
		9,79	295	2889,86	داخل المجموعات	
			299	2987,39	المجموع	
0,19 غير دالة	1,51	4,75	4	19,03	بين المجموعات	الطبية
		3,14	295	927,80	داخل المجموعات	
			299	946,83	المجموع	

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (37) عن وجود فروق غير دالة في مستويات جميع سمات الشخصية بدلالة الأقدمية ، ما عدا سمة الحيوية والنشاط وهذا يعني أن عامل الأقدمية لم يظهر تأثيره الدال على سمات الشخصية إلا على سمة الحيوية والنشاط الذي يبدو أن الأقدمية تلعب دورا دال ومهم في تحديد الفروق على مستوى هذه السمة، وللكشف عن اتجاه الفروق بين مختلف فئات الأقدمية فيما يخص هذه السمة تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (38) يبين اتجاه الفروق في الأقدمية في بعدي الحيوية والنشاط والانبساط

الاجتماعي بين فئات الممرضين، ن=300

مستويات الدلالة	قيمة الفروق بين المتوسطات	فئات الأقدمية	
0,17	-1,40	أقل من 5 سنوات	بعد الحيوية والنشاط فئة الأقدمية ما بين 11-15 سنة
0,57	-1,10	5-10 سنة	
0,99	0,30	16-20 سنة	
0,04	- 1,81	أكثر من 20 سنة	
0,11	-1,70	أقل من 5 سنوات	بعد الحيوية والنشاط فئة أقدمية ما بين 16-20 سنة
0,41	-1,40	5-10 سنة	
0,99	-0,30	11-15 سنة	
0,03	-2,11	أكثر من 20 سنة	
0,94	0,47	5-10 سنة	بعد الانبساط الاجتماعي فئة الأقدمية أقل من 5 سنوات
0,06	1,72	11-15 سنة	
0,92	0,62	16-20 سنة	
1,00	0,90	أكثر من 20 سنة	

يتبين من الجدول رقم (38) وبناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين فئات الأقدمية لدى عينة الممرضين، وجود فرق دال بين فئة الأقدمية

ما بين (11-15 سنة) والفئة الأقدمية (أكثر من 20 سنة) في مستوى الحيوية والنشاط لصالح الفئة الأقدمية (الأكثر من 20 سنة)، ووجود فرق دال بين فئة الأقدمية ما بين (16 - 20 سنة) وفئة الأقدمية (أكثر من 20 سنة) في مستوى الحيوية والنشاط لصالح فئة (أكثر من 20 سنة) بينما لا توجد فروق دالة بين فئات الأقدمية الأخرى بالنسبة لبعدي الحيوية والنشاط، أما بالنسبة لبعدي الانبساط الاجتماعي نلاحظ وجود فروق دالة بين فئة الأقدمية (أقل من 5 سنوات) و فئة (11-15 سنة) لصالح الفئة الأخيرة، كما لا توجد فروق دالة بالنسبة لباقي فئات الأقدمية بالنسبة لبعدي الانبساط الاجتماعي.

جدول رقم (39) يبين ترتيب الأقدمية بالنسبة لبعء النشاط والحيوية

0,05 = α		العدد	فئات الأقدمية
2	1		
	18,33	30	20-16 سنة
18,63	18,63	41	15-11 سنة
19,73	19,73	46	10-5 سنوات
20,04	20,04	100	أقل من 5 سنوات
20,44		83	أكثر من 20 سنة
0,06	0,09		الدلالة

كما يكشف الجدول رقم (39) عن ترتيب فئات الأقدمية في ضوء مستوياتهم في الحيوية والنشاط والتي يظهر فيها أن فئة الأقدمية (أكثر من 20 سنة) هم الأكثر حيوية ونشاطا ثم يأتي في المرتبة الثانية فئة أقدمية (أقل من 5 سنوات)، ثم فئة (5-10 سنوات) وفي الأخير تمثل فئتي ما بين (11-15 سنة) و(16-20 سنة) الفئتين الأقل حيوية ونشاط على التوالي.

جدول رقم (40) يبين ترتيب الأقدمية بالنسبة لبعء الانبساط الاجتماعي

0,05 = α		العدد	فئات الأقدمية
1			
16,53		41	15-11 سنة
17,63		30	20-16 سنة
17,78		46	10-5 سنة
18,16		83	أكثر من 20 سنة
18,26		100	أقل من 5 سنوات
0,11			الدلالة

ويكشف الجدول رقم (40) عن ترتيب فئات الأقدمية في ضوء مستوياتهم في الانبساط الاجتماعي والتي يظهر فيها أن فئة الأقدمية (أقل من 5 سنوات) وفئة (أكثر من 20 سنة) هم الفئتين الأكثر انبساط اجتماعي ثم يأتي في المرتبة الثانية فئتي أقدمية (5-10 سنوات) و(5-10 سنوات) وفي الأخير تمثل فئة ما بين (15-16 سنة) الأقل فئة في مستوى الانبساط الاجتماعي.

5-1 - عرض نتائج الفرضية العامة الخامسة:

توجد فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية).

1-5-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

توجد فروق الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الجنس.

الجدول رقم (41) يبين الكشف عن الفروق الذكاء الانفعالي بدلالة الجنس،

ن=300، درجة الحرية =298

أبعاد الذكاء الانفعالي	فئات الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاطف	ذكور ن=42	66,29	10,31	1,65	0,39
	إناث ن=258	63,71	9,07		
التحكم في الانفعالات	ذكور ن=42	42,66	6,49	2,83	0,28
	إناث ن=258	39,88	5,80		
الادراك الانفعالي والانجاز	ذكور ن=42	36,80	4,75	1,84	0,37
	إناث ن=258	35,38	4,61		
إدارة الانفعالات	ذكور ن=42	26,14	5,05	2,14	0,12
	إناث ن=258	24,63	4,08		
التحفيز الذاتي	ذكور ن=42	20,64	2,79	1,61	0,92
	إناث ن=258	19,87	2,85		

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (41) عن وجود فروق غير دالة في أبعاد الذكاء الانفعالي بدلالة الجنس، بمعنى أن عامل الجنس لم يظهر مؤشرا في مستويات الذكاء الانفعالي لدى كل من الذكور والاناث.

1-5-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

توجد فروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة السن.

جدول رقم (42) يبين الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة

السن، ن=300

أبعاد الذكاء الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التعاطف	بين المجموعات	30,85	3	10,28	0,11	0,94 غير دالة
	داخل المجموعات	25720,67	296	86,89		
	المجموع	25751,53	299			
التحكم في الانفعالات	بين المجموعات	489,20	3	163,06	4,74	0,03 دالة
	داخل المجموعات	10178,37	296	34,38		
	المجموع	10667,58	299			
الادراك الانفعالي والانتاج	بين المجموعات	125,49	3	41,83	1,94	0,12 غير دالة
	داخل المجموعات	6357,42	296	21,47		
	المجموع	6482,91	299			
إدارة الانفعالات	بين المجموعات	178,79	3	59,59	3,36	0,01 دالة
	داخل المجموعات	5244,15	296	17,71		
	المجموع	5422,94	299			
تحفيز الذات	بين المجموعات	30,15	3	10,05	1,23	0,29 غير دالة
	داخل المجموعات	2409,79	296	8,14		
	المجموع	2439,94	299			

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (42) عن وجود فروق غير دالة في مستويات جميع أبعاد الذكاء الانفعالي بدلالة فئات السن ، ما عدا بعد التحكم في الانفعالات وهذا يعني أن عامل السن لم يظهر تأثيره الدال على الذكاء الانفعالي إلا على بعد التحكم في الانفعالات وإدارة الانفعالات الذي يبدو أن السن يلعب دورا دال في تحديد الفروق على

مستوى هاتين المهارتين، وللكشف عن اتجاه الفروق بين مختلف فئات السن تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (43) يبين اتجاه الفروق في السن في بعدي التحكم في الانفعالات وبعد إدارة الانفعالات بين

فئات الممرضين، ن=300

مستويات الدلالة	قيمة الفروق بين المتوسطات	فئات السن	
0,64	-1,10	40-30 سنة	بعد التحكم في الانفعالات فئة أقل من 30 سنة
0,00	-3,07	50-41 سنة	
1,39	-3,10	أكبر من 50 سنة	
0,62	-0,80	40-30 سنة	بعد إدارة الانفعالات فئة أقل من 30 سنة
0,18	-1,42	50-41 سنة	
0,49	-2,82	أكبر من 50 سنة	

يتبين من الجدول رقم (43) وبناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين فئات السن لدى عينة الممرضين، وجود فرق دال في مستوى بعد التحكم في الانفعالات بين فئة السن (أقل من 30 سنة) وفئة ما بين (41-50 سنة) لصالح هذه الفئة الأخيرة بينما لا توجد فروق دالة بين مختلف فئات السن الأخرى، أما في ما يخص بعد إدارة الانفعالات فلم تكشف النتائج على اتجاهات الفروق بين مختلف فئات السن بالرغم من وجود عن فروق دالة بين فئات السن في هذا البعد حسب الجدول السابق رقم(42).

جدول رقم (44) يبين ترتيب فئات السن بالنسبة لبعء التحكم في الانفعالات

0,05 = α		العدد	فئات السن
1			
38,76		88	أقل من 30 سنة
39,87		101	30- 40 سنة
41,83		89	41- 50 سنة
41,86		22	أكبر من 50 سنة
0,06			الدلالة

يكشف الجدول رقم (44) عن ترتيب فئات السن في ضوء مستوياتهم في التحكم في الانفعالات والتي يظهر فيها أن فئتي السن (أكبر من 50 سنة) و(41- 50 سنة) هم الأكثر تحكما في انفعالاتهم ثم يأتي في المرتبة الثانية فئة السن (30-40 سنة)، وفي الأخير تبدو فئة سن المرضيين (أقل من 30 سنة) الفئة الأقل تحكما في الانفعالات إذا ما قورنت بفئات السن الأخرى.

جدول رقم (45) يبين ترتيب فئات السن بالنسبة بعد إدارة الانفعالات

0,05 = α		العدد	فئات السن
2	1		
	23,94	88	أقل من 30 سنة
24,75	24,75	101	30-40 سنة
25,37	25,37	89	41-50 سنة
26,77		22	أكثر من 50 سنة
0,11	0,40		الدلالة

يكشف الجدول رقم (45) عن ترتيب فئات السن في ضوء مستوياتهم بالنسبة لبعء إدارة الانفعالات والتي يظهر فيها أن فئة السن (أكبر من 50 سنة) تحتل المرتبة الأولى في بعد إدارة الانفعالات ، تليها في المرتبة الثانية تحكما في انفعالاتهم ثم يأتي في المرتبة الثانية فئة

السن (41-50 سنة)، ثم فئة سن (30-40 سنة) وفي المرتبة الأخيرة نجد فئة سن (أقل من 30 سنة) التي يكمن اعتبارها الأقل فئة في مستوى إدارة الانفعالات.

1-5-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

توجد فروق في مستويات الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي.

جدول رقم (46) يبين الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين، بدلالة

المستوى الدراسي، ن=300

أبعاد الذكاء الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التعاطف	بين المجموعات	210,21	3	70,07	0,18	غير دالة
	داخل المجموعات	25541,31	296	86,28		
	المجموع	25751,53	299			
التحكم في الانفعالات	بين المجموعات	273,99	3	91,33	2,60	دالة
	داخل المجموعات	10393,59	296	35,11		
	المجموع	10667,58	299			
الادراك الانفعالي والانجاز	بين المجموعات	127,68	3	42,56	1,98	غير دالة
	داخل المجموعات	6355,23	296	21,47		
	المجموع	6482,91	299			
إدارة الانفعالات	بين المجموعات	186,575	3	62,19	3,51	دالة
	داخل المجموعات	5236,37	296	17,69		
	المجموع	5422,94	299			
تحفيز الذات	بين المجموعات	76,75	3	25,58	3,20	دالة
	داخل المجموعات	2363,19	296	7,98		
	المجموع	2439,94	299			

كشفت الدراسة كما تبين من الجدول رقم (46) عن وجود فروق دالة في مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي المتمثلة في التحكم في الانفعالات وإدارة الانفعالات و تحفيز الذات بدلالة المستوى الدراسي، وجود فروق غير دالة على مستوى بعدين وهما بعد التعاطف وبعد الادراك الانفعالي والانجاز وهذا يعني أن عامل المستوى الدراسي ليس له تأثيرا دال على هذين البعدين الأخيرين من الذكاء الانفعالي بينما يبدو أن المستوى الدراسي له تأثيرا

دال ويلعب دورا في تحديد الفروق على مستوى التحكم في الانفعالات، إدارة الانفعالات وتحفيز الذات، وللكشف عن اتجاه الفروق بين مختلف المستويات الدراسية فيما يخص هذه الأبعاد تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (47) يبين اتجاه الفروق في المستوى الدراسي بالنسبة لبعدي إدارة الانفعالات والتحفيز الذاتي بين فئات الممرضين ن=300

المستوى الدراسي	قيمة الفروق بين المتوسطات	مستويات الدلالة
متوسط	0,29	0,99
بكالوريا	1,36	0,21
جامعي	1,87	0,02
ثانوي	2,56	0,15
بكالوريا	3,16	0,04
جامعي	3,04	0,05

يتبين من الجدول رقم (47) وبناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين المستويات لدراسية لدى عينة الممرضين، وجود فرق دال بين المستوى الدراسي الثانوي والمستوى الدراسي الجامعي على مستوى بعد إدارة الانفعالات لصالح المستوى الثانوي، بينما لا توجد فروق بين المستويات الدراسية الأخرى بالنسبة لهذا البعد، كما نلاحظ وجود فروق دالة بين المستوى الدراسي المتوسط والمستوى البكالوريا والجامعي على مستوى بعد تحفيز الذات لصالح الممرضين ذوي المستوى الدراسي المتوسط، كما لا توجد فروق بين هذا المستوى الدراسي والمستوى الثانوي.

جدول رقم (48) يبين ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعد التحكم في الانفعالات

$0,05 = \alpha$	العدد	المستوى الدراسي
1		
39,33	124	جامعي
40,45	84	بكالوريا
41,15	85	ثانوي
44,00	7	متوسط
0,07		الدلالة

يكشف الجدول رقم (48) عن ترتيب المستوى الدراسي في ضوء مستوياتهم بالنسبة لبعد التحكم في الانفعالات والذي لم تظهر معادلة "شيفي" اتجاه الفروق في المستوى الدراسي بالنسبة للمرضيين على هذا البعد رغم الدلالة المعنوية لوجود هذه الفروق وبالتالي يظهر أن المرضيين ذوي المستوى الدراسي المتوسط هم أكثر تحكما في انفعالاتهم يليها فئة المرضيين ذوي المستوى الثانوي، ثم ذوو مستوى البكالوريا وأخيرا يبدو أن المرضيين ذوو المستوى الجامعي هم الفئة الأقل تحكما في انفعالاتهم.

جدول رقم (49) يبين ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعد إدارة الانفعالات

$0,05 = \alpha$	العدد	المستوى الدراسي
1		
24,13	124	جامعي
24,64	84	بكالوريا
25,71	7	متوسط
26,01	85	ثانوي
0,51		الدلالة

كما يكشف الجدول رقم (49) عن ترتيب المستوى الدراسي في ضوء مستوياتهم في بعد إدارة الانفعالات يظهر فيها أن الممرضين ذوو المستوى الثانوي يحتلون المرتبة الأولى من حيث إدارة الانفعالات تليها الفئة التي لها مستوى دراسي متوسط ثم الفئة التي لها مستوى البكالوريا والمستوى الجامعي وهما الفئتين التي تتساويان تقريبا من حيث مستوى بعد إدارة الانفعالات.

جدول رقم (50) يبين ترتيب المستويات الدراسية بالنسبة لبعء التحفيز الذاتي

0,05 = α		العدد	المستوى الدراسي
2	1		
	19,69	84	بكالوريا
	18,81	124	جامعي
	29,29	85	ثانوي
22,85		7	متوسط
	0,91		الدالة

ويكشف الجدول رقم (50) عن ترتيب المستوى الدراسي لدى الممرضين على مستوى بعد تحفيز الذات، حيث يظهر أن الرتبة الأولى تحتلها فئة الممرضين ذوو المستوى الثانوي ثم تليها الفئة ذات المستوى الدراسي المتوسط، ثم الفئة ذات مستوى البكالوريا وفي المرتبة الأخيرة تبدو الفئة ذات المستوى الجامعي الفئة الأقل من حيث مستوى تحفيز الذات.

1-5-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

توجد فروق في مستويات الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الرتبة المهنية.

جدول رقم (51) يبين الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة

الرتبة المهنية، ن=300

أبعاد الذكاء الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التعاطف	بين المجموعات	253,88	4	63,47	0,73	غير دالة
	داخل المجموعات	25497,64	295	86,43		
	المجموع	25751,53	299			
التحكم في الانفعالات	بين المجموعات	171,76	4	42,94	1,20	غير دالة
	داخل المجموعات	10495,82	295	35,57		
	المجموع	10667,58	299			
الادراك الانفعالي والانجاز	بين المجموعات	6,54	4	1,63	0,07	غير دالة
	داخل المجموعات	6476,35	295	21,95		
	المجموع	6482,91	299			
إدارة الانفعالات	بين المجموعات	51,53	4	12,88	0,70	غير دالة
	داخل المجموعات	5371,40	295	18,20		
	المجموع	5422,94	299			
تحفيز الذات	بين المجموعات	12,17	4	3,04	0,37	غير دالة
	داخل المجموعات	2427,76	295	8,23		
	المجموع	2439,94	299			

يتبين من الجدول رقم (51) وجود فروق غير دالة في أبعاد الذكاء الانفعالي بدلالة الرتبة المهنية، بمعنى أن عامل الرتبة المهنية لم يظهر مؤشرا في مستويات الذكاء الانفعالي لدى كل فئات الممرضين والمتمثلة في المساعدين في التمريض، الممرضين المؤهلين والممرضين في الصحة العمومية والممرضين الرئيسيين والممرضين المنسقين.

1-5-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

توجد فروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الأقدمية.

جدول رقم (52) يبين الكشف عن الفروق في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة

الأقدمية، ن=300

أبعاد الذكاء الانفعالي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التعاطف	بين المجموعات	638,17	4	159,51	1,87	0,11 غير دالة
	داخل المجموعات	25113,49	295	85,13		
	المجموع	25751,53	299			
التحكم في الانفعالات	بين المجموعات	607,66	4	151,91	4,45	0,02 دالة
	داخل المجموعات	10059,92	295	34,10		
	المجموع	10667,58	299			
الادراك الانفعالي والانجاز	بين المجموعات	119,46	4	29,86	1,38	0,23 غير دالة
	داخل المجموعات	5298,68	295	21,57		
	المجموع	5422,94	299			
إدارة الانفعالات	بين المجموعات	124,26	4	31,06	1,73	0,14 غير دالة
	داخل المجموعات	5298,68	295	17,96		
	المجموع	5422,92	299			
تحفيز الذات	بين المجموعات	56,52	4	14,13	1,74	0,13 غير دالة
	داخل المجموعات	2383,42	295	8,07		
	المجموع	2439,94	299			

يتبين من الجدول رقم (52) وبناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين فئات الأقدمية لدى عينة الممرضين، وجود فروق غير دالة بين على مستوى جميع أبعاد الذكاء الانفعالي ما عدى بعد التحكم في الانفعالات حيث تظهر فروق دالة وهذا يعني أن متغير الأقدمية له تأثير دال ويلعب دوراً مهماً في تحديد الفروق لدى الممرضين على مستوى هذا البعد، وللكشف عن اتجاه هذه الفروق تم تطبيق معادلة "شيفي" وكشفت عن النتائج التالية:

جدول رقم (53) يبين اتجاه الفروق في الأقدمية بالنسبة للتحكم في الانفعالات بين فئات الممرضين

ن=300

مستويات الدلالة	قيمة الفروق بين المتوسطات	الأقدمية	
0,77	-1,38	10-5 سنة	بعد التحكم في الانفعالات فئة أقل من 5 سنوات
0,80	1,37	15-11 سنة	
0,99	0,53	20-16 سنة	
0,05	-2,64	أكثر من 20 سنة	
0,80	-1,37	أقل من 5 سنوات	بعد التحكم في الانفعالات فئة من 15-11 سنة
0,30	-2,76	10-5 سنة	
0,98	-0,83	10-5 سنة	
0,01	-4,02	أكثر من 20 سنة	

يتبين من الجدول رقم (53) وبناءً على نتائج معادلة شيفي التي كشفت عن مستويات الفروق ودلالاتها المعنوية بين فئات الأقدمية لدى عينة الممرضين بالنسبة لبعدهم في الانفعالات، وجود فرق دال بين فئة الأقدمية (أقل من 5 سنوات) وفئة أقدمية (أكثر من 20 سنة) لصالح فئة أقدمية (أكثر من 20 سنة)، ووجود فرق دال على مستوى نفس البعد وفئة أقدمية (15-11 سنة) وفئة أقدمية (أكثر من 20 سنة) لصالح هذه الفئة الأخيرة، بينما لا توجد فروق دالة بين مختلف فئات الأقدمية الأخرى.

جدول رقم (54) يبين ترتيب فئات الأقدمية بالنسبة لبعء التحكم في الانفعالات

$0,05 = \alpha$		العدد	فئات الأقدمية
2	1		
	38,19	41	15-11 سنة
39,03	39,03	30	20-16 سنة
39,57	39,57	100	أقل من 5 سنوات
40,95	40,95	46	5-10 سنوات
42,21		83	أكثر من 20 سنة
0,12	0,24		الدلالة

كما يكشف الجدول رقم (54) عن ترتيب فئات الأقدمية في ضوء مستوياتهم بالنسبة لبعء التحكم في الانفعالات والتي يظهر فيها أن فئة الأقدمية (أكثر من 20 سنة) هم فئة الممرضين الأكثر قدرة على التحكم في الانفعالات ثم تليها فئة ما بين (5-10 سنوات) وفي المرتبة الثالثة فئتي الأقدمية (أقل من 5 سنوات) و(16-20 سنة) على التوالي، وفي الأخير تظهر فئة ما بين (11-15 سنة) الفئة الأقل مستوى من حيث بعد التحكم في الانفعالات.

1-6- عرض نتائج الفرضية العامة السادسة:

يوجد تباين في أبعاد سمات الشخصية يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

جدول رقم (55) يوضح تباين أبعاد سمات الشخصية المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين

أبعاد سمات الشخصية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الأكثر حيوية ن=57	198,17	23,91	7,82	0,00
الأقل حيوية ن=41	164,90	15,27		
الأكثر يقظة ضمير ن=52	197,01	24,00	4,49	0,00
الأقل يقظة ضمير ن=49	177,22	19,91		
الأكثر عصابية ن=51	183,80	21,22	-1,01	0,31
الأقل عصابية ن=43	188,62	24,85		
الأكثر انبساطية ن=41	196,80	24,24	2,40	0,01
الأقل انبساطية ن=35	184,45	19,69		
الأكثر طيبة ن=59	199,86	22,18	4,30	0,00
الأقل طيبة ن=27	178,17	20,70		

مقياس
الذكاء
الانفعالي
ككل

تكشف النتائج من الجدول رقم (55) على وجود اختلاف دال في الذكاء الانفعالي بدلالة جميع سمات الشخصية إلا سمة العصابية التي لم يظهر على مستواها تباين دال، ولهذا يمكن القول أن التباين في الذكاء الانفعالي هو لصالح للممرضين الذين يتميزون بالسمات الأكثر الطيبة والأكثر حيوية ونشاط، والأكثر يقظة في الضمير المهني و الأكثر انبساط اجتماعي.

1-6-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

يوجد تباين في سمة الحيوية والنشاط يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

جدول رقم (56) يوضح تباين سمة الحيوية والنشاط المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى

الممرضين

أبعاد الذكاء الانفعالي	بعد الحيوية والنشاط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاطف	الأكثر حيوية ن = 57	68,45	10,92	5,18	0,00 دالة
	الأقل حيوية ن = 41	58,31	7,22		
التحكم في الانفعالات	الأكثر حيوية ن = 57	43,08	6,43	6,07	0,00 دالة
	الأقل حيوية ن = 41	35,85	4,90		
الادراك الانفعالي والانجاز	الأكثر حيوية ن = 57	38,12	4,60	6,26	0,00 دالة
	الأقل حيوية ن = 41	31,85	4,85		
إدارة الانفعالات	الأكثر حيوية ن = 57	27,03	4,23	7,23	0,00 دالة
	الأقل حيوية ن = 41	21,56	4,41		
التحفيز الذاتي	الأكثر حيوية ن = 57	21,42	2,85	7,82	0,00 دالة
	الأقل حيوية ن = 41	17,31	2,64		

تكشف نتائج الجدول رقم (56) عن وجود فروق دالة في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة سمة الحيوية والنشاط، ونلاحظ من خلال المتوسطات الحسابية أن هذه الفروق هي لصالح الممرضين الأكثر حيوية ونشاطاً.

1-6-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

يوجد تباين في سمة يقظة الضمير المهني يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

جدول رقم (57) يوضح تباين سمة يقظة الضمير المهني المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين

أبعاد الذكاء الانفعالي	بعد يقظة الضمير المهني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاطف	الأكثر يقظة ضمير ن=52	67,44	10,88	3,01	0,00 دالة
	الأقل يقظة ضمير ن=49	61,36	9,24		
التحكم في الانفعالات	الأكثر يقظة ضمير ن=52	43,01	6,22	3,55	0,00 دالة
	الأقل يقظة ضمير ن=49	38,71	5,94		
الادراك الانفعالي والانجاز	الأكثر يقظة ضمير ن=52	38,38	4,76	4,47	0,00 دالة
	الأقل يقظة ضمير ن=49	33,81	5,47		
إدارة الانفعالات	الأكثر يقظة ضمير ن=52	26,48	4,44	2,52	0,01 دالة
	الأقل يقظة ضمير ن=49	24,12	4,92		
التحفيز الذاتي	الأكثر يقظة ضمير ن=52	21,69	3,00	4,37	0,00 دالة
	الأقل يقظة ضمير ن=49	19,20	2,68		

تكشف نتائج الجدول رقم (57) عن وجود فروق دالة في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة سمة يقظة الضمير المهني، ونلاحظ من خلال المتوسطات الحسابية أن هذه الفروق هي لصالح الممرضين الأكثر يقظة للضمير المهني.

1-6-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

يوجد تباين في سمة الانبساط الاجتماعي يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

جدول رقم (58) يوضح تباين لسمة الانبساط الاجتماعي المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين

أبعاد الذكاء الانفعالي	بعد الانبساط الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاطف	الأكثر انبساط ن=41	68,19	9,51	2,38	0,02 دالة
	الأقل انبساط ن=35	63,08	9,09		
التحكم في الانفعالات	الأكثر انبساط ن=41	43,19	7,44	1,90	0,06 غير دالة
	الأقل انبساط ن=35	40,25	5,67		
الادراك الانفعالي والانجاز	الأكثر انبساط ن=41	37,39	5,19	0,92	0,35 غير دالة
	الأقل انبساط ن=35	36,31	4,87		
إدارة الانفعالات	الأكثر انبساط ن=41	27,34	4,25	3,02	0,00 دالة
	الأقل انبساط ن=35	24,37	4,26		
التحفيز الذاتي	الأكثر انبساط ن=41	20,68	2,97	0,38	0,69 غير دالة
	الأقل انبساط ن=35	20,42	2,69		

تكشف نتائج الجدول رقم (58) عن وجود فروق غير دالة في الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة سمة الانبساط الاجتماعي أبعاد التحكم في الانفعالات، والادراك الانفعالي والانجاز، و تحفيز الذات، بينما توجد فروق دالة في بعدي التعاطف و إدارة الانفعالات، ونلاحظ من خلال المتوسطات الحسابية أن هذه الفروق هي لصالح الممرضين الأكثر انبساط اجتماعي.

1-6-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

يوجد تباين في سمة الطيبة يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين.
جدول رقم (59) يوضح تباين سمة الطيبة المرافق لتباين أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين

أبعاد الذكاء الانفعالي	بعد الطيبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاطف	الأكثر طيبة ن=59	69,01	10,70	3,38	0,01 دالة
	الأقل طيبة ن=27	60,96	9,08		
التحكم في الانفعالات	الأكثر طيبة ن=59	43,33	6,45	3,13	0,02 دالة
	الأقل طيبة ن=27	38,74	5,98		
الادراك الانفعالي والانجاز	الأكثر طيبة ن=59	38,86	3,98	4,77	0,00 دالة
	الأقل طيبة ن=27	34,37	4,18		
إدارة الانفعالات	الأكثر طيبة ن=59	27,16	4,16	2,77	0,00 دالة
	الأقل طيبة ن=27	24,40	4,54		
التحفيز الذاتي	الأكثر طيبة ن=59	21,47	2,81	2,90	0,00 دالة
	الأقل طيبة ن=27	19,66	2,35		

تكشف نتائج الجدول رقم (59) عن وجود فروق دالة في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة سمة الطيبة، ونلاحظ من خلال المتوسطات الحسابية أن هذه الفروق هي لصالح الممرضين الأكثر طيبة.

7-1- عرض نتائج الفرضية العامة السابعة:

يمكن التنبؤ بالذكاء الانفعالي من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (60) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى الممرضين،

ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 الانحدار	35409,85	1	35409,85		
الباقى	101560,86	298	340,80	103,90	0,00
المجموع	136970,72	299			
2 الانحدار	37672,27	2	18836,13		
الباقى	99298,44	297	334,33	56,33	0,00
المجموع	136970,72	299			
3 الانحدار	39000,81	3	13000,27		
الباقى	97969,90	296	330,97	39,21	0,00
المجموع	136970,70	299			

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، والطبية

3-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، والطبية، وبقطة الضمير المهني

- المتغير التابع: الذكاء الانفعالي

تكشف نتائج الجدول رقم (60) عن قيم (ف) لنماذج الثلاثة للانحدار المتعدد حيث تختلف هذه القيم عن 0 وهي تساوي (103,90)، (56,33)، (39,21) على التوالي وهي جميعها دالة احصائيا عند مستوى دلالة $0,05 > 0,00$ وبالتالي يمكن القول بأن النماذج الثلاثة، أي سمة الحيوية والنشاط، وسمة الطبية وسمة يقظة الضمير المهني يساهمون في التنبؤ بالذكاء الانفعالي.

جدول رقم (61) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى

المرمضين، ن=300

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى الدلالة	اختبار D.W
1	0,50	0,25	0,25	18,46	103,90	0,00	
2	0,52	0,27	0,27	18,29	6,76	0,01	1,84
3	0,53	0,28	0,27	18,19	4,01	0,04	

D.W: إختبار Durbin-Watson

- 1- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط
 - 2- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، والطبية
 - 3- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، والطبية، ويقظة الضمير المهني
- المتغير التابع: الذكاء الانفعالي

كشفت نتائج الجدول رقم (61) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1,84 > 1$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي 0,50 أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في الذكاء الانفعالي، وقيمة معامل التحديد لهذا النموذج تساوي 0,25 أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 25% من إجمالي التباين الكلي للذكاء الانفعالي. أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي 0,52 وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي 0,27 أي أن سمة الطبية تفسر ما قيمته 27% من إجمالي التباين الكلي للذكاء الانفعالي.

وأخيرا تكشف النتائج، أن قيمة (R) بالنسبة للنموذج الثالث تساوي 0,53 وقيمة معامل التحديد (R^2) = 0,28 بمعنى أن سمة يقظة الضمير المهني تفسر ما قيمته 28% من إجمالي التباين الكلي للذكاء الانفعالي.

جدول رقم (62) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة الذكاء الانفعالي لدى الممرضين،

ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات غير المعيارية		النموذج	
		المعاملات المعيارية β	معامل الانحدار		
0,00	16,54	0,50	6,94	114,83	1 القيمة الثابتة الحيوية والنشاط
0,00			0,34	3,54	
0,00	11,89	0,44	8,54	101,65	2 القيمة الثابتة الحيوية والنشاط الطبية
0,00			0,38	3,11	
0,01			0,66	1,71	
0,00	9,18	0,41	9,94	91,31	3 القيمة الثابتة الحيوية والنشاط الطبية يقظة الضمير
0,00			0,39	2,90	
0,04			0,67	1,37	
0,01			0,44	0,89	

المتغير التابع: الذكاء الانفعالي

يمكن الاستنتاج من نتائج الجدول رقم(62) أن معادلة تنبؤ سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي للنموذج 1 كالتالي:

$$\text{الذكاء الانفعالي} = 114,83 + (3,54 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,50$ عند مستوى دلالة 0,00 و 0,01 على التوالي و تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

أما معادلة الانحدار للنموذج الثاني فهي كالتالي:

$$\text{الذكاء الانفعالي} = 101,65 + (3,11 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (3,71 \times \text{الطبية})$$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,44) و (0,14) لكل من سمة الحيوية والنشاط و سمة الطبية على التوالي عند مستوى دلالة أصغر من 0,05 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والطبية يساهمان في التنبؤ بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

وأخيرا تظهر النتائج أن المعادلة الأخيرة للنموذج الثالث كالتالي:

$$\text{الذكاء الانفعالي} = 91,31 + (2,90 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (1,37 \times \text{الطيبة}) + (0,89 \times \text{يقظة الضمير المهني})$$

كما تظهر النتائج أن قيم المعامل المعياري β تساوي (0,41) و(0,11) و(0,11) لكل من سمة الحيوية والنشاط و سمة الطيبة وسمة يقظة الضمير المهني على التوالي عند مستوى دلالة أصغر من 0,05 وهي قيم تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والطيبة ويقظة الضمير تساهم في التنبؤ بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين.

كخلاصة للنتائج السابقة يمكن القول أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بالذكاء الانفعالي حيث كان له السبق في دخول معادلة الانحدار وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 25 % من التباين الكلي للذكاء الانفعالي ثم يليه متغير الطيبة بنسبة 2% ثم متغير يقظة الضمير بنسبة 1% من التباين الكلي للذكاء الانفعالي لدى الممرضين في حين لم يظهر أي تأثير لبعدي العصائية والانبساط الاجتماعي في التنبؤ بالذكاء الانفعالي.

1-7-1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

يمكن التنبؤ بمهارة التعاطف من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (63) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى الممرضين، ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 الانحدار	3,643,18	1			
الباقي	22107,71	298	3643,81	49,11	0,00
المجموع	25751,53	299	74,18		
2 الانحدار	4297,96	2			
الباقي	21453,56	297	2148,98	29,75	0,00
المجموع	25751,53	299	72,23		

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط والعوامل الخمسة مجتمعة

-المتغير التابع: التعاطف

تكشف نتائج الجدول رقم (63) عن قيم (ف) لنموذجي الانحدار المتعدد حيث تختلف هذه القيم عن 0 وهي تساوي (49,11)، (29,75) على التوالي وهما قيمتين دالتين احصائيا عند مستوى دلالة $0,05 > 0,00$ وبالتالي يمكن القول أن سمة الحيوية والنشاط، والعوامل الخمسة مجتمعة يساهمون في التنبؤ بمهارة التعاطف لدى الممرضين.

جدول رقم (64) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى

الممرضين، ن=300

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R-deux	معامل التحديد المعدل R-deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى الدلالة	اختبار D.W
1	0,37	0,14	0,13	8,61	49,11	0,00	
2	0,40	0,16	0,16	8,49	9,05	0,00	1,84

D.W: إختبار Durbin-Watson

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط والعوامل الخمسة مجتمعة

-المتغير التابع: التعاطف

يتبين من نتائج الجدول رقم (64) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1 > 1,84$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي 0,37 أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في بعد التعاطف، وقيمة معامل التحديد لهذا النموذج تساوي 0,14 أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 14 % من إجمالي التباين الكلي لبعده التعاطف.

أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي 0,40 وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي 0,16 أي أن باقي سمات الشخصية تفسر ما قيمته 2% من إجمالي التباين الكلي لبعده التعاطف

جدول رقم (65) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التعاطف لدى الممرضين،

ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات غير المعيارية		النموذج
		المعاملات المعيارية β	معامل الانحدار	
0,00	12,85		3,23	1 القيمة الثابتة
0,00	7,00	0,37	0,16	الحيوية والنشاط
0,00	5,29		5,39	2 القيمة الثابتة
0,01	3,32	0,23	0,21	الحيوية والنشاط
0,03	3,00	0,21	0,08	العوامل الخمسة

المتغير التابع: التعاطف

يمكن الاستنتاج من نتائج الجدول رقم(65) أن معادلة تنبؤ سمات الشخصية لمهارة التعاطف من خلال النموذج 1 كالتالي:

$$\text{التعاطف} = 41,64 + (1,13 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,37$ عند مستوى دلالة 0,00 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بمهارة التعاطف لدى الممرضين.

أما معادلة الانحدار للنموذج الثاني فهي كالتالي:

$$\text{التعاطف} = 28,56 + (0,71 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (0,24 \times \text{العوامل الخمسة})$$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,23) و (0,21) لكل من سمة الحيوية والنشاط و العوامل الخمسة على التوالي عند مستوى دلالة أصغر من 0,05 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والعوامل الخمسة يساهمان في التنبؤ بمهارة التعاطف لدى الممرضين.

من خلال هذه النتائج يمكن الاستنتاج أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بمهارة التعاطف حيث كان له السبق في دخول معادلة الانحدار وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 14 % من التباين الكلي لبعد التعاطف ثم يليه العوامل الخمسة مجتمعة التي تفسر ما

نسبته 2% من مجموع التباين الكلي لمهارة التعاطف.

1-7-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

يمكن التنبؤ بمهارة الإدراك الانفعالي والانجاز من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (66) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي والانجاز لدى

الممرضين، ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 الانحدار	1326,10	1			
الباقي	5156,81	298	1326,10	76,63	0,00
المجموع	6482,91	299	17,30		
2 الانحدار	1448,58	2			
الباقي	5034,33	297	724,29	42,73	0,00
المجموع	6482,91	299	16,95		

1- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، يقظة الضمير

- المتغير التابع: الإدراك الانفعالي

تبين نتائج الجدول رقم (66) أن قيم (ف) لنموذجي الانحدار المتعدد تساوي (76,63) و(42,73) على التوالي وهي تختلف عن 0 وبالتالي هما قيمتين دالتين احصائياً عند مستوى دلالة $0,05 > 0,00$ ونستنتج أن سمة الحيوية والنشاط، وسمة يقظة الضمير تساهمان في التنبؤ الإدراك الانفعالي والانجاز لدى الممرضين.

جدول رقم (67) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي

والانجاز لدى الممرضين، ن=300

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى دلالة	اختبار
	R	R-deux	R-deux ajusté				D.W
1	0,45	0,20	0,20	4,15	76,63	0,00	
2	0,47	0,22	0,21	4,11	7,22	0,00	1,84

D.W: إختبار Durbin-Watson

1- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2- العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، يقظة الضمير

- المتغير التابع: الإدراك الانفعالي والانجاز

كشفت نتائج الجدول رقم (67) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1 >$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي $1,84 > 3$ أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في بعد الإدراك الانفعالي والانجاز ، وقيمة معامل التحديد لهذا النموذج تساوي $0,20$ أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 20% من إجمالي التباين الكلي لبعد الإدراك الانفعالي والانجاز.

أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي $0,47$ وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي $0,22$ أي أن سمة يقظة الضمير تفسر ما قيمته 22% من إجمالي التباين الكلي لبعد الإدراك الانفعالي والانجاز.

جدول رقم (68) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسّمات الشخصية بدلالة بعد الإدراك الانفعالي والانجاز

لدى الممرضين، ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات غير المعيارية		النموذج
		المعاملات المعيارية β	معامل الانحدار	
0,00	14,09		22,05	1 القيمة الثابتة
0,00	8,55	0,54	0,07	الحيوية والنشاط
0,00	8,69		18,24	2 القيمة الثابتة
0,00	7,14	0,39	0,08	النشاط والحيوية
0,00	2,68	0,14	0,09	يقظة الضمير

المتغير التابع: الإدراك الانفعالي والانجاز

يتبين من نتائج الجدول رقم (68) أن معادلة تنبؤ سمات الشخصية لمهارة الإدراك الانفعالي والانجاز من خلال النموذج 1 كالتالي:

$$\text{الإدراك الانفعالي والانجاز} = 22,05 + (0,68 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,54$ عند مستوى دلالة 0,00 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بمهارة الادراك الانفعالي والانجاز لدى الممرضين.

أما معادلة الانحدار للنموذج الثاني فهي كالتالي:

الادراك الانفعالي والانجاز = $18,24 + (0,59 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (0,26 \times \text{يقظة الضمير المهني})$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,39) و (0,14) لكل من سمة الحيوية والنشاط و سمة يقظة الضمير المهني على التوالي عند مستوى دلالة أصغر من 0,05 وهذه القيم تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط سمة يقظة الضمير المهني يساهمان في التنبؤ بمهارة الادراك الانفعالي والانجاز لدى الممرضين.

وكخلاصة يمكن الاستنتاج أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بمهارة الادراك الانفعالي والانجاز حيث كان له السبق في دخول معادلة الانحدار وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 20 % من التباين الكلي لبعد الادراك الانفعالي والانجاز ثم يليه بعد يقظة الضمير المهني الذي يفسر ما نسبته 2% من مجموع التباين الكلي الادراك الانفعالي والانجاز، بينما لم يظهر أي تأثير لسمات الانبساط الاجتماعي والطبية والعصابية في التنبؤ بمهارة الادراك الانفعالي والانجاز لدى الممرضين.

7-1-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

يمكن التنبؤ بمهارة إدارة الانفعالات من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (69) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد ادارة الانفعالات لدى الممرضين،

ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الانحدار	965,71	1	965,71		
الباقى	4457,23	298	14,95	64,56	0,00
المجموع	5422,94	299			
2	1130,97	2	565,48		
الانحدار	4291,97	297	14,45	39,13	0,00
الباقى	5422,94	299			
المجموع					

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العوامل الخمسة مجتمعة

-المتغير التابع: إدارة الانفعالات

تكشف نتائج الجدول رقم (68) عن قيم (ف) لنموذجي الانحدار المتعدد حيث تختلف هذه القيم عن 0 وهي تساوي (64,56) و(39,13) على التوالي وهي دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,00 وبالتالي يمكن القول بأن سمة الحيوية والنشاط، والعوامل الخمسة مجتمعة تساهم في التنبؤ بالمتغير التابع والمتمثل في إدارة الانفعالات.

جدول رقم (70) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد إدارة الانفعالات لدى
المرضى، ن=300

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R-deux	معامل التحديد المعدل R-deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى الدلالة	اختبار D.W
1	0,42	0,17	0,17	3,86	64,56	0,00	
2	0,45	0,20	0,20	3,80	11,43	0,01	2,07

D.W: اختبار Durbin-Watson

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العوامل الخمسة مجتمعة

-المتغير التابع: إدارة الانفعالات

كشفت نتائج الجدول رقم (70) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1 > 2,07 > 3$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي 0,42 أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في بعد الإدراك إدارة الانفعالات، وقيمة معامل التحديد R^2 لهذا النموذج تساوي 0,17 أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 17 % من إجمالي التباين الكلي لبعدها إدارة الانفعالات.

أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي 0.42 وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي 0,20 أي أن العوامل الخمسة مجتمعة تفسر ما قيمته 3% من إجمالي التباين الكلي لإدارة الانفعالات .

جدول رقم (71) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد إدارة الانفعالات لدى

المرضى، ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات غير المعيارية		النموذج	
		المعاملات المعيارية	معامل الانحدار		
0,00	9,14	0,42	1,45	13,30	1 القيمة الثابتة
0,00	8,03		0,07	0,58	الحيوية والنشاط
0,06	2,79	0,26	2,41	6,73	2 القيمة الثابتة
0,00	3,88		0,09	0,37	الحيوية والنشاط
0,00	3,38		0,03	0,12	السمات الخمسة

المتغير التابع: إدارة الانفعالات

يتبين من نتائج الجدول رقم(71) أن معادلة تنبؤ سمات الشخصية لمهارة إدارة الانفعالات

من خلال النموذج 1 كالتالي:

$$\text{إدارة الانفعالات} = 13,30 + (0,58 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,42$ عند مستوى دلالة 0,00 وهي

تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بمهارة إدارة الانفعالات لدى المرضى.

أما معادلة الانحدار للنموذج الثاني فهي كالتالي:

$$\text{إدارة الانفعالات} = 6,73 + (0,37 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (0,12 \times \text{السمات الخمسة})$$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,26) بالنسبة لمتغير الحيوية

والنشاط و (0,23) بالنسبة للعوامل الخمسة مجتمعة عند مستوى دلالة 0,00 وهذه القيم

تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والعوامل الخمسة مجتمعة تساهم في التنبؤ بمهارة إدارة الانفعالات لدى المرضى.

وبالتالي نستنتج أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بمهارة إدارة

الانفعالات وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 17 % من التباين الكلي لبعدها إدارة الانفعالات

كما أسهمت العوامل الخمسة مجتمعة في تفسير ما نسبته 3% من التباين الكلي لمهارة إدارة

الانفعالات لدى المرضى.

1-7-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

يمكن التنبؤ بمهارة التحكم في الانفعالات من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (72) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالات لدى

الممرضين، ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 الانحدار	1547,26	1	1547,26		
الباقى	9120,32	298	30,60	50,55	0,00
المجموع	10667,58	299			
2 الانحدار	1791,64	2	895,82		
الباقى	8875,94	297	29,88	29,97	0,00
المجموع	10667,58	299			
3 الانحدار	1938,57	3	646,19		
الباقى	8729,01	296	29,49	21,91	0,00
المجموع	10667,58	299			

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية،

3-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية، الانبساط الاجتماعي

المتغير التابع: التحكم في الانفعالات

تبين نتائج الجدول رقم (72) أن قيم (ف) لنماذج الثلاثة للانحدار المتعدد تساوي (50,55)، (29,97) و (21,91) وهي تختلف عن 0 ودالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,00 وبالتالي يمكن القول بأن النماذج الثلاثة ، أي سمة الحيوية والنشاط، وسمة العصابية وسمة الانبساط الاجتماعي يساهمون في التنبؤ بالذكاء الانفعالي.

جدول رقم (73) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالي

لدى المرضى، ن=300

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R-deux	معامل التحديد المعدل R-deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى الدلالة	اختبار D.W
1	0,38	0,14	0,14	5,53	50,55	0,00	1,87
2	0,41	0,16	0,16	5,46	8,17	0,05	
3	0,42	0,18	0,17	5,43	4,98	0,02	

D.W: إختبار Durbin-Watson

- 1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط
- 2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية،
- 3-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية، الانبساط الاجتماعي
المتغير التابع: التحكم في الانفعالات

كشفت نتائج الجدول رقم(73) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1,87 > 1$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة، أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي 0,38 أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في بعد التحكم في الانفعالات، وقيمة معامل التحديد لهذا النموذج تساوي 0,14 أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 14 % من إجمالي التباين الكلي لبعده التحكم في الانفعالات.

أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي 0,41 وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي 0,16 أي أن سمة العصابية تفسر ما قيمته 2% من إجمالي التباين الكلي لبعده التحكم في الانفعالات

وأخيرا تكشف النتائج، أن قيمة (R) بالنسبة للنموذج الثالث تساوي 0,42 وقيمة معامل التحديد (R^2) = 0,18 بمعنى أن سمة الانبساط الاجتماعي تفسر ما قيمته 2% من التباين الكلي لمهارة التحكم في الانفعالات.

جدول رقم (74) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد التحكم في الانفعالات لدى

المرضى، ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات غير المعيارية		النموذج
		المعاملات المعيارية β	معامل الانحدار	
0,00	12,33		2,08	1 القيمة الثابتة
0,00	7,11	0,38	0,14	الحيوية والنشاط
0,00	11,66		2,57	2 القيمة الثابتة
0,00	6,98	0,37	0,10	الحيوية والنشاط
0,00	-2,86	-0,15	0,08	العصابية
0,00	9,99		2,77	3 القيمة الثابتة
0,00	6,16	0,33	0,10	الحيوية والنشاط
0,02	-3,18	-0,17	0,08	العصابية
0,02	2,23	0,12	0,10	الانبساط الاجتماعي

المتغير التابع: التحكم في الانفعالات

يمكن الاستنتاج من نتائج الجدول رقم (74) أن معادلة تنبؤ بعد الحيوية والنشاط بمهارة التحكم بالنسبة للنموذج 1 كالتالي:

$$\text{التحكم في الانفعالات} = 25,56 + (0,74 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,34$ عند مستوى دلالة 0,00 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بمهارة التحكم في الانفعالات لدى المرضى.

أما معادلة الانحدار بالنسبة للنموذج الثاني فهي كالتالي:

$$\text{التحكم في الانفعالات} = 30,09 + (0,72 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (-0,23 \times \text{العصابية})$$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,37) بالنسبة لبعد الحيوية والنشاط و $\beta = 0,15 -$ بالنسبة لسمة العصابية وكلتا القيمتين دالة وهما تختلفان عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والعصابية يساهمان في التنبؤ بعد التحكم في الانفعالات لدى المرضى.

وأخيرا تظهر النتائج أن المعادلة الأخيرة للنموذج الثالث كالتالي:

$$\text{التحكم في الانفعالات} = 27,71 + (0,65 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (-0,25 \times \text{العصابية}) + (0,23 \times \text{الانبساط الاجتماعي})$$

كما تظهر النتائج أن قيم المعامل المعياري لكل من سمة الحيوية والنشاط و سمة العصابية وسمة الانبساط الاجتماعي β تساوي (0,33) و(0,17 -) و(0,12) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0,00، 0,02 و0,02 على التوالي وهي قيم تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمات الحيوية والنشاط والعصابية والانبساط الاجتماعي تساهم في التنبؤ بمهارة التحكم في الانفعالات لدى الممرضين.

وفي الأخير نستخلص أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بمهارة التحكم في الانفعالات حيث كان له السبق في دخول معادلة الانحدار وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 14 % من تباين بعد التحكم في الانفعالات ثم يليه متغير العصابية بنسبة 2% ثم متغير الانبساط الاجتماعي بنسبة 2% من التباين الكلي لمهارة التحكم في الانفعالات لدى الممرضين في حين لم يظهر أي تأثير لسمتي الطبية ويقظة الضمير المهني في التنبؤ بالتحكم في الانفعالات.

1-7-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

يمكن التنبؤ بمهارة تحفيز الذات من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين.

جدول رقم (75) يبين تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى الممرضين،

ن=300

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 الانحدار	440,33	1	440,33		
الباقى	1999,61	298	6,71	65,62	0,00
المجموع	2439,94	299			
2 الانحدار	492,84	2	246,42		
الباقى	1947,10	297	6,55	37,58	0,00
المجموع	2439,94	299			
3 الانحدار	528,66	3	176,22		
الباقى	1911,28	296	6,45	27,29	0,00
المجموع	2439,94	299			

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية

3-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية، يقظة الضمير المهني

-المتغير التابع: تحفيز الذات

يتبين من نتائج الجدول رقم (75) أن قيم (ف) للنماذج الثلاثة للانحدار المتعدد تساوي (65,62)، (37,58) و (27,29) وهي تختلف عن 0 ودالة احصائيا عند مستوى دلالة 0,00 وبالتالي يمكن القول بأن النماذج الثلاثة ، أي سمة الحيوية والنشاط، وسمة العصابية ويقظة الضمير المهني يساهمون في التنبؤ بمهارة تحفيز الذات.

جدول رقم (76) يبين ملخص عملية الانحدار المتعدد لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى

المرضى، ن=300

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R-deux	المعدل R-deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير	تباين ف	مستوى الدلالة	اختبار D.W
1	0,42	0,18	0,17	2,59	65,62	0,00	2,01
2	0,44	0,20	0,19	2,56	8,01	0,00	
3	0,42	0,21	0,20	2,54	5,54	0,01	

D.W: إختبار Durbin-Watson

1-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط

2-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية

3-العوامل المتنبئة: الحيوية والنشاط، العصابية، يقظة الضمير المهني

-المتغير التابع: تحفيز الذات

كشفت نتائج الجدول رقم (76) أن قيمة اختبار Drubin-Watson تساوي $1 >$ $2,01 > 3$ وهذا يعني أن نماذج الانحدار مقبولة، أما قيمة R بالنسبة للنموذج الأول تساوي 0,42 أي توجد علاقة ارتباطية بين المتغير المتنبئ المتمثل في الحيوية والنشاط والمتغير التابع المتمثل في بعد تحفيز الذات ، وقيمة معامل التحديد لهذا النموذج تساوي 0,18 أي أن سمة الحيوية والنشاط تفسر ما قيمته 18 % من إجمالي التباين الكلي لبعده تحفيز الذات. أما قيمة الارتباط المتعدد (R) بالنسبة للنموذج الثاني فتساوي 0,44 وقيمة معامل التحديد (R^2) تساوي 0,20 أي أن سمة العصابية تفسر ما قيمته 20% من إجمالي التباين الكلي لبعده تحفيز الذات.

وأخيرا تكشف النتائج، أن قيمة (R) بالنسبة للنموذج الثالث تساوي 0,42 و قيمة معامل التحديد (R^2) = 0,21 بمعنى أن سمة العصابية تفسر ما قيمته 21% من التباين الكلي لمهارة تحفيز الذات.

جدول رقم (77) يبين نتيجة تحليل الانحدار لسمات الشخصية بدلالة بعد تحفيز الذات لدى الممرضين،

ن=300

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية		النموذج
			معامل الانحدار	الخطأ المعياري	
0,00	12,51		0,97	12,18	1 القيمة الثابتة
0,00	8,10	0,42	0,04	0,39	الحيوية والنشاط
0,00	11,81		1,20	14,24	2 القيمة الثابتة
0,00	7,98	0,41	0,04	0,38	الحيوية والنشاط
0,00	-2,83	-0,14	0,03	-0,10	العصابية
0,00	7,51		1,57	11,83	3 القيمة الثابتة
0,00	6,56	0,36	0,05	0,34	الحيوية والنشاط
0,01	-2,37	-0,12	0,03	-0,09	العصابية
0,01	2,35	0,13	0,06	0,14	يقظة الضمير المهني

-المتغير التابع: تحفيز الذات

يمكن الاستنتاج من نتائج الجدول رقم (77) أن معادلة تنبؤ بعد الحيوية والنشاط بمهارة تحفيز الذات بالنسبة للنموذج 1 كالتالي:

$$\text{تحفيز الذات} = 12,18 + (0,39 \times \text{الحيوية والنشاط})$$

كما نلاحظ أن قيمة المعامل المعياري $\beta = 0,42$ عند مستوى دلالة 0,00 وهي تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط تساهم في التنبؤ بمهارة تحفيز الذات لدى الممرضين.

أما معادلة الانحدار بالنسبة للنموذج الثاني فهي كالتالي:

$$\text{تحفيز الذات} = 14,24 + (0,38 \times \text{الحيوية والنشاط}) + (-0,10 \times \text{العصابية})$$

كما يظهر أن قيمة المعامل المعياري β تساوي (0,41) بالنسبة لبعده الحيوية والنشاط و $\beta = 0,14 -$ بالنسبة لسمة العصابية وكلتا القيمتين دالة وهما تختلفان عن الصفر وهذا يدل على أن سمة الحيوية والنشاط والعصابية يساهمان في التنبؤ بمتغير تحفيز الذات لدى الممرضين.

وأخيرا تظهر النتائج أن المعادلة الأخيرة للنموذج الثالث كالتالي:

تحفيز الذات = 11,83 + (0,34 × الحيوية والنشاط) + (- 0,09 × العصابية) + (0,14 × يقظة الضمير المهني)

كما تظهر النتائج أن قيم المعامل المعياري لكل من سمة الحيوية والنشاط و سمة العصابية وسمة يقظة الضمير المهني β تساوي (0,36) و(- 0,12) و(0,13) وهي دالة عند مستوى الدلالة 0,00، 0,01 و0,01 على التوالي وهي قيم تختلف عن الصفر وهذا يدل على أن سمات الحيوية والنشاط والعصابية يقظة الضمير المهني تساهم في التنبؤ بمهارة تحفيز الذات لدى الممرضين.

وفي الأخير نستنتج أن متغير الحيوية والنشاط كان أقوى مؤشر للتنبؤ بمهارة تحفيز الذات حيث كان له السبق في دخول معادلة الانحدار وأسهم وحده في التفسير ما نسبته 18 % من تباين بعد تحفيز الذات ثم يليه متغير العصابية بنسبة 2% ثم متغير يقظة الضمير المهني بنسبة 1% من التباين الكلي لمهارة تحفيز الذات لدى الممرضين في حين لم يظهر أي تأثير لسمتي الطيبة والانبساط الاجتماعي للتنبؤ ببعده تحفيز الذات.

2- مناقشة النتائج:

بعد التحليل الاحصائي للمعطيات وعرض نتائج الدراسة سوف نتطرق إلى مناقشتها على ضوء بعض الدراسات السابقة وبالاستناد لواقع المؤسسات الصحية :

1- بينت النتائج على تحقق الفرضية الأولى بوجود فروق دالة احصائيا بين مستويات سمات الشخصية السائدة لدى عينة الممرضين، فاحتلت سمة يقظة الضمير المهني المرتبة الأولى من حيث توزيعها في العينة وهذه السمة تعتبر في أغلب الدراسات السابقة متنبئ للأداء في جميع المهن فلقد أورد (Charles-Pauvres et al, 2006) دراسة ل (Barrick) وآخرون في سنة 2006 قام من خلالها بتحديد ثلاثة أنواع من الأداء باستخدام مناهج مختلفة من التقييم، فالنوع الأول هو الأداء العام في العمل ويكون ناتج عن أساليب عديدة من التقييم نذكر منها المعطيات الانتاجية، أما الأداء الثاني فهو الأداء الموضوعي ويكون عن طريق تقييم المشرفين ويتضمن معطيات الانتاجية ورقم الأعمال والمبيعات والترقية وكل القرارات المتعلقة بالعامل، والأداء الأخير هو متعلق بالقدرة على تشكيل فريق العمل والقدرة على العمل في إطار الجماعة، وتم البحث بتقسيم الأفراد المستجوبين على ثلاث مجموعات، الأولى تضم المهنيين (المهندسين، المحامين..) والثانية تضم أعوان الشرطة والمسيرين، والثالثة تشمل العمال المؤهلين والشبه المؤهلين (مساعدى التمريض، السائقين..)، فدللت النتائج على أن سمة يقظة الضمير تتنبأ بصفة كبيرة بالأداء مهما كان نوعه ومهما كانت المجموعة المهنية،

أما (Filip De Fruyt, 2006) فأشار إلى أن سمة يقظة الضمير "تعبّر عن الدقة والطموح وأيضا الانضباط وحس المهارة وهي من السمات الضرورية في حالات العمل والسياق المهني"، فالممرضين مطالبين بالدقة في تطبيق الوصفات والبروتوكولات العلاجية والالتزام بالتعليمات الصادرة عن الأطباء والمشرفين المباشرين، والاحساس بالمسؤولية اتجاه المرضى وتقديم الرعاية الصحية لهم وتلبية احتياجاتهم، أما سمة الطيبة فاحتلت المرتبة الثانية من حيث سيادتها لدى عينة الممرضين وهي حسب (Filip De Fruyt, 2006) "تعبّر عن التفاعلات الاجتماعية مثل المحافظة على العلاقات الاجتماعية الصادقة والحميمية وابداء مشاعر التعاطف والايثار نحو الآخرين"، لهذا تعتبر هذه السمة ضرورية

بالنسبة للمرضين للتفاعل مع المرضى الاحساس بمعاناتهم وللتخفيف من شدة الالمهم بالتواصل الفعال معهم ومع عائلاتهم وأيضا مع زملائهم لتحقيق تماسك فريق العمل بفضل المشاعر الصادقة والصراحة والايثار.

أما بالنسبة لسمة الثالثة من حيث السيادة لدى العينة نجد سمة الحيوية والنشاط والتي تعد ضرورية في مهنة التمريض لأن كثرة المهام والعدد الكبير للمرضى الذي يتكفل بهم الممرضون تتطلب منهم التحلي بالنشاط واستغلال طاقة كبيرة للقيام بالمهام العلاجية مثل العناية بالنظافة اليومية للمرضى، تطبيق الوصفات الطبية والقيام بالعلاجات المتخصصة مثل معالجة الجروح أو تصفية الدم أو تطبيق بروتكول علاج أمراض السرطان، وفي ظل كثرة المرضى يجد الممرضون أنفسهم مجبرون على التحلي بالنشاط والحيوية طيل فترة العمل أو المداومة.

أما عامل الانبساط الاجتماعي فقد احتل المرتبة الرابعة بالرغم من ضرورة هذه السمة وأهميتها فلقد أوضح (Filip De Fruyt, 2006) أن سمة الانبساط تعبر عن " تأكيد الذات والطموح والرغبة في متابعة الأهداف والحفاظ على النظام" وأما (Hansenne, 2013) فأشار "أن الأفراد المنبسطين يمكنهم ربط العلاقات الاجتماعية مع الآخرين من خلال الاستخدام الجيد لانفعالاتهم"، كما بين (Charles-Pauvres et al, 2006) أن " لسمة الانبساط علاقة تنبؤية بالأداء المتعلق بفريق العمل"، غير أن انخفاض هذه السمة لدى الممرضين هو بسبب احساس أغليبيتهم بأن هذه المهنة تحد من طموحاتهم ويعتبرون أنفسهم تابعين وخاضعين وبالتالي لا يبذلون الرغبة في تحديد الأهداف أو متابعتها إلا فئة قليلة منهم، كما يمكن اعتبار هذا الانخفاض مؤشر لكثرة الصراعات المهنية في المؤسسات الصحية.

أما بالنسبة للسمة الأخيرة والمتمثلة في العصابية فهي تتعارض مع مهنة التمريض إذ وصفها (Filip De Fruyt, 2006) بأنها "سمة تعبر عن الشعور بالقلق والعدوانية والحساسية المفرطة والتعبير عن الانفعالات السلبية" وهذه السمات تحد من قدرة الممرضين على مواجهة ضغوط المهنة الناتجة عن معايشة الحالات الحرجة والمشاهد الصادمة وحالات الموت المتكررة بالإضافة إلى صراعات العمل مع الزملاء والمشرفين

وكذلك التعامل مع الأنماط المختلفة لشخصيات المرضى وطبائعهم التي تكون في أغلب الأحيان حادة نتيجة المعاناة من المرض.

2- لقد كشفت النتائج على تحقق الفرضية الثانية بوجود فروق دالة احصائيا بين مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى الممرضين، فاحتلت مهارة الادراك الانفعالي والانجاز المرتبة الأولى، ثم تحفيز الذات ثم بعد التحكم في الانفعالات وبعد التعاطف وفي المرتبة الأخيرة مهارة إدارة الانفعالات، وتعد مهارات الذكاء الانفعالي مهمة جدا في ميدان العمل فقد برهنت العديد من الدراسات السابقة على دور الأساسي الذي تلعبه هذه المهارات منها ما أشار إليه (Talavera, Pérez-Gonzalez, 2007) من أن معظم الدراسات بينت أن الذكاء الانفعالي يساهم في تحسين الأداء والرفع من التمكين لدى العمال، ولقد أشار الباحثان إلى دراسات (Cherniss) و(Pérez) في سنتي 2000 و2003 على التوالي واللذين أوضحا من خلالهما أن مهارات الذكاء الانفعالي والمهارات الاجتماعية تعد عاملا أساسيا في جميع الوظائف وهذا لدورها في تحسين جودة الحياة المهنية للعمال وتطوير مهاراتهم وترقية مساهمهم المهني وكذلك مساهمة الذكاء الانفعالي في إدارة الجماعات وتسهيل العمل ضمن الفريق وتحمل الضغوط المهنية وتحفيز الذات لمواجهة الحالات الصعبة.

أما عن دور الذكاء الانفعالي بالنسبة لمهنة التمريض فقد أكدت (McQueen,2004) على أنه بالرغم ما تتميز به الممرضات من الذكاء العام وتقنيات عالية للاستجابة للحاجيات الجسدية والنفسية للمرضى وعائلاتهم، غير أن المواجهة اليومية للضغوط في الحياة المهنية والشخصية تستوجب منهن التحلي بالهدوء والمقاومة والمردودية العالية في كل الحالات وخاصة الحرجة منها، وهذا ما يتطلب منهن امتلاك مهارات الذكاء الانفعالي، كما أوضحت (Noumayhed, 2010) أن الذكاء الانفعالي يساعد الممرضات على الوعي بانفعالاتهن الذاتية وتلك الخاصة بالآخرين، وكيف يساعد هذا الادراك الانفعالي في العمل بطريقة ذكية وأثره الايجابي على نتائج العملية العلاجية ورضا المرضى، وهذا ما تجلّى في الدراسة الحالية حيث احتل بعد الادراك الانفعالي والانجاز المرتبة الأولى من حيث سيادته لدى عينة الممرضين، فهذا الادراك للمشاعر الذاتية والانفعالات الخاصة بالمرضى يدفع

المرضى إلى إنجاز مهامهم، وهذا ما بينته (McQueen,2004) بالتأكيد على دور الإدراك الانفعالي في عمل الممرضات، فانخفاض مستوى هذه المهارة لديهن يؤدي إلى عدم ادراكهن لمشاعر الاحباط والاشمئزاز والحساسية المفرطة والغضب والحزن المتعلقة بالمريض وبالتالي تبدي الممرضات قدرات منخفضة على مستوى التحكم في انفعالاتهن والتعبير عنها وهذا ما يؤثر سلبيا على علاقتهن بالمرضى وزملائهن.

ولقد احتل بعد تحفيز الذات المرتبة الثانية من حيث السيادة لدى عينة الممرضين نظرا لدور هذه المهارة في دفع الممرضين لإنجاز المهام وتحقيق أهداف العملية العلاجية التي تتطلب بدل الجهد والتحمل من أجل تقديم الرعاية الصحية الجيدة للمرضى، فلقد بين (Yaïch, 2010) دور هذه المهارة الانفعالية التي تساعد العامل لتحقيق الأهداف والطموح وتتجلى من خلال الانتباه والتركيز والاتقان والالتزام اتجاه أهداف المؤسسة والجماعة والمبادرة وسهولة التعامل مع الأفكار والمعلومات الجديدة والتفاوض ومتابعة الأهداف بالرغم من الصعوبات والعقبات التي تواجه العامل، لهذا تعتبر هذه المهارة ضرورية جدا للممرضين وهذا ما أكدت عليه (Noumayhed, 2010) باعتبار أن الممرضين هم قدوة للمرضى ولزملائهم من مختلف الفئات المهنية فتعليمهم بالتفاوض والالتزام والحرص على إنجاز الأهداف الايجابية يحفز الجميع على المساعدة في تحقيق العلاج وتحسين الرعاية الصحية.

ويعتبر بعد التحكم في الانفعالات الذي احتل المرتبة الثالثة لدى عينة الممرضين، مهارة محورية ما بين الإدراك الانفعالي وإدارة الانفعالات والتعاطف وهذا ما أشارت إليه كل من (McQueen,2004) و (Noumayhed, 2010) في دراستهما، والتي أكدتا على الدور الاساسي لتحكم الممرضات في انفعالاتهن وذلك بإدراكهن لانفعالاتهن مهما كانت الحالة وهذا يسمح لهن بتقييم انفعالات الآخرين وبالتالي التحلي بالثقة في النفس، وكذلك يتطلب التحكم في الانفعالات والاندفاعات من الممرضات التحلي بالتفكير والبحث عن الوسائل التي تسمح بإدارة الانفعالات وتوجيهها بصفة فعالة في حالات الخوف وبالتالي القدرة على العمل ضمن الفريق في جو من الثقة، فالممرضة التي يكون لديها انخفاض في مستوى مهارة التحكم في الانفعالات تكون أكثر حساسية ولا تتقبل النقد وبالتالي تكون أقل قدرة

على الاصغاء (أي تنخفض لديها مهارة التعاطف) وبالتالي لا تحسن التكفل الجيد بالمريض وهذا ما يقودنا إلى تفسير نتيجة احتلال بعد التعاطف لدى عينة الدراسة الحالية المرتبة الرابعة، بالرغم من أهمية هذا البعد في العملية العلاجية وفي العلاقات بين الممرضين وزملائهم والمرضى وعائلاتهم، فلقد أشار (إبراهيم، 2010) إلى أن الذكاء الانفعالي يحتوي على أبعاد التحكم في الذات والحماس والاصرار والقدرة على تحفيز الذات والتحول في هذه المواقف ويتوسط هذا التحول مهارة التعاطف والتي تشكل أساس العملية العلاجية بفضل العلاقات الجيدة مع جميع الفاعلين في هذه العملية وهذا ينعكس على علاج المريض وسرعة شفاؤه وتقبله لمرضه، كما أوضح (Deklava & Millere, 2011) أن بعض الدراسات بينت أن الممرضات ذات الذكاء المرتفع لديهن قدرة كبيرة على الوعي بالذات ومهارات عالية في العلاقات مع الآخرين ومتعاطفات ومتكيفات ولديهن القدرة على التواصل مع المرضى للاستجابة لانفعالاتهم الفورية، فالذكاء الانفعالي وخاصة التعاطف وضبط الانفعالات يلعب دورا كبيرا في ضبط الاندفاعات العدوانية وفي ربط العلاقات الاجتماعية الفعالة، فانخفاض مستوى التعاطف هو مؤشر لارتفاع العدوانية في بيئة العمل وهذا ما يمكن ملاحظته في المؤسسات الصحية حيث تكثر الصراعات بين الممرضين وزملائهم والمشرفين عليهم وحتى مع المرضى وعائلاتهم، وهذا ما أوضحتها (Noumayhed, 2010) إذ بالرغم من أن الممرضين يبدون التعاطف اتجاه المرضى غير أنهم لا يبدون الحساسية اتجاه معاناة زملائهم، فالوعي بهذه المعاناة والانفعالات يساعد على تماسك الجماعة وبالتالي تحقيق الفعالية في العملية العلاجية، فعلى الممرضين تفهم مشاعر زملائهم والكشف عن حاجاتهم للتكوين وتحفيز قدراتهم للقيام بمهامهم للمحافظة على علاقات مميزة.

كما يمكن ربط انخفاض مستوى بعد إدارة الانفعالات باحتلالها المرتبة الأخيرة من حيث سيادتها لدى عينة الممرضين بانخفاض مستوى مهارة التعاطف كما ذكرنا سابقا أن هذه المهارة الأخيرة تعد أساس عملية تحول الانفعالات والمواقف وكما هو معلوم يعرف بعد إدارة الانفعالات بالقدرة على تحويل الانفعالات السلبية إلى انفعالات ايجابية وهي مهمة

جدا لدى الممرضين إذ تمكنهم من تحمل وإدارة المواقف الضاغطة ومواجهة الحالات الحرجة والصادمة ومشاهد الموت.

3- تحقق الفرضية الثالثة والتي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي لدى الممرضين، حيث $r=0,41$ عند مستوى دلالة 0,01 وهي علاقة متوسطة وهي نتيجة تتطابق مع نتائج الدراسات التي تفسر الذكاء الانفعالي على أساس النموذج المختلط الذي يجمع بين مفهوم القدرة وسمات الشخصية فالذكاء الانفعالي حسب هذا النموذج هو عبارة عن مهارات تلعب سمات الشخصية دورا هاما في اكتسابها ولكنها تختلف عنها أي أنهما لا يمثلان نفس المفهوم، ولقد بينت العديد من الدراسات صدق هذا النموذج منها الدراسة التي أوردتها (بقيعي، 2011) حيث قام "الزعبي" ببحث للكشف عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى ومركز الضبط وكشف الذات لدة عينة من (939) الطلبة الجامعيين بجامعة أردنية فكشفت النتائج عن وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين سمات الانبساط والطيبة والانفتاح على الخبرة والذكاء الانفعالي ووجود علاقة سالبة ودالة احصائيا بين سمة العصابية والذكاء الانفعالي، كما أوردت (خريبة، 2008) أن مقاييس الذكاء الانفعالي ترتبط بشكل دال ومرتفع وايجابي بالانبساطية وسلبيا بالعصابية وترتبط بشكل أقل ولكن دال بالتقبل والانفتاح ويقظة الضمير، إلا أن الدراسة الحالية بينت أن العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي دالة مع جميع سمات الشخصية ما عدى سمة العصابية لدى الممرضين، لأنها سمة تتناقض مع طبيعة مهنة التمريض التي تتطلب التفاعل الإيجابي مع المرضى والالتزام والتحلي بالهدوء والصبر ومقاومة الانفعالات السلبية والعمل ضمن الجماعة.

وهذا ما تجلى من خلال العلاقات الارتباطية بين سمات الشخصية وأبعاد الذكاء الانفعالي حيث دلت النتائج على وجود علاقة ارتباطية بين سمة الحيوية والنشاط وجميع أبعاد الذكاء الانفعالي وتعتبر هذه الارتباطات أعلى من باقي الارتباطات، فالممرضين الذين يتسمون بالحيوية والنشاط يبدو أنهم يتميزون بجميع مهارات الذكاء الانفعالي والمتمثلة في التعاطف والتحكم في الانفعالات والادراك الانفعالي والانجاز والتحفيز الذاتي.

أما بالنسبة لسمة العصابية فبالرغم من وجود علاقة غير ارتباطية بين هذه السمة والبعد الكلي للذكاء الانفعالي إلا أن النتائج دلت على وجود علاقات ارتباطية سالبة بين سمة العصابية وأبعاد الذكاء الانفعالي المتمثلة في بعد التحكم في الانفعالات والادراك الانفعالي والانجاز والتحفيز الذات وهذا ما أكده (Hansenne,2013) من خلال دراسة "ماكري " في سنة 2000 التي دلت على أن الذكاء الانفعالي لديه ارتباط سلبي بسمة العصابية وتعود هذه العلاقة السلبية حسبها إلى أن الأفراد الغير مستقرين على المستوى الانفعالي وهذه ميزة العصائبيين الذين يبدو انخفاض في مستوى المهارات المتعلقة بالذكاء الانفعالي وهذا ما تبين في هذه الدراسة حيث يبدو أن الممرضين ذوو سمة العصابية لا يبدوون قدرات في التحكم في الانفعالات خاصة أن علاج المرضى يتطلب التحكم في الانفعالات السلبية منها التعرض لمشاهد الموت أو المشاهد الصادمة للحوادث أو الجروح أو الأمراض السرطانية وكذلك التحكم في مشاعر التقزز والاشمئزاز من الروائح الكريهة الناتجة عن بعض الأمراض أو مواجهة المواقف الضاغطة نتيجة العمل في بيئات حرجة وهذه العوامل أيضا تحد من مهارات الأفراد العصائبيين في الوعي بانفعالاتهم أو تلك الخاصة بالمرضى والتميز بين الانفعالات السلبية والايجابية كما تحد أيضا من دفع الممرضين لأنفسهم وبالتالي التعرض لمختلف الأخطار النفسية الاجتماعية المصاحبة للعمل في مجال الصحة.

كما دلت النتائج على علاقة سمي يقطعة الضمير المهني والطبية بكل أبعاد الذكاء الانفعالي لأن هاتين السمتين تعد ضروريتين في مهنة التمريض فسمه يقطعة الضمير تعتبر مؤشر ضروري في جميع المهن وهذا نظرا لما يتميز به الأفراد ذوو الضمير الحي من سمات الامتثال والالتزام بالقواعد والقيام بالواجبات والمهام المنوطة بهم بدون تأجيل وكذلك ضبط العواطف ، أما الأفراد ذوو سمة الطيبة فهم أفراد يتسمون بالتواضع والصراحة والحلم والقدرة على التعاطف وحسن التعامل مع الآخرين و التواصل الجيد، فهذه الأوجه المختلفة لهتين السمتين تتطلب من الممرضين التحلي بمهارات معرفة الانفعالات والتحكم فيها وإدارة الانفعالات الايجابية والسلبية وتحفيز الذات لإنجاز المهام

والتعاطف مع المرضى والتواصل الفعال معهم ومع فريق العمل وهي كلها أبعاد للذكاء الانفعالي.

وأخيرا تدل نتيجة الارتباط الايجابي لسمة الانبساط الاجتماعي مع جميع أبعاد الذكاء الانفعالي ما عدا بعد تحفيز الذات الذي لم يظهر ارتباط دال احصائيا وهذا راجع لما يتميز به الأفراد المنبسطين من الاحساس بالراحة والسعادة وسهولة التواصل الاجتماعي الشعور بالطاقة والاستمتاع بالعمل لهذا لا يبدي الممرضين المنبسطين اجتماعيا الحاجة لتحفيز الذات لإنجاز مهامهم أو للتواصل الفعال مع المرضى أو مع زملائهم في العمل.

4- بالنسبة للفرضية التي تنص على وجود فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية) فقد بينت النتائج على ما يلي:

- عدم تحقق فرضية وجود فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة الجنس، وهذه النتيجة جاءت مخالفة لبعض الدراسات السابقة، ففي دراسة (جرادات، أبو غزال، 2014) لاختبار العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى والحاجة إلى المعرفة لدى عينة مكونة من 387 من طلبة جامعة اليرموك بالأردن، (135 طالب، 252 طالبة)، كشفت النتائج على ارتفاع درجات الذكور في سمة الانبساطية في مقابل ارتفاع سمة العصابية لدى الإناث، أما دراسة (عبادو، 2013) للكشف عن علاقة العوامل الخمسة الكبرى بالارتياح الشخصي في مكان العمل لدى 361 من اطارات الشركة الجزائرية للكهرباء والغاز بالجنوب، (274 ذكور، 87 إناث)، فدلّت النتائج على عدم وجود فروق بين الجنسين في جميع سمات الشخصية إلا في سمة العصابية لصالح الإناث، غير أن الدراسة الحالية الخاصة بالممرضين توافقت مع نتائج دراسة (الشافعي، 2002) عن التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية التي كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في سمات الشخصية تبعا لمتغير الجنس لدى الممرضين والممرضات، نظرا لأن طبيعة عمل التمريض وما يتم ملاحظه وضرورة اتخاذ قرارات مباشرة تتعلق بحياة المريض أو موته تغير من طبيعة المرأة وبالتالي عدم الاختلاف مع الرجال من حيث السمات بتأثير العمل وهذا الذي أشارت إليه

(خريبة، 2008) من أن "هوقان" اعتبر أن للفرد شخصيتين مختلفتين ومستقلتين الأولى في مرحلة الطفولة والثانية في مرحلة النضج تكون نتيجة للتقدم في السن والخبرات في الحياة اليومية وفي ميدان العمل.

- أما فيما يخص الفرضية التي تنص على وجود فروق في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة السن، فلم تتحقق بالنسبة لسمات الحيوية والنشاط ويقظة الضمير المهني والطيبة إذ لا يوجد فروق دالة إحصائية فيما يخص هذه الأبعاد بدلالة السن وهذا لأن الممرضين الذين يتسمون بهذه السمات يتميزون بالجدية والنشاط والسرعة في انجاز المهام وتقديم العلاجات اللازمة للمرضى والتفاني في خدمتهم والتواصل الجيد معهم كما تبين في الفرضية المتعلقة بعلاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي، أما فيما يخص سماتي العصابية والانبساط الاجتماعي فتبين بوجود فروق بالنسبة لهاتين السمتين بدلالة السن، حيث وجدت فروق دالة إحصائية بالنسبة لعدد العصابية لفئة سن أقل من 30 سنة وفئة (41-50 سنة) وتعتبر هذه النتيجة منطقية تبعاً للدراسات السابقة والتي أشارت في مجملها أن الشباب والممثلين في عينة الممرضين في سن أقل من 30 سنة يتسمون بالعصابية وتقل هذه السمة لديهم مع التقدم في العمر.

ومن بين هذه الدراسات نذكر تلك التي أشار إليها (Hansenne, 2003) ، حيث قام "ماكري" في سنة 1994 بدراسة الفروق بين سمات الشخصية بدلالة السن فبينت النتائج على حصول المراهقين ما بين سن 17 و20 سنة على درجات أعلى في الانبساط والعصابية وانخفاض في مستوى سمات الطيبة ويقظة الضمير بالمقارنة مع الأفراد الذين يتجاوزن سن 30 سنة ويبدو أن السمات تعرف استقراراً بعد سن الثلاثين.

أما فيما يخص الفروق الدالة إحصائياً لعدد الانبساط الاجتماعي لدى عينة الممرضين والتي كانت دالة بين فئة (30-40) سنة وفئة (أقل من 30 سنة) لصالح هذه الفئة تبدو متوافقة مع الدراسة السابقة وغير منطقية بالنسبة للفروق بين فئتي (30-40) و(41-50 سنة) لصالح هذه الأخيرة حيث من المفروض أن يقل الانبساط الاجتماعي لديها، إلا يمكن تفسير هذه النتيجة بالنسبة لعينة الممرضين والتي تمثل غالبيتها جنس الإناث، إذ تعاني الممرضات من فئة (30-40 سنة) من الضغوط المهنية بالإضافة إلى ضغوط

اجتماعية مثل مشاكل الحياة الزوجية وتربية الأطفال ومتابعة دراستهم وهذا ما يفسر انخفاض مستوى الانبساط الاجتماعي لهذه الفئة بينما يرتفع بالنسبة لفئة (41-50 سنة) وهذا نظرا لكبر أطفالهن واستقلاليتهم عنهن، مما ينقص من عبئ الضغوط الاجتماعية لدى الممرضات ويشعرهن بالارتياح نوعا ما.

- بالنسبة للفرضية التي تنص على وجود فروق في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي، فقد دلت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا في سمات الشخصية بدلالة المستوى الدراسي إلا بالنسبة لسمة الحيوية والنشاط وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الشافعي، 2002) والتي بينت على وجود فروق غير دالة بين جميع سمات الشخصية لدى الممرضين تبعا لمتغير المستوى الدراسي، إلا أن وجه الاختلاف مع الدراسة الحالية هو وجود فروق دالة بالنسبة لعامل الحيوية والنشاط لصالح الممرضين ذوي المستوى الدراسي المتوسط وهذا يعود إلى أن هذه الفئة التي تعد ذات أدنى مستوى تعليمي تحاول أن تثبت نفسها بالمقارنة مع الفئات ذات المستوى التعليمي الأعلى وذلك بالتحلي بالحيوية والايجابية في أداء علاجات التمريض.

- أما بالنسبة للفرضية الجزئية الرابعة فقد بينت النتائج عن عدم تحققها يعني، وجود فروق غير دالة إحصائيا في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة الرتبة المهنية، إذ بالرغم من أن الدراسات السابقة بينت تأثير طبيعة العمل على تغيير بعض السمات لدى العمال إلا أن هذا التأثير لم يكن مختلف بسبب الرتب المهنية للممرضين في هذه الدراسة، إذا أن الاختلاف هو على مستوى تسمية الرتب المهنية غير أن الواقع يدل على أن جميع الممرضين يقومون بنفس المهام مهما كانت رتبتهن ماعدا رتبة الممرضين المنسقين والذين هم يعدون على الأصابع في هذه الدراسة لهذا لم يظهر تأثيرهم على النتائج.

- أما بالنسبة للفرضية الجزئية الأخيرة فقد دلت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا في سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة لدى الممرضين بدلالة الأقدمية إلا على مستوى بعد الحيوية والنشاط ما بين فئتي (11-15 سنة) و(11-20 سنة) وفئة أكثر من 20 سنة لصالح هذه الفئة الأخيرة ، قد تبدو هذه النتائج المتناقضة حيث كلما

كانت الأقدمية أكثر من عشرين سنة اتسم الممرضين بسمة الحيوية والنشاط، وهذا يمكن تفسيره بتأثير الخبرة المهنية على التحكم في انجاز المهام وفي تقنيات العلاج والقدرة على اتخاذ القرار بسرعة خاصة في الحالات المتشابهة والتي تكون قد مرت كثيرا على الممرضين، كما يمكن أن نربط سمة الحيوية والنشاط بسن الممرضين فقد نجد أن الكثير من مساعدي التمريض يباشرون حياتهم المهنية بعد سن الثلاثين في حين أن الممرضين ذوي المستوى الدراسي العالي ابتدأوا مسارهم المهني في بداية سنوات العشرينات ويكمن التناقض هما أن بعض الممرضين الأقل سنا هم الأقدم مهنيا من بعض الممرضين الأكبر سنا.

أما بالنسبة للفروق الدالة احصائيا بالنسبة لسمة الانبساط الاجتماعي بدلالة الأقدمية والتي كانت بين فئة (أقل من 5 سنوات) وفئة (11-15 سنة) لصالح هذه الفئة يعود بالأساس إلى قلة الخبرة التي تميز الفئة الأولى للممرضين حيث تعد فترة الخمسة سنوات الأولى فترة الاندماج في المهنة والتأقلم مع ظروف العمل وكذلك التعرف على زملاء العمل وبالتالي يكون الممرضين أقل انبساطا اجتماعيا بالمقارنة مع نظرائهم ذوي الخبرة ما بين (11-15 سنة).

5- فيما يخص الفرضية التقريرية حول الفروق في مستويات الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية (الجنس، السن، المستوى الدراسي، الرتبة المهنية، والأقدمية) جاءت النتائج كما يلي:

- توجد فروق غير دالة احصائيا في مستويات الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الجنس وهذه النتيجة تختلف مع بعض الدراسات السابقة مثل دراسة (Mandell & Pherwani) التي أوردها (المراد، 2005) إذ قام الباحثان بدراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والقيادة التحويلية بدلالة متغير الجنس لدى عينة تضم 32 من قادة المؤسسات (ذكور وإناث) في أمريكا ومن بين نتائج هذه الدراسة وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث بالنسبة لمستوى الذكاء الانفعالي،

ودراسة السمدونى فى سنة 2001 و التى أوردها (مغربى، 2008) و التى هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الانفعالى و التوافق المهنى لمعلمى التعليم الثانوى و دلت النتائج على أن الذكور لديهم مستويات أعلى فى الذكاء الانفعالى من الإناث،

غير أن الدراسة الحالية توافقت مع بعض الدراسات منها دراسة (Charbonneau, Nicol) التى أشار إليها (المراد،2015)، لمعرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالى و بعض السلوكيات الاجتماعية الايجابية و الفروق بين الجنسين لدى المراهقين فبينت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين كل من متوسط الذكور و الاناث فى مستوى الذكاء الانفعالى، و يمكن تفسير هذه النتيجة لدى عينة الممرضين إلى طبيعة العمل و الضغوط المهنية و الحالات الانفعالية التى يواجهها الممرضين و الممرضات يوميا لها نفس التأثير على مستويات الذكاء الانفعالى لدى الجنسين.

- و فيما يخص التى تنص على و وجود فروق فى الذكاء الانفعالى لدى الممرضين بدلالة السن فلم تتحقق و دلت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا فى مستويات الذكاء الانفعالى لدى الممرضين إلا على مستوى بعد التحكم فى الانفعالات بين فئة (أقل من 30 سنة) و فئة (41-50 سنة) لصالح الفئة الأخيرة و هذا يدل على أن الممرضين (أقل من 30 سنة) لا يمكنهم التحكم فى انفعالاتهم بسبب قلة الخبرة فى التعامل مع المرضى أو الزملاء أو فى مواجهة الظروف الصعبة بالمقارنة مع زملائهم من فئة (41-50 سنة) و هذا ما أكدته نتيجة الفرضية الجزئية المتعلقة بوجود فروق فى الذكاء الانفعالى لدى الممرضين بدلالة الأقدمية حيث لم تتحقق هذه الفرضية إلا على مستوى بعد التحكم فى الانفعالات بين فئة أقدمية (أقل من 5 سنوات) و فئة (أقدمية أكثر من 20 سنة)، كما تبين أيضا وجود فروق دالة احصائيا بين فئة أقدمية (11-15) و فئة (أقدمية أكثر من 20 سنة) لصالح هذه الفئة فى كلتا الحالتين، و هذا يدل على أنه كلما ارتفع سن الممرضين و ارتفعت سنوات الأقدمية لديهم كلما نضجت و تطورت لديهم مهارة التحكم فى الانفعالات و هذا يتوافق مع دراسة (سليمان و الشيخ) فى سنة 2007 و التى أشار إليها (المراد، 2015)، حيث هدفت إلى دراسة أثر الذكاء الانفعالى على مخرجات العمل فى الامارات، و أشارت النتائج أن الأفراد الأكبر سنا

والأفراد الذين لديهم سنوات خدمة طويلة يظهرون مستويات أعلى في الذكاء الانفعالي من الأفراد الأصغر سنا ولديهم سنوات خبرة قصيرة.

-أما فيما يخص الفرضية التي تنص على وجود فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي، فقد كشفت النتائج عن وجود فروق غير دالة في مستوى الذكاء الانفعالي بالنسبة لبعدي التعاطف و الإدراك الانفعالي ووجود فروق دالة احصائيا في مستوى الذكاء الانفعالي بالنسبة لأبعاد التحكم في الانفعالات وإدارة الانفعالات وتحفيز الذات بدلالة المستوى الدراسي، إذ أظهرت النتائج أن الممرضين ذوي المستوى الدراسي المتوسط والثانوي لديهم الأفضلية في مهارات التحكم في الانفعالات وإدارة الانفعالات وتحفيز الذات وهذه النتيجة جاءت معاكسة لنتيجة دراسة (سليمان والشيخ) التي ذكرها (المراد، 2015) والتي كشفت على تميز الأفراد ذوو التعليم الأعلى بمستويات أعلى من الذكاء الانفعالي من ذوي التعليم الأقل، ويمكن تبرير هذه النتيجة لدي عينة الممرضين باعتبار أن الممرضين ذوي التعليم المتوسط والثانوي يعتبرون الأقدم والأكبر سنا من الممرضين ذوي التعليم الجامعي وبالتالي يكون مستوى الذكاء الانفعالي مرتفع لدى الفئة الأولى طبقا لنتيجة الفرضيتين الجزئيتين المتعلقةتين بالسن والأقدمية، كما يكمن أيضا في رضا المهني لدى الممرضين وهذا ما أكدته دراسة "جولورنز وآخرون" والتي أشار إليه (إبراهيم، 2010)، فلقد أراد "جولورنز" وزملائه اختبار العلاقة بين الذكاء الانفعالي والرضا المهني والارتباطات التنظيمية للعمل عند الممرضين، باستخدام مقياس الذكاء الانفعالي والرضا المهني ومتطلبات العمل على عينة تضم 550 ممرضة بمدرسة التمريض، فأظهرت النتائج أن الرضا المهني له تأثير وسيط بين الذكاء الانفعالي ومتطلبات العمل التنظيمي، وأن التقييم الانفعالي الذاتي واستخدام الأبعاد المختلفة للذكاء الانفعالي لها تأثير مباشر على التنظيمات المرتبطة بالعمل في حين أن التنظيم الذاتي للانفعال له تأثير على الذكاء الانفعالي من خلال الرضا المهني، ويكمن تأثير الرضا المهني على الذكاء الانفعالي في دراستنا في أن الممرضين ذوي المستوى التعليمي المتوسط والثانوي لديهم شعوره بالرضا على مهنتهم أقوى بالمقارنة مع الممرضين ذوي المستوى

الجامعي الذين يعتبرون أن مهنة التمريض تحد من طموحاتهم خاصة بانعدام فرص ترقية مسارهم المهني.

وأخيرا بالنسبة للفرضية الجزئية الأخيرة لم تظهر النتائج وجود فروق دالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة الرتبة المهنية لأنه جميع الممرضين باختلاف رتبهم المهنية يمارسون نفس المهام والعلاجات التمريضية بدون تمييز بالرغم من أن القانون الخاص للممرضين يحدد مهام كل رتبة بدقة، إلا أن النقص في بعض الرتب أو توزيعها غير العادل على مختلف المصالح يفسر ممارسة جميع الممرضين لنفس المهام.

6- لقد تحققت الفرضية التي تنص على وجود تباين في أبعاد سمات الشخصية يرافق تباين في أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين، فقد كشفت النتائج على وجود فروق دالة في الذكاء الانفعالي بدلالة جميع سمات الشخصية ماعدا سمة العصابية، وهذا التباين هو لصالح الممرضين الذين يتميزون بالسمات الأكثر طيبة والأكثر حيوية والأكثر يقظة في الضمير المهني والأكثر انبساطا اجتماعيا ويمكن تفسير هذه النتائج إلى ما أوردته (حنصالي، 2014) عن (Salovey & Caruso) في أن الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع هم مقبولون من قبل الآخرين، ومنفتحين على الخبرات الجديدة وذوي ضمير يقظ، أما العلاقة بين الذكاء والانبساط فكانت أقل دلالة من الناحية الاحصائية، وهذا يتوافق مع الدراسة الحالية ويمكن ربطه بالفروق بين السمات السائدة لدى الممرضين.

وهذا ما أشارت إليه (خريبة، 2008) في أن معظم الدراسات حول علاقة سمات الشخصية بالذكاء الانفعالي بينت أن الذكاء الانفعالي يرتبط بالدرجات المنخفضة للعصابية والدرجات المرتفعة لكل من الانبساطية والانفتاح والطيبة ويقظة الضمير، ويفسر عدم وجود تباين في سمة العصابية يرافق التباين في الذكاء الانفعالي لدى عينة الممرضين إلى ما أوضحته (خريبة، 2008) في أن يطلق على "سمة العصابية أحيانا تسمية "عدم الاتزان الانفعالي" والذي يعبر عن عدم القدرة على مواجهة الحالات الانفعالية السلبية مثل القلق والاكتئاب والغضب والخضوع والوعي بالذات، وهذه المواقف الانفعالية" تعبر عن انخفاض في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين وبالتالي لا يظهر التباين بين مرتفعي الذكاء الانفعالي ومنخفضي الذكاء الانفعالي بدلالة هذه السمة.

ولقد بينت النتائج على وجود تباين في سمة الحيوية والنشاط يرافق تباين في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين وهذا التباين هو لصالح الممرضين الأكثر حيوية ونشاطا وهذه النتيجة تتطابق مع الفرضية الجزئية الخاصة بعلاقة سمة الحيوية والنشاط والذكاء الانفعالي حيث كانت أكبر قيمة ارتباط بينهما، فالممرضين الأكثر حيوية ونشاطا يتميزون بالارتفاع مستوى الادراك الانفعالي والتحكم في الانفعالات والتحفيز الذات والدافعية للإنجاز كما أنهم يبدون مهارات علائقية جيدة واستجابة لحاجيات المرضى ولزملائهم والتفهم لانفعالاتهم السلبية.

كما أظهرت النتائج تحقق الفرضية الجزئية وبوجود تباين في سمة يقظة الضمير المهني يرافق تباين في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لدى الممرضين وهي لصالح الممرضين الأكثر يقظة لصالح الممرضين الأكثر يقظة للضمير المهني، وكما تبين سابقا من خلال فرضية الارتباط بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي، أن سمة يقظة الضمير المهني لها ارتباط دال مع جميع أبعاد الذكاء الانفعالي مع العلم أن دراسات عديدة بينت أن سمة يقظة الضمير مهني هي متبني للأداء في جميع المهن والذكاء الانفعالي أيضا مهارة تحسن من مستوى الأداء لدى العمال لهذا يبدو ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي بالنسبة للممرضين الأكثر يقظة في الضمير المهني، وهذا ما أكدته (Hansenne, 2013) في أن سمة يقظة الضمير لها علاقة مباشرة بإنجاز المهام وكذلك ارتباط تحفيز الذات بهذه السمة فالأفراد الذين لديهم درجات عالية في سمة يقظة الضمير يظهرون تحفيزا عاليا في انجاز المهام، ومع العلم أن تحفيز الذات بعد من أبعاد الذكاء الانفعالي، وبالتالي لا يكون لدى ممرضين تحفيزا عاليا لإنجاز مهامهم إلا إذا كانت لديهم قدرات لإدراك انفعالاتهم وانفعالات المرضى وانفعالات زملائهم مع إظهار التفهم والاتصال الجيد والتحكم في الاندفاعات السلبية وإدارة والتكيف مع المواقف الضاغطة، وهذا التفسير ينطبق على بالنسبة لسمة الطيبة والتي كشفت النتائج على وجود تباين في هذه السمة يرافق التباين في جميع أبعاد الذكاء الانفعالي لصالح الممرضين الأكثر طيبة علما أن أعلى نسبة تباين هي في مستوى بعد التعاطف والذي يعتبر محور الذكاء الانفعالي فالممرضين الذين يمتلكون مهارة التعاطف لديهم القدرة على التفهم وإدراك الانفعالات الذاتية وانفعالات الآخرين وخاصة المرضى وزملائهم وبالتالي دفع

أنفسهم للإنجاز وتحفيز الزملاء على العمل في جو تسوده الثقة المتبادلة، وهذا ما أكدته (حنصالي، 2014) من أن المقبولية أو الطيبة تعزز التعاطف والتفاعل الاجتماعي، والأفراد الأكثر تعاطفاً يعتبرون الأكثر دقة في ادراكهم للآخرين كما يجب، والأفراد مرتفعي الذكاء الانفعالي هم الأكثر مرونة والأكثر تقمصاً عاطفياً تجاه الآخرين ويتحلون بالمسؤولية الاجتماعية ويتميزون بفهم انفعالاتهم الشخصية وتعتبر هذه الكفاءات الانفعالية مفتاح للنجاح في الحياة المهنية وخاصة بالنسبة لمهنة التمريض.

كما أشارت (خريبة، 2008) إلى أن سمة الطيبة تقابلها مهارة التعاطف في الذكاء الانفعالي، وأوضحت أن ارتفاع مهارات إدارة الانفعالات يرتبط بانخفاض في مستوى العصابية وارتفاع سمات الطيبة ويقظة الضمير والانبساطية وهذا ما يقودنا إلى تأكيد نتيجة الفرضية الجزئية الخامسة بوجود تباين في سمة الانبساط الاجتماعي لدى الممرضين يرافق التباين في بعدي التعاطف وإدارة الانفعالات لدى الممرضين بينما لا يوجد تباين دال بالنسبة لأبعاد التحكم في الانفعالات والادراك الانفعالي وتحفيز الذات وفي هذا السياق أشارت (حنصالي، 2014) في أن الأفراد الانبساطيون يظهرون أكبر قدر من السعادة والرضا عن الحياة من خلال تجاربهم ويميلون لأن يكونوا أقل ضعفاً حيال المواقف الضاغطة، أي أنهم أكثر تكيفاً مع الأوضاع الاجتماعية، وهذا ما يوافق مهارتي التعاطف وإدارة الانفعالات.

7- وفي الأخير كشفت النتائج على تحقق الفرضية السابعة، بوجود علاقة تنبئية للذكاء الانفعالي من خلال سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لدى الممرضين، فقد تبين أن سمة الحيوية والنشاط تعدى أقوى مؤشر للتنبؤ بالذكاء الانفعالي بنسبة 25% من التباين الكلي للذكاء الانفعالي ثم يليه متغير الطيبة بنسبة 2% و يقظة الضمير المهني بنسبة 1% من التباين الكلي للذكاء الانفعالي، كما ظهر من خلال الفرضيات الجزئية بأن سمة الحيوية والنشاط تعد أقوى مؤشر للتنبؤ بجميع أبعاد الذكاء الانفعالي حيث مثل نسبة 14%، 20%، 17%، 14%، 18% من التباين الكلي لمهارات التعاطف، الادراك الانفعالي والانجاز، إدارة الانفعالات، التحكم في الانفعالات وتحفيز الذات على التوالي، بينما لم تتنبأ العوامل الخمسة مجتمعة إلا ما يمثل 3% و 2%

من التباين الكلي لمهارتي التعاطف والادراك الانفعالي والانجاز على التوالي أما فيما يخص سمة يقظة الضمير المهني فقد ساهمت في تفسير التباين الكلي للذكاء الانفعالي بنسبة 1% وتفسير نسبة 2% من التباين الكلي لمهارة الادراك الانفعالي، ونسبة 1% من التباين الكلي لتحفيز الذات، أما سمة الطيبة فساهمت في التنبؤ بنسبة 2% من التباين الكلي للذكاء الانفعالي ولم تظهر كمؤشر لتفسير أبعاد الذكاء الانفعالي، وبالنسبة لسمة الانبساط الاجتماعي ففسرت نسبة 2% من التباين الكلي لمهارة التحكم في الانفعالات أما سمة العصابية فكان مؤشرا لتفسير ما نسبته 2% من التباين الكلي لمهارة تحفيز الذات واختلفت هذه النتائج مع دراسة (Petrides & al, 2010) لتحليل العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي لدى مجموعة من الراشدين من أمريكا الشمالية وبريطانيا حيث ضمت المجموعة الأولى 377 مشارك ومشاركة أما المجموعة الثانية فضمت 383 مشارك ومشاركة، وتم استخدام مقياس سمات الشخصية (NEO-FFI) ومقياس الذكاء الانفعالي (TEI Que-SF)، فكشفت النتائج على أن كل العوامل الخمسة ساهمت في التنبؤ بالذكاء الانفعالي، وكانت العصابية أكبر عامل ساهم في التنبؤ بالتباين الكلي للذكاء الانفعالي بنسبة 45%، وساهم الانبساط في التنبؤ بالذكاء الانفعالي بنسبة 19% أما يقظة الضمير المهني والانفتاح فساهم كلا منهما بالتنبؤ في التباين الكلي للذكاء الانفعالي بنسبة 18%، وتعتبر سمة الطيبة أدنى مؤشر ساهم في التنبؤ بالتباين الكلي للذكاء الانفعالي بنسبة 10%، وتقاطعت نتائج هذه الدراسة مع نتائج عينة الممرضين من حيث تنبؤ سمة العصابية لمهارة التحكم في الانفعالات حيث كانت بنسبة 50% من التباين الكلي لهذا البعد أما عينة الممرضين فقد أظهرت سمة العصابية مؤشرا منخفضا في تفسير بعد التحكم في الانفعالات بنسبة 2% ويمكن تفسير مساهمة العصابية في التنبؤ بهذا البعد إلى ما أشار إليه (بقيعي، 2011) في أن الشخصية العصابية لديها المعرفة الانفعالية والقدرة على تنظيم الانفعالات لأن حمايته لنفسه ومخاوفه تساعده على تنظيم انفعالاته والتحكم فيها، غير أن الأشخاص ذوو سمة العصابية يبدون قصورا كبيرا في التواصل والتعاطف مع الآخرين وهذا ينعكس عليه بالإحساس بالقلق والتوتر، كما نلاحظ أن جميع السمات الأخرى ساهمت إما في التنبؤ بالتباين الكلي للذكاء الانفعالي أو في تباين أحد أبعاده، وهذا ما يفسره

(Gonzalez Gutiérrez & al, 2005) بأن سمات الانفتاح والطيبة والانبساط لديها القدرة للتنبؤ بالانفعالات الايجابية وتحمل المسؤولية والرضا عن الحياة، كما بين ماكري وكوستا في سنة 1990 بأن الطيبة ويقظة الضمير المهني يرفعان من احتمالية التجارب الايجابية في الحالات الاجتماعية وفي النجاح، بينما تعتبر العصائية متنبئ للانفعالات السلبية في الحياة، أما بالنسبة لسمة الحيوية والنشاط لدى عينة الممرضين فكانت أقوى مؤشر للتنبؤ بالتباين الكلي للذكاء الانفعالي ولكل أبعاده وهذا يؤكد على أن هذه السمة تعتبر أساسية بالنسبة للممرضين نظرا للعلاقة القوية التي ظهرت بينه وبين الذكاء الانفعالي من خلال الفرضيات السابقة.

3-الخلاصة والاستنتاجات:

تعتبر مهنة التمريض عمل ذو ثقل انفعالي كبير يتطلب من الممرضين بذل جهد جسدي ونفسي استثنائي لتقديم العلاج للمرضى وتلبية احتياجاتهم الجسدية والنفسية مع تحمل الضغوط المرافقة لهذه المهنة الناتجة عن مناظر الموت المتكرر والمشاهد الصادمة للحوادث بالإضافة إلى الجروح والاصابات الخطيرة، وكذلك تحمل الانفعالات السلبية للمرضى ومعاناتهم وقلق ذويهم عليهم، هذا ما يتطلب منهم التحلي بمهارات الادراك الانفعالي وإدارة الانفعالات السلبية وتحويلها إلى انفعالات ايجابية، وتفهم مشاعر الآخرين وابرار التعاطف مع الجميع وكذلك القدرة على تحفيز الذات والعمل في بيئة تتسم بالمواقف الحرجة وكذلك تقديم الدعم للزملاء من أجل التنسيق والتكامل في تقديم العلاجات.

لكن كل هذه المهارات لا تكون ذات فعالية إذا لم يتسم الممرضون بصفات شخصية تساعدهم على اتقان العمل مثل الالتزام المهني والصبر والمواجهة والتحمل، واللطف والمرونة، والحلم والرفقة وانجاز المهام بضمير أخلاقي والصدق والأمانة والمحافظة على السر المهني، لهذا تمت هذه الدراسة بالبحث عن العلاقة بين سمات الشخصية والذكاء الانفعالي لدى عينة من الممرضين، باستخدام قائمة نموذج العوامل الخمسة الكبرى الذي يعد محصلة للدراسات في مجال الشخصية يختزل أهم صفات الشخصية في خمسة أبعاد، ومقياس الذكاء الانفعالي طبقا للنموذج المختلط الذي يعتبر الذكاء الانفعالي مجموعة من مهارات المرتبطة بسمات الشخصية والقدرات التي تساعد على تحسين الأداء المهني وتحقيق النجاح والفعالية في مختلف الوظائف والمهن.

وكشفت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات سمات الشخصية السائدة لدى الممرضين حيث احتلت سمة يقظة الضمير المهني المرتبة الأولى وهذا يؤكد نتائج الدراسات السابقة التي تعتبر هذه السمة متنبئ للأداء في جميع الوظائف وخاصة مهنة التمريض التي تتطلب الاتقان والتقاني والالتزام والانضباط والتقيد بالتعليمات وتحمل المسؤولية، ثم جاءت سمة الطيبة في المرتبة الثانية لما لها من دور في إبداء مشاعر التعاطف والإيثار نحو الآخرين بما فيهم المرضى وعائلاتهم والزملاء والمشرفين، وتعتبر هذه السمة ضرورية في التفاهم بين أعضاء فريق العمل وتماسك جماعتهم، واحتلت سمة

الحيوية والنشاط المرتبة الثالثة لدى العينة نظرا للواجبات الكثيرة والمهام المتعددة التي يجب انجازها طيلة فترة المداومة خاصة في المصالح التي تشهد اكتظاظ المرضى ونقص في تعداد الممرضين مثل مصلحة الأمراض السرطانية والإستعجالات ومصالح الجراحة والانعاش، أما سمة الانبساط الاجتماعي فاحتلت المرتبة الرابعة بالرغم من ضرورة هذه السمة في جميع المهن التي تتطلب التفاعلات الاجتماعية غير انخفاض مستواها لدى عينة الممرضين بالمقارنة بالسمات السابقة يعود بالأساس إلى احساسهم بأن مهنة التمريض تحد من طموحاتهم لغياب فرص الترقية أو تطوير المسار المهني، كما أن هذا الانخفاض يعبر عن كثرة الصراعات التي تشهدها مختلف المؤسسات الصحية سواءً بين الممرضين والمرضى، أو عائلاتهم أو زملائهم من نفس الرتبة أو المشرفين عليهم، وجاءت سمة العصابية في المرتبة الأخيرة لأنها تعبر عن الانفعالات السلبية كالقلق والغضب والنفور من المرضى وعدم القدرة على مواجهة الضغوط المهنية وانخفاض مستوى القدرة على تحمل مشاهد الموت أو المشاهد الصادمة وهذه الانفعالات لا تتوافق مع مهنة التمريض.

كما كشفت النتائج على تحقق الفرضية الثانية بوجود فروق دالة احصائيا في مستويات أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى الممرضين، حيث احتل بعد الادراك الانفعالي والانجاز المرتبة الاولى، فإدراك ومعرفة الممرضين لمشاعرهم وتلك الخاصة بالمرضى أو بزملائهم تدفعهم لإنجاز مهامهم كما يساعدهم على التحكم في الانفعالات السلبية، واحتلت مهارة تحفيز الذات المرتبة الثانية بالنظر لدورها في تحفيز الممرضين لتحقيق الأهداف المرجوة من العملية العلاجية والتي تتطلب بذل الجهد والتحمل لتقديم الرعاية المناسبة للمرضى كما يساعد هذا التحفيز الذاتي الممارسين الآخرين في الاقتداء بالمرضى من أجل تقديم العلاج بفعالية، أما بعد التحكم في الانفعالات فاحتلت المرتبة الثالثة لدى العينة، وتعد هذه المهارة بعد وسيطي بين مهارات الادراك الانفعالي وإدارة الانفعالات والتعاطف، فمعرفة الانفعالات تستوجب من الممرضين التحكم فيها وبالتالي توجيه وإدارة المهارات السلبية وتحويلها إلى إيجابية للتمكن من العمل ضمن إطار تسوده الثقة المتبادلة بين جميع أطراف العملية العلاجية، إذ أن الممرضين الذين يبدون انخفاض في مستوى هذه المهارة تقل قدراتهم على الاصغاء وهذا يتجلى في انخفاض مستوى مهارة التعاطف والتي احتلت

المرتبة الرابعة لدى العينة بالرغم من أهمية هذه المهارة التي تعد أساس العملية العلاجية، فالتفهم أو التقمص الوجداني يساعد الزملاء على الانجاز ويسهل تقبل المريض لمعاناته وبالتالي يسرع شفاؤه من مرضه، ويمكن تبرير انخفاض مستوى هذه المهارة لدى المرضى باستخدام بعضهم لاستراتيجيات وآليات دفاعية للتقليل من حدة مشاعرهم السلبية اتجاه المرضى وكذلك بنقص في مستوى الحساسية اتجاه معاناة زملائهم وبالتالي يعتبر هذا الانخفاض مؤشر للصراعات داخل المؤسسات الصحية وارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى المرضى، وأخيرا تقودنا هذه المبررات إلى تفسير انخفاض مستوى إدارة الانفعالات لدى المرضى والتي ترتبط بصورة ايجابية بمهارة التعاطف.

وكشفت النتائج على تحقق فرضية وجود علاقة ارتباطية بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي لدى عينة المرضى حيث كانت (ر) = 0,01 عند مستوى دلالة 0,01، وتعد هذه النتيجة مطابقة للدراسات السابقة التي تعتبر الذكاء نموذج مختلط من القدرات والسمات، وتبين أن أقوى علاقة دالة هي بين سمة الحيوية والنشاط وجميع أبعاد الذكاء الانفعالي نظرا لأهمية هذه السمة لدى المرضى والمهارات الانفعالية التي تسمح للمرضى بإنجاز مهامهم بسرعة وفعالية نظرا لنقص تعدادهم وكثافة المهام المطلوبة منهم، أما بالنسبة لسمة العصائية فدلّت النتائج على وجود علاقة غير دالة احصائيا بينها وبين البعد الكلي للذكاء الانفعال بينما وجدت ارتباطات سالبة دالة احصائيا بين هذه السمة وأبعاد التحكم في الانفعالات والادراك الانفعالي والانجاز وتحفيز الذات وهذا يدل على انخفاض مستوى هذه المهارات لدى المرضى العصائيين بتأثير من انفعالاتهم السلبية وعدم القدرة على التحكم فيها وانخفاض مستوى التكيف لديهم بالمواقف الضاغطة المصاحبة للمهام الكثيرة وبيئة العمل الحرجة، كما تبين أيضا وجود ارتباط دال احصائيا بين جميع أبعاد الذكاء الانفعالي وسمتي يقظة الضمير المهني والطيبة نظرا لأهمية هتين السمتين في مهنة التمريض وتميزهما بالصفات التي تم ذكرهما سابقا وهما سمتان مرادفتان للانفعالات الايجابية وللمهارات الانفعالية، وفي الأخير تبين وجود ارتباط بين سمة الانبساط الاجتماعي بأبعاد الذكاء الانفعالي ما عدا بعد تحفيز الذات لما

يُميّز الممرضين المنبسطين من الاحساس بالراحة والسعادة والرضا لهذا لا تبدي هذه الفئة الحاجة لتحفيز الذات للإنجاز أو للتواصل مع المرضى أو زملاء العمل.

وبالنسبة لفرضية وجود فروق دالة في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية فدلّت النتائج على وجود فروق غير دالة في سمات الشخصية بدلالة الجنس، أما بالنسبة للسن فتبين وجود فروق غير دالة احصائيا بالنسبة لسمات الحيوية والنشاط ويقظة الضمير المهني والطيبة، ووجود فروق دالة احصائيا بالنسبة لسمة العصابية بين فئة (أقل من 30 سنة) وفئة (41-50 سنة) وهذا منطقي بالمقارنة بالدراسات السابقة التي أجمعت على أن سمة العصابية تكون أعلى بالنسبة للأفراد الأقل من 30 سنة وينخفض مستواها بالتقدم في السن، أما فيما يخص سمة الانبساط الاجتماعي فكانت الفروق دالة احصائيا بين فئة (30-40 سنة) وفئتي (أقل من 30 سنة) و(41-50 سنة) لصالح الفئتين الأخيرتين وتعتبر هذه النتائج منطقية بالنسبة للفئة الأولى ولكنها غير منطقية بالنسبة للفئة الثانية بما أن الانبساط الاجتماعي ينخفض مع التقدم في العمر ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى معاناة الممرضات من فئة (30-40 سنة) من ضغوطات اجتماعية نظرا لمشاكل الحياة الزوجية وتربية الأطفال ومتابعة دراساتهم، وتقل هذه الضغوطات بالنسبة لفئة (41-50 سنة)، كما دلّت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا في سمات الشخصية لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي إلا بالنسبة لسمة الحيوية والنشاط لصالح الممرضين ذوي المستوى المتوسط، باعتبار أن هذه الفئة تعد ذات أدنى مستوى تعليمي، تحاول أن تثبت نفسها من خلال التحلي بالحيوية والنشاط مقارنة مع الممرضين ذوي المستوى التعليمي الأعلى، وفي الأخير بينت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا في سمات الشخصية بدلالة الرتبة المهنية، فبالرغم من أن الدراسات أثبتت تأثير طبيعة العمل على سمات الشخصية إلا أن هذا التأثير لم يظهر على مستوى الرتب المهنية لدى الممرضين لأن الواقع يدل على أن جميع الممرضين يقومون بنفس المهام مهما كانت الرتبة المهنية.

كما كشفت نتائج الفرضية الخاصة بوجود فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة العوامل الفردية على وجود فروق غير دالة احصائيا في مستويات الذكاء الانفعالي بدلالة الجنس، وكذلك عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المهارات

الانفعالية بدلالة السن إلا على مستوى بعد التحكم في الانفعالات بين فئة (أقل من 30 سنة) وفئة (41- 50 سنة) لصالح هذه الفئة وهذا يعود إلى عاملي التقدم في السن والخبرة وهذا ما تؤكد من خلال الفرضية الجزئية الخاصة بالفروق في مستوى الذكاء الانفعالي بدلالة الأقدمية والتي لم تتحقق إلا على مستوى التحكم في الانفعالات لصالح الممرضين ذوي أقدمية (أكثر من 20 سنة) بالمقارنة مع فئتي (أقل من 5 سنوات) و(11-15 سنة)، إذ كلما ارتفع سن الممرضين وارتفعت سنوات الأقدمية لديهم كلما تطورت مهارة التحكم في انفعالاتهم، كما بينت النتائج على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات الذكاء الانفعالي لدى الممرضين بدلالة المستوى الدراسي المتوسط والثانوي نظرا لشعورهم بالرضا المهني مقارنة بزملائهم ذوي المستوى العالي الذين يعتبرون أن مهنة التمريض تحد من طموحاتهم خاصة بانعدام فرص ترقية مسارهم المهني.

أما آخر فرضية جزئية فبينت النتائج على وجود فروق غير دالة احصائيا بدلالة الرتبة المهنية بسبب ممارسة الممرضين لنفس المهام باختلاف رتبهم.

وتبين من النتائج تحقق الفرضية السادسة بوجود تباين في أبعاد سمات الشخصية يرافق التباين في أبعاد الذكاء الانفعالي، وكانت هذه الفروق دالة احصائيا في الذكاء الانفعالي بدلالة جميع سمات الشخصية ما عدى سمة العصابية، إذ يعتبر الممرضين الأكثر ذكاءً انفعاليا هم الممرضين الذين يتميزون بالسمات الأكثر طيبة والأكثر حيوية ونشاطا والأكثر يقظة في الضمير المهني، والأكثر انبساط اجتماعي، ويفسر وجود فروق غير دالة في الذكاء الانفعالي بدلالة سمة العصابية لأنها تعبر عن عدم الاتزان الانفعالي وبالتالي انخفاض قدرة الممرضين العصابين لمواجهة المواقف الضاغطة وانخفاض مستوى مهارة إدارة الانفعالات السلبية لديهم مثل القلق والغضب والحزن..، وهذا يؤدي إلى انخفاض مستوى ذكائهم الانفعالي.

أما بالنسبة لآخر فرضية في هذه الدراسة والتي تنص على قدرة سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الكبرى بالتنبؤ بالذكاء الانفعالي فلقد تحققت احصائيا، وكشفت النتائج على أن سمة الحيوية والنشاط تعد أقوى مؤشر للتنبؤ بالتباين الكلي للذكاء الانفعالي كما ساهم في التنبؤ بأكبر نسبة بجميع مهارات الذكاء الانفعالي، كما تبين مساهمة كل من سمة يقظة

الضمير المهني والطيبة بنسب ضئيلة في التباين الكلي للذكاء الانفعالي أما بالنسبة للمهارات الذكاء الانفعالي فساهمت العوامل الخمسة مجتمعة وبنسبة 3 % و 2 % في كل من مهارة التعاطف والادراك الانفعالي والانجاز وساهمت يقظة الضمير المهني في التنبؤ بمهارتي الادراك الانفعالي وتحفيز الذات، وساهمت سمة العصابية في التنبؤ بمهارة التحكم في الانفعالات وأخيرا ساهمت سمة الحيوية والنشاط في التنبؤ بمهارة إدارة الانفعالات لأن هذا البعد من الذكاء الانفعالي احتل المرتبة الأخيرة من حيث سيادته لدى عينة الممرضين.

التوصيات والاقتراحات:

- تبعاً لنتائج وخلاصة تحليل العلاقة بين سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى والذكاء الانفعالي لدى عينة من الممرضين العاملين بالمراكز والمؤسسات الصحية بولاية وهران يمكن اقتراح بعض التوصيات العلمية والتطبيقية، ونوجزها في ما يلي:
- تعزيز وزيادة البحوث قصد التأكد من صدق نموذج العوامل الخمسة الكبرى في مجتمع دراستنا والمجتمع الجزائري على العموم.
 - البحث عن دور سمات الشخصية في الانتقاء والتوظيف والتوجيه والمهني وعلاقتها بالأداء في المؤسسات الجزائرية بمختلف القطاعات.
 - إجراء الدراسات والبحوث عن دور المهارات الانفعالية في تحسين الأداء المهني والتكيف في بيئات العمل الحرجة والتي تتميز بالثقل الانفعالي وخاصة في قطاع الخدمات والمهن التي تتطلب التفاعلات الاجتماعية.
 - استخدام مقاييس الشخصية والذكاء الانفعالي في اختيار وتوظيف الممرضين وتوجيههم في مختلف المصالح الاستشفائية.
 - اختيار فرق العمل باستخدام مقاييس الشخصية ومن الأفضل أن تضم جماعة العمل ممرضين من مختلف السمات وخاصة سمات الحيوية والنشاط ويقظة الضمير المهني، والطيبة والانبساط الاجتماعي لتعزيز تماسك الفريق.
 - إضافة تنمية مهارات الذكاء الانفعالي إلى البرامج الأساسية لتكوين الممرضين وتدعيم مهارة التعاطف لديهم والتي تعد محور المهارات الانفعالية وأساس مهنة التمريض.
 - تعديل سمة العصابية لدى الممرضين بالتكوين في مهارات إدارة الانفعالات والتحكم فيها وتحفيز الذات أي التقليل من حدة الانفعالات السلبية وتحفيز الانفعالات الايجابية لديهم للتكيف مع بيئة العمل.

- تحديد احتياجات التكوين بالنسبة للمرضين الذين يبدون صعوبات في التواصل مع زملائهم أو مع المرضى وإخضاعهم للتكوين في المهارات الانفعالية بدلا من معاقبتهم بالتوجيه في المصالح التي تتميز بكثافة المرضى والثقل الانفعالي.

- فتح مجال لترقية المسار المهني للمرضين للرفع من الرضا المهني لديهم وتشجيعهم بالاعتراف المعنوي قبل المادي نظير المجهودات التي يبذلونها وبالتالي تقوية مهارة تحفيز الذات لديهم.

قائمة المراجع:

- 1- القرآن الكريم
- 2- محمد، جاسم، العبيدي (2011)، علم النفس الشخصية، (ط1)، عمان : دار الثقافة.
- 3- موراد، مرداسي (2009)، مواضيع علم النفس وعلم النفس الاجتماعي، تأليف، نظرية ومنهجية. (ط2)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 4- موصدق، خديجة (2010)، خطاب النفس الانسانية في القرآن الكريم، حقيقته، مقاماته، مقاصده، الجزائر: دار قرطبة.
- 5- مدحت، عبد الرازق، الحجازي (2012)، معجم مصطلحات علم النفس، عربي، إنجليزي، فرنسي، (ط1)، لبنان: دار الكتب العلمية.
- 6- عبد الحميد، سالم، نور الدين، خالد، شريف، بدوي، (1998)، معجم مصطلحات علم النفس، عربي، فرنسي، إنجليزي، القاهرة: دار الكتاب المصري.
- 7- أحمد، محمود، جبر (2012)، العوامل الخمسة الكبرى وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة غزة.
- 8- علي، مهدي، كاظم (2002)، القيم النفسية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد3، العدد 2 يونيو 2002، ص ص: 12-40
- 9- حسين، سالم، الشرع (2012)، القدرة التنبؤية للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية بالأفكار اللاعقلانية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 13، العدد 2 يونيو 2012، ص ص: 245-272
- 10- إيناس، محمد، صفوت، مصطفى، محمود، خريبة (2008)، البناء العائلي للذكاء الوجداني في علاقته ببعض سمات الشخصية لدى طلاب جامعة الزقازيق، رسالة دكتوراه الفلسفة في التربية، جامعة الزقازيق، مصر
- 11- سليمان، عبد الواحد، يوسف (2011)، المرجع في علم النفس المعرفي، العقل البشري وتجهيز ومعالجة المعلومات، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- 12- وينفريد، هوبر (1995)، مدخل إلى سيكولوجية الشخصية، (ترجمة مصطفى عشوي)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية. (الطبعة الأصلية نشرت في سنة 1977).

- 13- مصطفى، عشوي (2010)، مدخل إلى علم النفس المعاصر، (ط3)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 14- وليام، كرامز (2011)، محاور الذكاء السبع، (ط1)، مصر: وادي النيل.
- 15- بشير، معمريّة (2007)، الذكاء الوجداني، مفهوم جديد في علم النفس، في بشير معمريّة (محررا)، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، (ص ص 07-43)، الجزائر: منشورات الحبر.
- 16- أحمد، يعقوب، عبد النور، (2013)، الذكاءات المتعددة لدى طلاب جامعة جازان وعلاقتها بالسمات الخمسة الكبرى وتخصصاتهم الدراسية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 14، ص ص: 165-195.
- 17- عدنان، محمد، عبده، القاضي، (2012)، الذكاء الوجداني وعلاقته بالاندماج الجامعي لدى طلبة كلية التربية/ جامعة تعز، المجلة العربية لتطوير التفوق، المجلد الثالث، العدد (4)، ص ص: 26-80.
- 18- كريمان، بدير (2011)، سيكولوجية المشاعر وتنمية الوجدان، (ط1)، القاهرة: عالم الكتب.
- 19- حسين، محمد، المراد (2015)، تحليل العلاقة بين الذكاء العاطفي وأنماط القيادة وتأثيرها في زيادة فاعلية القيادة الادارية، القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الادارية.
- 20- دانيال، جولمان (2000)، الذكاء العاطفي، (ترجمة ليلي الجبالي)، الكويت: عالم المعرفة. (الطبعة الأصلية نشرت في سنة 1998).
- 21- السيد، إبراهيم، السمدوني (2007)، الذكاء الوجداني، أسسه، تطبيقاته وتنميته، (ط1)، الأردن: دار الفكر.
- 22- مصطفى، رشاد، مصطفى، الأسطل (2010)، الذكاء العاطفي وعلاقته بمهارات مواجهة الضغوط لدى طلبة كليات التربية بجامعة غزة، رسالة ماجستير في الارشاد النفسي، قسم علم النفس، الجامعة الاسلامية بغزة.

- 23- شيحة، سمية، عبد الغاني، فتيحة (2011)، *الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لطلبة ثانوية ماستر عيادي*، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- 24- رشيد، سعاد، (2005)، *الذكاء الانفعالي- مقارنة بالكفاءات-، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، العدد 5، ص ص 135-154.*
- 25- ابراهيم، بن جامع، (2010)، *الذكاء الانفعالي وعلاقته بفعالية القيادة، دراسة ميدانية على إطارات الادارة الوسطى بمركب تكرير البترول- سكيكدة، رسالة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة منتوري قسنطينة.*
- 26- نافز، بقيعي، (2011) *الذكاء الانفعالي وعلاقته بأنماط الشخصية والاحترق النفسي لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، مجلد 25(1)، ص ص 49-82.*
- 27- عبد الكريم، محمد، جرادات، معاوية، أبو غزال، (2014)، *الفروق في العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وفق الجنس والحاجة إلى المعرفة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 15، العدد 3 ص ص 125-152*
- 28- عبادو، أمال (2013)، *علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالارتياح الشخصي في مكان العمل، دراسة ميدانية لدى الاطارات العاملة بشركة سونلغاز بولايات الجنوب، رسالة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، قسم العلوم الاجتماعية جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.*
- 29- ماهر، عطوة، الشافعي (2002)، *التوافق المهني للمرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية في الجامعة الاسلامية، غزة.*
- 30- عمر، بن عبد الله، مصطفى، مغربي (2008)، *الذكاء الانفعالي وعلاقته بالكفاءة المهنية لدى عينة من معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير في علم النفس التوجيه والتربوي والمهني، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.*

31- نجاح، عبد الشهيد، إبراهيم، (2010)، أثر برنامج تدريبي في تحسين الذكاء الانفعالي لدى طالبات التمريض بالمملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية ببنها، العدد (83) ، ص ص 45-90

32- مريامة، حنصالي (2014)، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، دراسة ميدانية على الأساتذة الجامعيين الممارسين لمهام إدارية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإسلامية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

33- جريدة الخبر الصادرة في يوم الأحد 18 أكتوبر 2015 / العدد 7945 / السنة الخامسة والعشرون.

بالفرنسية:

1- Hansenne, M. (2003), *Psychologie de la personnalité*, (1^{ère} éd.), Bruxelles : De Boeck.

2- Luminet, O. (2008), *Psychologie des émotions : Confrontations et évitement*, (2^{ème} édition), Bruxelles : De Boeck.

3- Hansenne, M. (2007), *Psychologie de la personnalité*, (3^{ère} éd.), Bruxelles : De Boeck.

4- Hansenne, M. (2013), *Psychologie de la personnalité*, (4^{ème} éd.), Bruxelles : De Boeck.

5- Lévy- Le Boyer, C. (2005), *La personnalité, un facteur essentiel de la réussite dans le monde de travail*, Paris : édition d'Organisation.

6- Godefroid, J. (2011), *Psychologie science humaines et science cognitive*, (3^{ème} éd.), Bruxelles : De Boeck.

7- Riverin-Simard, D. (2005), *Travail et personnalité*, (5^{ème} éd.), Canada : Les presses de l'Université Laval.

8-Pervin, L.A., John, O.P. (2005), *La personnalité de la théorie à la recherche*, Bruxelles : De Boeck.

9-Westen,D.(2000), *Psychologie: pensée, cerveau et culture*, (2^{ème}éd.), (traduit par C. Garitte et L. Jouanjean), Bruxelles : De Boeck. (Publication de la version originale en 1999).

10-Plaisant, O. Guertault, J. Courtois, R. Réveillère, C. Mendelson, G.A. John, O.P. (2010) , *Histoire des « Big five » : OCEAN des cinq grands facteurs de la personnalité, Introduction du Big five Inventory Français ou BFI-FR, anaes médico-Psychologiques N°168* , pp 481-486, ELSVIER Masson w.w.w.sciencedirect.com

11-Albert, M.C. (2012), *Exploration des liens entre l'intelligence émotionnelle du gestionnaire, son style de leadership et la qualité de la relation qu'il entretient avec les membres de son équipe*, mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maitrise des sciences de la gestion.

12-Goleman,D. (1999), *L'intelligence émotionnelle-2, accepter ses émotions pour s'épanouir dans son travail*,(Traduit par D. Roche) , Paris : Editions Robert Laffont. (Publication de la version originale en 1998).

13-Rolland, J.P. (2013), *L'évaluation de la personnalité, le modèle en Cinq Facteurs, Pratiques psychologiques, évaluation et diagnostic*, Belgique: Margada

14- Reicherts, M. Genoud, P.A. Zummermann, G. (2012), *L'ouverture émotionnelle: une nouvelle approche du vécu et du traitement*, Belgique : Margada.

- 15-Grégoire J. (2013), *L'examen clinique de l'intelligence de l'adulte, Pratiques psychologique évaluation et diagnostic*, Belgique : Mardaga
- 16-Kotsou, J. (2008), *Intelligence émotionnelle et management : comprendre et utiliser la force des émotions*, Bruxelles : De Boeck.
- 17- Bee, Boyd, H. (2003), *Psychologie du développement les âges de la vie* (2^{ème} éd.), Bruxelles : De Boeck.
- 18-Doussey, M. Bounefous, B. Bouckenhove, D. Bouckenhove, L. Caillaud, L. Champagne, C. Romans, M. Thouseney, N. (2005), *Information et communication*, France : Bréal.
- 19-Talavera, E.R. Pérez-Gonzalez, J.R. (2007), *Formation en compétences socio-émotionnelle à travers les pratiques en entreprise*, *Revue européenne de formation professionnelle*, N° 40/ pp 93-112
- 20- Gontaudier, N. Lopez, S. Belarbi, A. Dueroux, M. Chabrol, H. (2004), *Traits de personnalité et comportement pro-sociaux chez les adolescents, le rôle médiateur de l'empathie, neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescent*, 63, pp 310-316, W.W.W.sciencedirect.Com
- 21-Robbins, S. Judge, T. (2011), *Comportement organisationnel*, (14^{ème} édition), France : Pearson Education
- 22-Stys, Y. Browen, S.L. (2004), *Etude de la documentation sur l'intelligence émotionnelle et ses conséquences en milieu correctionnel*, Canada : Service correctionnel du Canada.
- 23-Guedon, D. Bernaud, J.L. (2008) *Le retour de l'empathie: du construit psychologique original à l'empathie organisationnelle perçue*, *Studi Şi Cercetoni psihologia Resusselor Umene*, 6 (2), , pp

- 31-41. Association de psychologie Industriale et Organisationale. <http://W.W.W.apio.ro/pru>
- 24- Ambroise, L. (2005), *La personnalité de la marque, contributions théoriques, méthodologiques et managériales*, Thèse pour l'obtention du Doctorat en sciences de gestion, Université Pierre Mendès, école doctorale en sciences de gestion, France.
- 25- Bouvard, M. (2002), *Questionnaire et échelles d'évaluation de la personnalité* (2^{ème} éd.), Paris : Masson.
- 26- Bernaud, J.L. Lemoine, C. (2000), *Traité de psychologie du travail et des organisations*, Paris : Dunod.
- 27- Touzé, P.A. Steiner, D.D. « *L'adaptation Française du P.P.R.F., un outil identifiant les facteurs de personnalité susceptibles de prédire la performance au travail* », l'orientation scolaire et professionnelle [en ligne], 31/ 3/2002, mise en ligne le 01 septembre 2005, consulté le 05 septembre 2015, URL : <http://ops.revue.org/3377>
- 28- Thiébault, E. Breton, A. Lambolze, E. Richoux, V. (2005) , *Etudes des relations entre les scores d'intelligence émotionnelle selon l'EQ-i de Bar-On et la satisfaction professionnelle auto-évaluée*, *psychologie du travail et des organisations*, N°11 , pp. 35-45, W.W.W.sciencedirect.com
- 29- F. Le Lord, C. André, (2001), *La force des émotions, amour, colère, joie...*, Paris : Editions Odile Jacob.
- 30- De Fruyt, F. (2006), *Faut-il prendre la personnalité dans les décisions de recrutement et de la sélection ? Le rôle particulier de la dimension « conscience »*, dans Lévy-Leboyer, C. Louche, C.

- Rolland, J.P. (Eds.), *RH : Les apports de la psychologie du travail, 1- Managent des personnes*,(pp.167-180).Paris : Editions d'Organisation.
- 31- De Fruyt, F. De Parter, I. (2006), *Comment optimiser une batterie du personnel* dans Lévy-Leboyer, C. Louche, C. Rolland, J.P. (Eds.), *RH : Les apports de la psychologie du travail, 1- Managent des personnes*, (pp.33-48).Paris : Editions d'Organisation.
- 32- Charles-Pauvre, B. Comeiras, N. Peyrat-Guillard, D. Roussel, P. (2006), *Les déterminants psychologiques de la performance au travail un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche*. HAL Id : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00096949>
- 33- Yaïch, A. *L'intelligence comportementale au travail*, Tunisie : Les éditions Raouf Yaïch.
- 34- Mariage, A. Schmitt-Fourrier, F. « *Rôle de la personnalité dans les stratégies de coping, étude auprès de personnel soignants* », le travail humain 2006/1(vol.69), p. 1-24 DOI 10.3917/th.691.0001.
<http://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2006-1-pages-1.htm>
- 35- Okbani, R. Batouche, D.D. Lahmer, M. (Juin 2014), Etude de la communication intergroupe par l'analyse transactionnelle, 7^{ème} Congrès de la Société Franco-Algérienne de psychiatrie, La SFAP EHU Oran.
- 36- Bernier, C. (2012), *Les émotions du soignant, analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles*, travail de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme d'état d'infirmier, IFSI NIORT

- 37- Loriol, M. (2013) *Travail émotionnel et soins infirmier, santé mentale*, pp.60-63, <https://.archives-ouvertes.fr/hal-00925639>
- 38- Homayouni, A. (30-2011), Personality traits and emotional intelligence as predictors of learning English and Math. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. Retrieved from : W.W.W. sciencedirect. com
- 39- Ghiabi , M. Beesharat, M. A. (30-2011), *An investigation of the relationship between personality dimensions and emotional intelligence. Procedia-Social and Behavioral sciences*. Retrieved from: W.W.W. sciencedirect.com /locale/ijhosman
- 40- Kim, H.J. Agrusa, J. (30-2011), *Hospitality service employees' Coping Style: the role of emotional intelligence, two basic personality traits, and socio-demographic factors. International journal of hospitality management*. Retrieved from: W.W.W. Elsevier. Com./locale/ijhosman
- 41- Smith, K.B. Profetto-Mc Grath, J. Cummings, G.C. (2009) , *Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review, International Journal of Nursing Studies N°46*, pp1624-1636, Sciencedirect, W.W.W.elsevier.com/ijns
- 42-Noumayhed, L. (2010), *Emotional Intelligence in Nursing Practice, Lebanese Journal of nursing, Order Nurses in Lebanon, Issue*, pp11-13
- 43- Mc Qeen, A. C.H. (2004), *Emotional intelligence in nursing work, Integrative literature reviews and meta-analyses, Journal of Advanced Nursing 47/ (1)*, pp 101-108

- 44- Deklava, L. Millere, I. (2011), *Emotional Intelligence Among Surgical Nurse in Latvia*, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, N°30, pp. 1908-1912, W.W.W.ScienceDirect.Com
- 45- Petrides, K.V. Vernon, P.A. Schermer, J.A. Ligthart, L. Boomsma, D.I. Veslka, L. (2010), *Relationships between trait emotional intelligence and Big-Five in the Netherlands*, *Personality and individual Differences*, N°48 pp.906-190, Journal homepage:w.w.w.elsevier.com/Locate/paid
- 46- Gonzalez Gutiérrez, J.L. Jiménez, B.M. Henández, E.G. Penacobapente, C. (2005) , *Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables*. *Personality and individual Differences*, N°38, pp.1561-1569, w.w.w.sciencedirect.com

الملاحق

الملحق رقم (1): إستمارة التحكيم

جامعة وهران 2

قسم علم النفس وعلوم التربية
ماجستير علم النفس العمل والتنظيم

كلية العلوم الاجتماعية
تخصص علم النفس العمل والتنظيم

الموضوع: طلب تحكيم

أستاذي الفاضل:

أنا الطالبة **عقباني ربيعة**، وفي إطار إعداد مذكرة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، والموسومة بـ: "علاقة سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى بالذكاء الانفعالي لدى عينة من الممرضين"، وبإشراف من **الأستاذ بشير بن طاهر**، يسعدني أن ألتزم منكم تحكيم المقاييسين التاليين:

1- مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى لـ "Costa & Mc Crae" من تعريب محمد بدر الأنصاري.

2- مقياس الذكاء الانفعالي لفاروق السيد عثمان.

ونحيطكم علما أن المقاييسين طبقا في بيانات أجنبية وعربية ويتسمان بمستويات مقبولة من الصدق والثبات، وبالنظر إلى بعض التعديلات التي قمنا بها في إعادة صياغة بعض الفقرات باللغة العربية، رأينا من الضروري أن نأخذ ملاحظتكم بعين الاعتبار في الصياغة النهائية قبل الشروع في ثبات الخصائص السيكومترية إحصائيا.

والمطلوب منكم هو إبداء ملاحظتكم فيما يخص لغة الفقرات من حيث الوضوح ودقة التعبير ومدى قياس كل فقرة لما وضعت لقياسه أو علاقتها بالبعد الذي تنضوي تحته من خلال نسب مئوية كما يمكن تقديم ملاحظتكم في الصفحة الأخيرة حول التعديلات المقترحة من طرفكم وشكرا جزيلاً لكم.

الخصائص السوسيو مهنية:

-الجنس: ذكر أنثى

-السن:

20 سنة وأقل 30-21 سنة 40-31 سنة 50 سنة 50 سنة فما فوق

-المستوى التعليمي:

متوسط ثانوي بكالوريا جامعي

-الفئة المهنية:

ممرض مساعد ممرض مؤهل ممرض في الصحة العمومية ممرض رئيسي

-الأقدمية:

5 سنوات وأقل 10-6 سنة 15-11 سنة 20- سنة 21 سنة 30-26 سنة 31 سنة فما فوق

المصلحة:

1-مقياس سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى

الرقم	فقرات بعد العصابية	مستوى الدقة والوضوح					مستوى قياسها لما وضعت لقياسه				
		100	75	50	25	0	100	75	50	25	0
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	
01	أنا لست قلقا (-)										
06	أشعر بأنني أدنى من الآخرين (+)										
11	عندما أكون تحت قدر هائل من الضغوط أشعر أحيانا كما لو أنني سأنهار (+)										
16	نادرا ما أشعر بالوحدة أو الكآبة (-)										
21	أشعر كثيرا بالتوتر والنفرة (+)										
26	أشعر أحيانا بأنه لا قيمة لي (+)										
31	نادرا ما أشعر بالخوف أو القلق (-)										
36	أغضب كثيرا من الطريقة التي يعاملني بها الناس (+)										
41	غالبا، عندما تسوء الأمور تثبط همتي وأشعر كما لو كنت استسلم (+)										
46	نادرا ما أكون حزينا أو مكتئبا (-)										
51	أشعر غالبا بالعجز وبحاجة لشخص يحل مشاكلي (+)										
56	أحيانا كنت خجولا جدا لدرجة أنني حاولت الاختفاء (+)										
فقرات بعد الانبساط											
02	أحب أن يكون حولي عددا كبيرا من الناس (+)										
07	أضحك بسهولة (+)										
12	لا أعتبر نفسي شخص مفرح (-)										
17	تعجبي التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة (+)										
22	أحب أن أكون في مكان حيث يوجد الفعل أو النشاط (+)										
27	أفضل عادة عمل الأشياء بمفردي (-)										
32	أشعر كثيرا وكأنني أفيض قوة ونشاطا (+)										
37	أنا شخص مبهج ومفعم بالحيوية والنشاط (+)										
42	أنني، لست بمتفائل ومبهج (-)										
47	حياتي تجري بسرعة (+)										
52	أنا شخص نشيط جدا (+)										
57	أفضل أن أدبر أمور نفسي على أن أكون قائدا للآخرين (-)										

										(+)	
											54
											59

مستوى قياسها لما وضعت لقياسه					مستوى الدقة والوضوح					الرقم	فقرات بعد يقظة الضمير	
100 %	75 %	50 %	25 %	0 %	100 %	75 %	50 %	25 %	0 %			
											5	أحتفظ بممتلكاتي نظيفة ومرتبّة (+)
											10	أنا جيد إلى حد ما في دفع نفسي لإنجاز الأشياء في وقتها المحدد (+)
											15	أنتي لست بالشخص الذي يحافظ جدا على النظام (-)
											20	أحاول إنجاز الأعمال المحددة لي بضمير (+)
											25	لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة (+)
											30	أضيق الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل (-)
											35	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي (+)
											40	عندما أتعهد بشيء أستطيع دائما الالتزام به ومتابعته للنهائية (+)
											45	أحيانا لا يوثق بي ولا يعتمد عليّ كما ينبغي أن أكون (-)
											50	أنا إنسان منتج دائما أنهى العمل (+)
											55	لم أبدأ مطلقا على أنني قادر على أن أكون منظما (-)
											60	أكافح من أجل التميز في كل شيء أقوم به (+)

(+): تعني أن العبارة أو الفقرة موجبة.

(-): تعني أن العبارة سالبة.

تتم الإجابة على المقياس باستعمال مقياس ليكرت الخماسي (موافق جدا، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق على الإطلاق).

ملاحظاتكم حول الفقرات التي يجب تعديلها:

مقياس الذكاء الانفعالي:

الرقم	فقرات بعد إدارة الانفعالات	مستوى الدقة والوضوح					مستوى قياسها لما وضعت لقياسه						
		100 %	75 %	50 %	25 %	0 %	100 %	75 %	50 %	25 %	0 %		
1	مشاعري السلبية كالغضب تساعدني في حياتي الشخصية												
6	مشاعري الصادقة كنتقبل الآخرين تساعدني على النجاح												
11	أستطيع التحكم في تفكيري السلبي كالشعور باليأس												
16	أستطيع السيطرة على نفسي بعد أي حدث مزعج												
21	أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي												
26	أكون هادئا تحت أي ضغوط أتعرض لها												
31	أستطيع نسيان مشاعري السلبية كالخوف أو الغضب بسهولة												
36	أتحول بسهولة من مشاعري السلبية إلى الإيجابية												
41	أتحكم في مشاعري عند مواجهة أي أخطار												
46	أستطيع أن أفعل بإرادتي ما تحتاجه مشاعري												
50	أستطيع التعبير بسهولة عن انفعالاتي الإيجابية												
53	عند تنفيذ المهام التي تنصف بالتحدي أنسى مرور الوقت												
55	تساعدني مشاعري في اتخاذ قرارات هامة في حياتي												
57	مهما انهزمت يبقى لدي الأمل والتفاؤل												
58	أواجه بسهولة صراعات الحياة ومشاعر القلق والإحباط												
فقرات بعد تنظيم الانفعالات													
02	أستطيع أن أكافئ نفسي بشيء ما محبوب لدي بعد أي حدث مزعج												
07	أنا صبور حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة												
12	استمتع بالعمل حتى عندما يكون مملا												
17	أحاول أن أكون مبتكرا لمواجهة تحديات الحياة												
22	أتصف بالهدوء عند إنجاز أي عمل أقوم به												
27	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي												
32	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وبتركيز عال												
37	حتى في وجود الضغوط أعمل في راحة جيدة												
42	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط												
47	أستطيع أن أواصل إنجاز عمالي رغم الصعوبات												
51	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني												
فقرات بعد تنظيم الانفعالات (تابع)													
54	أستطيع إبعاد عواطفني عندما أقوم بإنجاز عمالي												
56	أتحكم في مشاعر الإجهاد التي تعوق أدائي لأعمالي												
فقرات بعد معرفة الانفعالات													
03	استخدم انفعالاتي الإيجابية كالفرح والسلبية كالخوف في قيادة ذاتي												
08	تساعدني مشاعري السلبية كالخوف والغضب في تغيير												

										حياتي	
										أواجه مشاعري السلبية كالخوف مثلا عند اتخاذ قرار ينعلق بي	13
										ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين	18
										أتعرف على مشاعري الصادقة في أغلب الأوقات	23
										أستطيع التعبير عن مشاعري	28
										أعتبر نفسي مسؤولا عن مشاعري	33
										أستطيع إبعاد انفعالاتي السلبية اهتماماتي كالخوف مثلا	38
										أعرف أن لدي مشاعر رقيقة	43
										مزاجي يكون حسنا باستمرار	48
										فقرات بعد التعاطف	
										أنا حساس لاحتياجات الآخرين	04
										أنا فعال في الاستماع إلى مشاكل الآخرين	09
										أفهم جيدا مشاعر الآخرين	14
										أنا قادر على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	19
										أنا حساس لمشاعر الآخرين	24
										مشاعري متناسقة مع مشاعر الآخرين	29
										أستطيع فهم مشاعر الآخرين	34
										عندي قدرة على الإحساس بانفعالات الآخرين	39
										أحس بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	44
										إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني أشفق عليهم	49
										أستطيع الشعور بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	52

مستوى قياسها لما وضعت لقياسه					مستوى الدقة والوضوح					الرقم	فقرات بعد التواصل الاجتماعي	
100 %	75 %	50 %	25 %	0 %	100 %	75 %	50 %	25 %	0 %			
											05	أكتم غضبي إذا ضايقتني الناس بمشكلاتهم
											10	أفهم الإشارات الاجتماعية التي تصدر من الآخرين
											15	أتحدث بسهولة مع الآخرين
											20	عندي قدرة في التأثير على الآخرين
											25	أعتبر نفسي موضع ثقة الآخرين
											30	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين
											35	أمتلك تأثيرا قويا على الآخرين في تحديد أهدافهم
											40	يراني الناس أنني فعال تجاه أحاسيس الآخرين
											45	عندما أغضب أخفي آثار الغضب

تتم الاجابة على المقياس باستعمال مقياس ليكرت الثلاثي (لا، أحيانا ، كثيرا).
ملاحظاتكم حول الفقرات التي يجب تعديلها:

الملحق الثاني: استبيان الدراسة الاستطلاعية

مقياسي سمات الشخصية والذكاء الانفعالي

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص عمل وتنظيم، يسرني أن أعرض عليكم مجموعة من العبارات التي تستهدف قياس السلوك المهني للممرض، والتي لا تتضمن إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما وجهات النظر كما يعيشها أو يشعر بها الممرض فعلا في حياته اليومية. وعليه نطلب منكم التعبير بكل صدق من خلال وضع إشارة (x) في الخانة المناسبة حيث أن صدق النتائج يتوقف على صدق استجاباتكم.

ونحيطكم علما أنه، لن يطلع على اجاباتكم أي أحد، وإنما ستكون سرية وتستخدم لغرض علمي فقط. وشكرا على تعاونكم

عقباني ربيعة

1- الخصائص السوسيو مهنية:

-الجنس: ذكر أنثى

-السن: سنة

-المستوى التعليمي:

متوسط ثانوي بكالوريا جامعي

- الفئة المهنية:

ممرض مساعد ممرض مؤهل ممرض في الصحة العمومية
ممرض رئيسي آخر

- الأقدمية : سنة

- المؤسسة:

- المصلحة:

م.س.ش

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	أنا لست قلقا					
02	يروق لي أن يكون حولي عدد كبير من الناس					
03	أحب أن أقضي وقتي في أحلام اليقظة					
04	أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد ألتقي به					
05	أحتفظ بممتلكاتي نظيفة ومرتبنة					
06	أشعر بأنني أدنى من الآخرين					
07	أضحك بسهولة					
08	عندما أتعرف على طريقة صحيحة لعمل شيء ما أستمر عليها					
09	أدخل في جدال مع أفراد عائلتي وزملائي في العمل الآخرين					
10	أجد أنني أقوم بإنجاز الأعمال في وقتها المحدد					
11	كثرة الضغوط تجعلني أنهار					
12	لا أعتبر نفسي شخص مفرح					
13	تعجبي التصميمات الفنية التي أجدها في الفن أو الطبيعة					
14	يعتقد بعض الناس بأنني أناني ومغرور					
15	أنني لست بالشخص الذي يحافظ على النظام					
16	أشعر بالوحدة أو الكآبة					
17	أستمتع حقا بالتحدث مع الناس					
18	أعتقد أن المشاركة في المجادلة مع زملائي لا فائدة منها إلا تشويش وتضليل الأفكار					
19	أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم					
20	أقوم بإنجاز أعمالتي ومهامي وفق ما يمليه عليّ الضمير الأخلاقي					
21	أشعر بالتوتر والنفرة					
22	أحب التواجد في الأماكن المفعمة بالنشاط					
23	ليس للشعر أي تأثير عليّ					
24	أميل إلى الشك من نوايا الآخرين					
25	لدي مجموعة أهداف واضحة أسعى إلى تحقيقها بطريقة منظمة					
26	أشعر بأنه لا قيمة لي					
27	أفضل عمل الأشياء بمفردي					
28	أجرب الأكلات الجديدة والأجنبية					
29	أعتقد بأن معظم الناس سوف تستغلك إذا سمحت لهم بذلك					

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
30	أضيق الكثير من الوقت قبل أن أستقر لكي أعمل					
31	أشعر بالخوف أو القلق					
32	أشعر وكأنني أفيض قوة ونشاطا					
33	يحبني معظم الناس الذين أعرفهم					
34	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي					
35	أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الناس					
36	أنا شخص مبهج ومفعم بالحيوية والنشاط					
37	أعتقد بأنه يجب علينا أن نلجأ إلى الهيئات الدينية للبحث في الأمور الأخلاقية					
38	يعتقد بعض الناس بأنني بارد وحذر					
39	أستطيع الالتزام بتعهداتي					
40	عندما تسوء الأمور أستسلم للأمر الواقع					
41	أنا لست متفائل ومبهج					
42	عندما أقرأ شعرا أو أنظر إلى قطعة من الفن أشعر بقشعريرة ونوبة من الاستنارة					
43	أنا صلب الرأي ومتشدد في اتجاهاتي					
44	أنا لست محل ثقة الآخرين					
45	أشعر بالحزن والكآبة					
46	لا أهتم بالأحداث الجارية في العالم					
47	أحاول أن أكون مراعيًا لمشاعر الآخرين					
48	أنا إنسان منتج أنهى دائما العمل الذي أبدأه					
49	أشعر بأنني بحاجة لشخص يحل مشاكلني					
50	أنا شخص نشيط جدا					
51	لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري					
52	إذا لم أكن أحب بعض الناس، أدعهم يعرفون ذلك					
53	أنا غير قادر على أن أكون منظما في عملي					
54	أجد أنني خجول لدرجة يصعب عليّ فيها مواجهة الآخرين					
55	أستمع كثيرا بمناقشة النظريات والأفكار المجردة					
56	إذا كان ضروريا، يمكن أن أتحايل على الناس للحصول على ما أريد					
57	أكافح من أجل التمييز في كل شيء أقوم به					

م.ذ.إ.

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
01	مشاعري السلبية كالغضب تساعدني في حياتي الشخصية					
02	أستطيع أن أكافئ نفسي بشيء ما محبوب لدي بعد أي حدث مزعج					
03	استخدم انفعالاتي الايجابية والسلبية في قيادة ذاتي					
04	أنا حساس لاحتياجات الآخرين					
05	أكتم غضبي إذا ضايقتني الناس بمشكلاتهم					
06	إن فعلت تقبل الآخرين تساعدني على النجاح					
07	أنا صبور حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة					
08	تساعدني مشاعري السلبية كالخوف في اتخاذ القرارات					
09	أنا فعال في الاستماع إلى مشاكل الآخرين					
10	أفهم الإشارات الاجتماعية التي تصدر من الآخرين					
11	أستطيع التحكم في تفكيري السلبي كالشعور باليأس مثلا					
12	استمتع بالعمل حتى عندما يكون مملاً					
13	أتحكم في مشاعري السلبية كالخوف مثلا عند اتخاذ قرار يتعلق بي					
14	أستوعب جيّدا مشاعر الآخرين					
15	أتحدث بسهولة مع الآخرين					
16	أستطيع السيطرة على نفسي بعد أي حدث مزعج					
17	أحاول أن أكون مبتكرا لمواجهة تحديات الحياة					
18	ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين					
19	أنا قادر على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم					
20	عندي قدرة في التأثير على الآخرين					
21	أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي					
22	أنصف بالهدوء عند إنجاز أي عمل أقوم به					
23	يمكنني التعرف على مشاعري الصادقة					
24	أنا حساس لمشاعر الآخرين					
25	أعتبر نفسي موضع ثقة الآخرين					
26	أكون هادئا تحت أي ضغوط أتعرض لها					
27	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي					
28	أستطيع التعبير عن مشاعري					
29	مشاعري متناسقة مع مشاعر الآخرين					
30	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين					
الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
31	أستطيع نسيان مشاعري السلبية كالخوف أو الغضب بسهولة					
32	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وبتركيز عال					
33	أعتبر نفسي مسؤولا عن مشاعري					
34	أستطيع فهم مشاعر الآخرين					
35	أمتلك تأثيرا قويا على الآخرين في تحديد أهدافهم					
36	أتحول بسهولة من مشاعري السلبية إلى الإيجابية					
37	حتى في وجود الضغوط أعمل في راحة جيدة					
38	أستطيع إبعاد انفعالاتي السلبية من اهتماماتي كالخوف مثلا					
39	عندي قدرة على الإحساس بانفعالات الآخرين					
40	يجدني الآخرين أنني فعال إتجاه أحاسيسهم					

					أتحكم في مشاعري عند مواجهة أي أخطار	41
					أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط	42
					أعرف أن لدي مشاعر رقيقة	43
					أحس بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	44
					عندما أغضب أخفي آثار الغضب	45
					أستطيع أن أوصل إنجاز أعمالي رغم الصعوبات	46
					أجد أنه لدي مزاج حسن	47
					إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني أشفق عليهم	48
					أستطيع التعبير بسهولة عن انفعالاتي الإيجابية	49
					أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني	50
					أستطيع الشعور بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها	51
					عند تنفيذ المهام التي تتصف بالتحدي أنسى مرور الوقت	52
					أستطيع إبعاد عواطفني عندما أقوم بإنجاز أعمالي	53
					أتحكم في مشاعر الإجهاد التي تعوق أداء أعمالي	54
					مهما انهمت يبقى لدي الأمل والتفاؤل	55
					أواجه بسهولة صراعات الحياة	56

الملحق (3) : الاستبيان النهائي

مقياسي سمات الشخصية والذكاء الانفعالي

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص عمل وتنظيم، يسرني أن أعرض عليكم مجموعة من العبارات التي تستهدف قياس السلوك المهني للممرض، والتي لا تتضمن إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما وجهات النظر كما يعيشها أو يشعر بها الممرض فعلا في حياته اليومية. وعليه نطلب منكم التعبير بكل صدق من خلال وضع إشارة (x) في الخانة المناسبة حيث أن صدق النتائج يتوقف على صدق استجاباتكم.

ونحيطكم علما أنه، لن يطلع على اجاباتكم أي أحد، وإنما ستكون سرية وتستخدم لغرض علمي فقط. وشكرا على تعاونكم

عقباني ربيعة

1- الخصائص السوسيو مهنية:

-الجنس: ذكر أنثى

-السن: سنة

-المستوى التعليمي:

متوسط ثانوي بكالوريا جامعي

- الفئة المهنية:

ممرض مساعد ممرض مؤهل ممرض في الصحة العمومية
ممرض رئيسي آخر

- الأقدمية : سنة

- المؤسسة:

- المصلحة:

م.س.ش

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
E10	أنا شخص نشيط جدا					
N8	أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الناس					
C2	أجد أنني أقوم بإنجاز الأعمال في وقتها المحدد					
E2	أضحك بسهولة					
E5	أحب التواجد في الأماكن المفعمة بالنشاط					
E7	أشعر وكأنني أبيض قوة ونشاطا					
N3	كثرة الضغوط تجعلني أنهار					
C9	أنا لست محل ثقة الآخرين					
E4	أستمتع حقا بالتحدث مع الناس					
A7	يحبني معظم الناس الذين أعرّفهم					
E8	أنا شخص مبتهج ومفعم بالحيوية والنشاط					
N7	أشعر بالخوف والقلق					
C4	أقوم بإنجاز أعمالي ومهامي وفق ما يمليه عليّ الضمير الأخلاقي					
A1	أحاول أن أكون لطيفا مع كل فرد ألتقي به					
A10	أحاول أن أكون مراعيًا لمشاعر الآخرين					
C7	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي					
C11	أنا غير قادر على أن أكون منظما في عملي					
A4	أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم					
E1	يروق لي أن يكون حولي عدد كبير من الناس					
O10	لدي الكثير من حب الاستطلاع الفكري					
C6	أضيق الكثير من الوقت قبل أن أبدأ عملي					
C10	أنا إنسان أنهى دائما العمل الذي أبدأه					
O1	أحب أن أقضي وقتي في أحلام اليقظة					
N12	أجد أنني خجول لدرجة يصعب عليّ فيها مواجهة الآخرين					

م.ذ.إ

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
EM5	أنا حساس لمشاعر الآخرين					
CS9	عندما أغضب أخفي آثار الغضب					
CE5	يمكنني التعرف على مشاعري الصادقة					
OE3	أستمتع بالعمل حتى عندما يكون مملا					
ICE	استخدم انفعالاتي الايجابية والسلبية في قيادة ذاتي					
CS7	أمتلك تأثيرا قويا على الآخرين في تحديد أهدافهم					
GE6	أكون هادئا تحت أي ضغوط أتعرض لها					
OE6	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي					
OE13	أتحكم في مشاعر الإجهاد التي تعوق أدائي					
OE11	أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني					
EM8	عندي قدرة على الاحساس بانفعالات الآخرين					
GE9	أتحكم في مشاعري عند مواجهة أي أخطار					
CE3	أتحكم في مشاعري السلبية كالخوف مثلا عند اتخاذ قرار يتعلق بي					
CE2	تساعدني مشاعري السلبية كالخوف في اتخاذ القرارات					
OE9	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط					
CS4	عندي قدرة في التأثير على الآخرين					
OE8	حتى في وجود الضغوط أعمل في راحة جيدة					
GE12	مهما انهزمت يبقى لدي الأمل والتفاؤل					
GE8	أتحول بسهولة من مشاعري السلبية إلى الإيجابية					
OE5	أتصف بالهدوء عند إنجاز أي عمل أقوم به					
EM7	أستطيع فهم مشاعر الآخرين					
GE13	أواجه بسهولة صراعات الحياة					
CS3	أتحدث بسهولة مع الآخرين					
CE4	ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين					
CE7	أعتبر نفسي مسؤولا عن مشاعري					
EM9	أحس بمشاعر الآخرين التي لا يفصحون عنها					
OE2	أنا صبور حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة					
OE7	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وتركيز عال					
OE10	أستطيع أن أوصل إنجاز أعمالي رغم الصعوبات					
EM4	أنا قادر على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم					
CE10	أجد أن لدي مزاج حسن					

الرقم	العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
CE8	أستطيع إبعاد انفعالاتي السلبية عن اهتماماتي كالخوف مثلا					
GE3	أستطيع التحكم في تفكيري السلبي كالشعور باليأس مثلا					
CS6	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين					
GE5	أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي					
OE12	أستطيع إبعاد عواظي عندما أقوم بإنجاز أعمالتي					
EM2	أنا فعال في الاستماع إلى مشاكل الآخرين					
CE6	أستطيع التعبير عن مشاعري					
GE7	أستطيع نسيان مشاعري السلبية كالخوف أو الغضب بسهولة					
CS8	يجدني الآخرين أنني فعال اتجاه أحاسيسهم					
GE10	أستطيع التعبير بسهولة عن انفعالاتي الايجابية					
EM3	أستوعب جيدا مشاعر الآخرين					
GE4	أستطيع السيطرة على نفسي بعد أي حدث مزعج					
EM10	إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني أشفق عليهم					
EM1	أنا حساس لاحتياجات الآخرين					
CS5	أعتبر نفسي موضع ثقة الآخرين					
EM6	مشاعري متناسقة مع مشاعر الآخرين					
OE4	أحاول أني أكون مبتكرا لمواجهة تحديات الحياة					
CE9	أعرف أن لدي مشاعر رقيقة					