

The Islamic University of Gaza
Deanship of Research and Graduate Studies
Faculty of Education
Master of Community Mental Health



الجامعة الإسلامية بغزة
عمادة البحث العلمي والدراسات العليا
كلية التربية
ماجستير الصحة النفسية والمجتمعية

الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء
العاملين في جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة
Psychological Security and its Relation with
Emotional Intelligence among Doctors Working
in Medical Services Device in Gaza
Governorates

إعداد الباحث

نادر فرج عبد العاطي أبوريا

إشراف الدكتور

نبيل كامل دخان

قُدِّمَت هَذِهِ الدِّرَاسَةُ إِسْتِكْمَالًا لِمُتَطَلِبَاتِ الحُصُولِ عَلَى دَرَجَةِ المَاجِسْتِيرِ
فِي الصِّحَّةِ النَّفْسِيَّةِ وَالمُجْتَمَعِيَّةِ بِكُلِّيَّةِ التَّرْبِيَّةِ فِي الأَجَامِعَةِ الإِسْلَامِيَّةِ بِغَزَّةِ

شعبان/1439هـ - مايو/2018م

إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في
جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة

Psychological Security and its relation with Emotional Intelligence among Doctors Working in Medical Services Device in Gaza Governorates

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

I understand the nature of plagiarism, and I am aware of the University's policy on this.

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted by others elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:	نادر فرج عبد العاطي أبوريا	اسم الطالب:
Signature:	نادر فرج أبوريا	التوقيع:
Date:	2018/05/09م	التاريخ:



نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة عمادة البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ نادر فرج عبدالعاطي أبو ريا لنيل درجة الماجستير في كلية التربية/ قسم الصحة النفسية المجتمعية وموضوعها:

الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الإنفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية بمحافظات غزة

Psychological Security and its Relation with Emotional Intelligence among Doctors Working in Medical Service Device in Gaza Governorates

وبعد المناقشة التي تمت اليوم الاربعاء 23 شعبان 1439 هـ الموافق 2018/05/09م، الساعة الثانية والنصف مساءً، في قاعة مبنى طبية، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

.....	مشرفاً ورئيساً	د. نبيل كامل دخان
.....	مناقشاً داخلياً	د. عاطف عثمان الأغا
.....	مناقشاً خارجياً	د. مسعود عبد الحميد حجوجو

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في كلية التربية/ قسم الصحة النفسية المجتمعية.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله تعالى ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

عميد البحث العلمي والدراسات العليا

.....

أ.د. مازن إسماعيل هنية



ع



المواد المصاحبة : 3106464

التاريخ: 16/12/2018 م

الموضوع / مطابقة مواصفات النسخة الإلكترونية

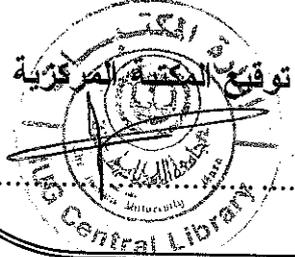
بعد الإطلاع على الأسطوانات التي تحتوي على رسالة الطالب / ياسر جعفر العبيد
رقم جامعي: 120153369. كلية: العلوم قسم: علم النفس
فإننا نحيطكم علماً بأنها مطابقة للمواصفات المطلوبة المبينة أدناه:

جميع فصول الرسالة في ملف (WORD) واحد وليست ملفات متفرقة.
تحتوي الأسطوانة على ملف (PDF + WORD).

مطابقة التنسيق في جميع الصفحات (نوع وحجم الخط) بين النسخة الورقية والإلكترونية.
مطابقة النص في الصفحة الورقية مع النص في الصفحة الإلكترونية لجميع صفحات الرسالة.

ملاحظة: ستقوم عمادة المكتبات بنشر الرسالة العلمية كاملة (PDF) على موقع المكتبة.

والله ولي التوفيق،



تم احترام نسخة الأوراق فقط

توقيع الطالب

ياسر جعفر العبيد

53

ملخص الدراسة

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة .

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (170) طبيب وطبيبة يعملون في جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة ، وتم التعرف إلى الخصائص الديمغرافية لأفراد العينة .

أدوات الدراسة: لتحقيق اهداف الدراسة استخدم الباحث مقياسين، مقياس للأمن النفسي ، ومقياس للذكاء الانفعالي وكلاهما من إعداد الباحث .

وأظهرت النتائج : أن مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية بلغ (73.09) ، بينما بلغ مستوى الذكاء الانفعالي (79.8) ، ووجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء ، وكذلك وجود فروق في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية والراتب الشهري لصالح الأطباء المتزوجون ، والذين رواتبهم من 1500-3000 شيكل ، ووجود فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية لصالح الذكور والأطباء المتزوجون ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي تعزى لمتغير العمر وعدد سنوات الخبرة والتخصص الطبي .

الكلمات المفتاحية : الأمن النفسي - الذكاء الانفعالي - الأطباء .

Abstract

Study aim: This study aimed at finding out the psychological security level and its relation with emotional intelligence among doctors working in Medical Services Device in Gaza Governorates.

Study methodology: The researcher adopted the descriptive analytical approach.

Study sample: The study sample consisted of (170) male and female doctors working in Medical Services Device in Gaza Governorates, where the demographic characteristics of that sample were identified.

Study tools: To achieve the study objectives, the researcher used two self-prepared scales. The first one was to measure psychological security, and the other one was to measure emotional intelligence.

Study results:

The study results manifested that the psychological security level among doctors working in Medical Services Device was (73.09), while emotional intelligence level was (79.8). Additionally, there was a positive and statistically significant correlative relation between psychological security and emotional intelligence among the investigated doctors. Also, there were differences in psychological security level attributable to marital status and salary variables in favor of married doctors and those who received salaries from 1500 to 3000 NIS respectively.

Furthermore, there were differences in emotional intelligence level among doctors attributable to sex and marital status variables in favor of males and married doctors respectively. However, there were no statistically significant differences in psychological security and emotional intelligence levels attributable to age, number of years of experience and medical specialty variables.

Keywords: (Psychological security, Emotional intelligence, Doctors)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴾

[طه: 114]

الإهداء

- ◊ إلى أرواح الشهداء الأكرم منا جميعاً.
 - ◊ إلى من كان لهم الفضل بوجودي على هذه الحياة بعد الله ﷻ...أمي وأبي حفظهم ربي.
 - ◊ إلى زوجتي الغالية روز ... شريكة قلبي وروحي ورفيقة دربي في هذه الحياة .
 - ◊ إلى أبنائي الغوالي كرم وأمير ، وابنتي الحبيبة رزان الذين هم زينة حياتي الدنيا.
 - ◊ إلى أخي العزيز الغالي سندي في هذه الحياة بعد الله عز وجل
 - ◊ إلى شقيقتي العزيزات
 - ◊ إلى زملائي رفقاء المهنة والأصدقاء الأوفياء.
 - ◊ إلى أساتذتي الأفاضل .. وكل من علمني حرفاً
 - ◊ إلى جامعتي العريقة الجامعة الإسلامية.
- أهدي هذا الجهد المتواضع.

شكر وتقدير

بداية أتقدم بكل الشكر والعرفان لجامعتي الجامعة الإسلامية صاحبة الصرح العلمي العظيم، واتقدم بالشكر والعرفان من أستاذي ومعلمي الدكتور / نبيل كامل دخان والذي تكرم مشكوراً بالإشراف والمتابعة على هذه الدراسة، وبذل كل الوقت والجهد من أجل أن تخرج هذه الرسالة بأفضل صورة وأبهى حلة .

وأنتدم بجزيل الشكر والعرفان من لجنة المناقشة كلا من:

الدكتور/ عاطف عثمان الأغا حفظه الله.

الاستاذ الدكتور/ مسعود عبد الحميد حجوة حفظه الله.

لجهدهما معي وتقديمهما المساندة العلمية لي، وأنتدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من علمني حرفاً ودعمني وسانديني في مسيرتي التعليمية.

وكما أنتدم بأسمى آيات الشكر والعرفان والتقدير لوالدي العزيزين وزوجتي الغالية وإلى أبنائي الغوالي كرم ورزان وأمير وإلى أخي العزيز وجميع أفراد أسرتي على دعمهم المتواصل والدؤوب ، وشكري وتقديري إلى أصدقائي وزملائي بالعمل والدراسة .

الباحث

نادر فرج أبوريا

فهرس المحتويات

أ.....	إقرار
ب.....	نتيجة الحكم
ت.....	ملخص الدراسة
ث.....	Abstract
ج.....	اقتباس
ح.....	الإهداء
خ.....	شكر وتقدير
د.....	فهرس المحتويات
س.....	قائمة الجداول
ض.....	قائمة الملاحق
1.....	الفصل الأول الاطار العام للدراسة
2.....	1.1 مقدمة :
4.....	1.2 مشكلة الدراسة :
6.....	1.3 أهداف الدراسة :
6.....	1.4 أهمية الدراسة:
7.....	1.5 مصطلحات الدراسة:
9.....	1.6 حدود الدراسة :
10.....	الفصل الثاني الإطار النظري
11.....	2.1 الأمن النفسي
11.....	2.1.1 مقدمة :
14.....	2.1.2 مفهوم الامن النفسي :

14	2.1.2.1	التعريف اللغوي :
14	2.1.2.2	تعريف الأمن النفسي :
16	2.1.3	الأمن النفسي من منظور إسلامي :
17	2.1.3.1	الأمن النفسي في القرآن الكريم :
18	2.1.3.2	الأمن النفسي في السنة النبوية المطهرة :
18	2.1.3.3	الأمن النفسي عند علماء المسلمين :
19	2.1.3.4	مقومات الأمن النفسي في الإسلام :
20	2.1.4	حاجة الفرد إلى الأمن النفسي :
21	2.1.5	العوامل المؤثرة في الأمن النفسي :
22	2.1.6	معوقات ومهددات الأمن النفسي :
24	2.1.7	أبعاد الأمن النفسي :
24	2.1.8	أساليب تحقيق الأمن النفسي :
26	2.1.9	أهمية الأمن النفسي
27	2.1.10	النظريات المفسرة للأمن النفسي :
27	2.1.10.1	نظرية العالم ماسلو (Maslow) :
29	2.1.10.2	نظرية فرويد التحليل النفسي
	2.1.10.3	نظرية كارين هورناي Horney (نظرية التحليل النفسي - المدرسة النفسية الاجتماعية)
30	
31	2.1.10.4	نظرية ألفرد أدلر, Adler (نظرية التحليل النفسي - علم النفس الفردي)
32	2.1.10.5	نظرية إريكسون Erickson في (النمو النفسي والاجتماعي) :
32	2.1.10.6	المدرسة السلوكية
33	2.1.10.7	نظرية السمات (جوردن ألبرت)
34	2.2	ثانياً : الذكاء الانفعالي

34	2.2.1 : مقدمة
37	2.2.2 : مفهوم الذكاء الانفعالي
39	2.2.3 : الذكاء الانفعالي والذكاءات المتعددة
41	2.2.4 : الذكاء الانفعالي والوعي بالذات
42	2.2.5 : أبعاد ومكونات الذكاء الانفعالي
42	2.2.5.1 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما حددها (Levinson,1999)
43	2.2.5.2 : رؤية سالوفي وماير لأبعاد الذكاء الانفعالي (Mayer & Salovey)
43	2.2.5.3 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما حددها (خوالدة، 2004) :
44	2.2.5.4 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما قسمها (أبو العلا، 2004) إلى خمسة أبعاد :
45	2.2.5.5 : وقدم (عثمان وعبد السميع، 1998) خمسة مكونات أخرى للذكاء الانفعالي وهي : ...
45	2.2.6 : أهمية الذكاء الانفعالي
47	2.2.7 : النماذج والنظريات التي فسرت الذكاء الانفعالي
47	2.2.7.1 : نموذج (ماير وسالوفي) للذكاء العاطفي
48	2.2.7.2 : نظرية جولمان في الذكاء الانفعالي
53	الفصل الثالث الدراسات السابقة
54	3.1 الدراسات التي تناولت متغير الأمن النفسي
59	3.2 الدراسات التي تناولت متغير الذكاء الانفعالي
68	3.3 التعقيب على الدراسات السابقة :
71	3.4 فروض الدراسة :
73	الفصل الرابع الطريقة والإجراءات
74	4.1 منهج الدراسة:
74	4.2 مصادر الدراسة:

75	4.3 مجتمع الدراسة:
75	4.4 عينة الدراسة:
77	4.5 أدوات الدراسة :
90	4.6 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
91	الفصل الخامس نتائج الدراسة
92	5.1 الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة
98	5.2 الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة
103	5.3 الإجابة عن الثالث من أسئلة الدراسة
104	5.4 الإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة
113	5.5 الإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة الدراسة
121	أولاً : توصيات الدراسة
121	ثانياً : مقترحات الدراسة
123	المصادر والمراجع
124	أولاً- المراجع العربية :
133	ثانياً- المراجع الأجنبية:
135	ملاحق الدراسة

قائمة الجداول

- جدول (4.1): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس 75
- جدول (4.2): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر 75
- جدول (4.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية 76
- جدول (4.4): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة 76
- جدول (4.5): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الطبي 76
- جدول (4.6): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الراتب الشهري 77
- جدول (4.7): عدد فقرات كل بعد ومدى درجاته والدرجة الكلية 78
- جدول (4.8): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 79
- جدول (4.9): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني: الأمن المهني مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 79
- جدول (4.10): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث: الأمن الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 80
- جدول (4.11): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع: الأمن الأسري مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 81
- جدول (4.12): مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الاستبانة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة 81
- جدول (4.13): يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل 82
- جدول (4.14): يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل 83
- جدول (4.15): عدد فقرات كل بعد ومدى درجاته والدرجة الكلية 84
- جدول (4.16): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول المعرفة الانفعالية والوعي بالذات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 85
- جدول (4.17): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني: ضبط الانفعالات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 85

- جدول (4.18): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه 86
- جدول (4.19): مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الاستبانة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة 87
- جدول (4.20): يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل 88
- جدول (4.21): يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل 88
- جدول (5.1): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك ترتيبها في الاستبانة 92
- جدول (5.2): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية وكذلك ترتيبها 94
- جدول (5.3): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الثاني: الأمن المهني وكذلك ترتيبها 95
- جدول (5.4): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الثالث: الأمن الاجتماعي وكذلك ترتيبها 96
- جدول (5.5): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الرابع: الأمن الاسري وكذلك ترتيبها 97
- جدول (5.6): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك ترتيبها في الاستبانة 98
- جدول (5.7): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات وكذلك ترتيبها 99
- جدول (5.8): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الثاني: ضبط الانفعالات وكذلك ترتيبها 101
- جدول (5.9): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي وكذلك ترتيبها 102
- جدول (5.10): معامل الارتباط بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية 104
- جدول (5.11): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الجنس 105
- جدول (5.12): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير العمر 106

- جدول (5.13): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية 108
- جدول (5.14): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة 109
- جدول (5.15): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير التخصص الطبي 110
- جدول (5.16): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الراتب الشهري 112
- جدول (5.17): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الجنس 114
- جدول (5.18): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير العمر 115
- جدول (5.19): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية 116
- جدول (5.20): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة 117
- جدول (5.21): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير التخصص الطبي 118
- جدول (5.22): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الراتب الشهري 120

قائمة الملاحق

- ملحق (1): أسماء المحكمين 136
- ملحق (2): مقياس الأمن النفسي قبل التحكيم 137
- ملحق (3): مقياس الأمن النفسي بعد التحكيم 140
- ملحق (4): مقياس الذكاء الانفعالي قبل التحكيم 144
- ملحق (5): مقياس الذكاء الانفعالي بعد التحكيم 146
- ملحق (6): كتاب تسهيل مهمة 148

الفصل الأول

الاطار العام للدراسة

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة :

مما لا شك فيه أن مهنة الطب من أسمى المهن وأكثرها أهمية كيف لا ؟ وهي بمثابة السور الواقي الذي يفصل بين سلامة الإنسان ومرضه وبين صحته وسقمه ، وهي المهنة العظيمة والجليلة التي نحتاجها في وقت وفي كل حين والتي لا يمكن للإنسان أن يستغني عنها لافي وقت السلم ولا وقت الحرب .

ولا يخفى على احد خطورة هذه المهنة التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بحياة الإنسان ، وما تحتاجه من مهارات خاصة وخبرات فنية ومهنية ، عالية فالطبيب بحاجة إلى درجة عالية من الخبرة والمعرفة والكفاءة والقدرة على ضبط انفعالاته والتحكم في مشاعره والوصول إلى أقصى درجات التركيز في أداء عمله ، ويحتاج فيها إلى أن يعيش أجواء وظروف مليئة بالأمن النفسي حتى يستطيع أن يؤدي المهام الموكلة إليه على أكمل وجه خاصة في تلك الظروف التي يمر بها العالم العربي بشكل عام والشعب الفلسطيني بشكل خاص وما تعرضنا له على مدار ثلاث حروب مضت جعل مهمة الطبيب أكثر صعوبة وأكثر تعقيدا وفرضت على العاملين في قطاع الصحة بشكل عام والأطباء بشكل خاص ظروف استثنائية أجبروا على التعامل معها بكل ثقة وقوة ورباطة جأش من أجل انقاذ الجرحى والمصابين وتحمل كل ألوان الضغوطات النفسية حتى ينالوا رضى ربهم أولاً ورضى المرضى والناس ثانياً .

وكذلك لا يخفى على أحد ما تعرضت له تلك الشريحة من المجتمع من ظروف صعبة وضغوط حياتية قاهرة في حياتهم الشخصية ، حيث عاشوا ظروفاً صعبة من تهديد رزقهم ورزق أسرهم وأولادهم مما انعكس سلباً على أمنهم النفسي وشعورهم بالرفاهية والاطمئنان النفسي .

فالأمن النفسي هو أن يشعر الفرد بأن حاجاته مشبعة حيث يعيش في منزل مناسب والعائد المادي لمهنته يكفل له الحياة الكريمة ، ويواجه الأزمات والأوقات الصعبة بكل حكمة وهدهوء ورجاحة عقل وتحيط به بيئة جيدة يتبادل فيها الأفراد مع بعضهم البعض مشاعر المحبة والتقبل والاستقرار والراحة والطمأنينة (زهران، 2008) .

فالإنسان يحتاج للأمن النفسي في كل مرحلة من مراحل حياته المختلفة منذ طفولته مروراً بشبابه وحتى يصل إلى مرحلة شيخوخته ، ومشاعر الإنسان تصبح مضطربة إذا تعرض لضغوط ومخاوف لم يكن قادر على تحملها ، مما ينتج عنه اضطراب نفسي تكون نتيجته الحتمية عدم قدرة الإنسان على التكيف والتقدم والابتكار ، ونستنتج مما سبق أن الأمن النفسي هو الركيزة الأساسية واللبنة الأولى لاستقرار الفرد واستمتاعه بحياة طيبة هانئة (جبر ، 1996).

فالأمن النفسي يعتبر أهم وأسمى مطلب للصحة النفسية والذي يحتاجه الإنسان من أجل الوصول إلى شخصية تتمتع بالاتزان والهدوء والقدرة على التقدم والابتكار والتغلب على التحديات والصعوبات التي تواجهها في مراحل حياتها المختلفة ، لأنه إذا غاب الأمن النفسي غابت معه الصحة النفسية وغابت معه الشخصية القادرة على التقدم والابتكار ومواجهة الصعوبات والتحديات

ونحن نرى في هذا الوقت اهتمام أصحاب القرار بأشكال الأمن المتعددة من أمن غذائي وأمن عسكري وأمن اقتصادي ، وإهمالهم للأمن الذي بدون تحققه لا يمكن أن نصل إلى أي شكل من أشكال الأمن الأخرى إنه الأمن النفسي فبدون أن يعيش الفرد والمجتمع وهم يتمتعوا بأعلى درجات الامن النفسي لن يستطيع المجتمع ان يصل إلى مستوى عالي من الأمن الغذائي أو السياسي أو الاقتصادي وذلك لأن الإنسان اذا كان يعيش بخوف ورعب ولم يصل إلى درجة السلام والأمن الداخلي لن تنفع معه كل أنواع الامن الخارجي بأشكالها المتعددة(العيسوي، 1985).

يعتبر الأمن بمعناه الواسع حجر الأساس واللبنة الاولى في حياة الإنسان والمجتمع على حد سواء ، وتتبع قيمة الأمن النفسي من كونه المصدر والأساس لأشكال الأمن المتعددة .

وفي هذا الوقت الذي نعيشه تبرز أهمية الامن النفسي بسبب زيادة وتعاضم وتنوع أسباب فقدانه ، وكثرة الضغوط النفسية ، وطغيان الحياة المادية بكل أشكالها ومظاهرها المتعددة التي تسبب بأزمات نفسية واقتصادية و اجتماعية وفكرية ، فالأمن النفسي يتولد نتيجة احتكاك الفرد مع محيطه ونتيجة ما يكتسبه من معارف وخبرات وثقافات وما يحيط به من ظروف بيئية واجتماعية وسياسية واقتصادية .

وفي خضم الأحداث المتسارعة في هذا العصر في شتى مجالات الحياة سواء كانت مجالات اقتصادية أو اجتماعية أو اقتصادية ، يظهر جليلاً أثر هذه الاحداث على حياة

الإنسان وما تسببه من ضغوطات تتعكس سلباً على مدى شعور الإنسان بالراحة والامن النفسي (السهلي، 2000) .

ولا يخفى على أحد ما مر على وطننا الحبيب فلسطين وعلى قطاع غزة من حروب وأزمات وكوارث متتالية وخاصة الحروب الثلاث الاخيرة والحصار الاقتصادي واغلاق المعابر ومنع تحويلات العلاج للمرضى كل هذا القى بظلاله السلبية على شريحة واسعة من مجتمعنا الفلسطيني .

ويعتبر الأمن النفسي من أهم مؤشرات ومظاهر الصحة النفسية الإيجابية وتحدث بذلك علماء ومفكرين كثر عن أهم دلائل ومظاهر إيجابية الصحة النفسية وكان منها أن يشعر الإنسان بالأمن وأن ينجح في تكوين تواصل جيد من الآخر والوصول إلى السلام الداخلي والتوافق النفسي والانفتاح وتقبل الآخر (شكور، 1995)

وقد قدم ماسلو في هرمه المنظم للحاجات الإنسانية الحاجة إلى الأمن على غيرها من الحاجات فالحاجة للأمن تكون أكثر أهمية حين يتعرض الإنسان إلى تهديدات كبيرة ، فالشخص يحتاج إلى الشعور بالأمن النفسي كونه المطلب الأهم للنمو الانفعالي ورعايته يجب أن تكون في بيئة آمنة تشعره بالحماية من كل ما يهدده من مهددات خارجية وداخلية وتشعره بالأمن على الحاضر والمستقبل (صقر، 1998)

1.2 مشكلة الدراسة :

تنحصر مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مستوى الأمن النفسي وما علاقته بمستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة ؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟
2. ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط الأمن النفسي ومتوسط الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير العمر؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الجنس؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير التخصص الطبي؟
7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير سنوات الخبرة؟
8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الحلة الاجتماعية؟
9. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الأمن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الراتب الشهري؟
10. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير العمر؟
11. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الجنس؟
12. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير التخصص الطبي؟
13. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير سنوات الخبرة؟
14. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الحلة الاجتماعية؟

15. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى إلى متغير الراتب الشهري؟

1.3 أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة إلى:

1. الكشف عن مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية أثناء قيامهم بأداء مهامهم في العمل .
2. الكشف عن مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية أثناء قيامهم بأداء مهامهم في العمل .
3. الكشف عن العلاقة بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في الخدمات الطبية في قطاع غزة .
4. التحقق من وجود فروق جوهرية في مستوى الامن النفسي تُعزى إلى (الجنس، العمر ، التخصص الطبي ، سنوات الخبرة ، الحالة الاجتماعية ، الراتب الشهري) ، لدى الأطباء العاملين في الخدمات الطبية.
5. التحقق من وجود فروق جوهرية في مستوى الذكاء الانفعالي تُعزى إلى (الجنس، العمر ، التخصص الطبي ، سنوات الخبرة ، الحالة الاجتماعية ، الراتب الشهري) ، لدى الأطباء العاملين في الخدمات الطبية.

1.4 أهمية الدراسة:

تحدد أهمية الدراسة الحالية في عدة جوانب نظرية وأخرى تطبيقية كالتالي:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. قلة الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة ، حيث تفتقر البيئة الفلسطينية تمثل هذا الموضوع، وذلك في ضوء علم الباحث.

2. قلة الدراسات التي تناولت عينة الدراسة وهم الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة .

3. تناولت الدراسة موضوع مهم في الصحة النفسية وهو الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الذكاء الانفعالي لدى شريحة هامة من شرائح المجتمع الفلسطيني وشريحة جديرة بالاعتناء والاهتمام والرعاية لما تقدمه من خدمات جليلة للإنسانية والبشرية جمعاء .

4. تعد الدراسة مهمة لأنها تلقي الضوء على شريحة مهمة وحساسة في مجتمعنا الفلسطيني وهم الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية لما يتعرضوا له من ضغوط نفسية وذلك لطبيعة عملهم خاصة في أوقات الحروب .

5. تثري المكتبة الفلسطينية بمتغيري الأمن النفسي والذكاء الانفعالي بما يبصر الباحثين والمهتمين حول دراسات مستقبلية .

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. لفت أنظار قيادة الخدمات الطبية الى أفضل الطرق والوسائل التي ترفع من كفاءة الأطباء العاملين في الخدمات الطبية في محافظات غزة .

2. قد تفيد هذه الدراسة في فتح المجال أمام برامج تجريبية ترفع من جودة مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في كافة المجالات والتخصصات .

3. قد تفيد هذه الدراسة العاملين في المجال الصحي ، وواضعي السياسات الصحية في وضع خطط للحد من الضغوط النفسية التي تواجه العاملين في المجال الصحي .

1.5 مصطلحات الدراسة:

اشتملت الدراسة الحالية على المصطلحات التالية:

أولاً: الأمن النفسي Psychological Security :

يعرف (الصنيع، 1995، ص70) الأمن النفسي هو أن تكون نفس الإنسان ساكنة مطمئنة عند تعرضه لأي ضغوط وأزمات وأخطار ، وأن يشعر الإنسان بالأمان الاجتماعي والاقتصادي والسياسي في البيئة المحيطة به .

ويعرف ماسلو الامن النفسي (داوني و ديراني، 1983، ص51) أن يشعر الإنسان أن بيئته هادئة وأمنة تخلو من الأخطار والتهديد والضغوط وأن يشعر أنه قادر على التواصل الجيد والودود مع الآخرين .

ويعرف (الكناني،1988، ص 93) الأمن النفسي هو مقدار ما يحتاجه الإنسان لحماية نفسه ووقايتها من كل ما يشكل خطراً عليها من حروب وأمراض وأوبئة وفوضى سياسية وعسكرية واقتصادية واجتماعية .

يعرف الباحث الأمن النفسي إجرائياً: هو أن يشعر الطبيب بالسعادة والرضا عن الحياة والتحرر من الآلام النفسية ، بما يحقق له الشعور بالسلامة والاستقرار والاطمئنان ، وأن يشعر أن بيئة العمل في المستشفى آمنة وهادئة ، وطبيعة عمله تحقق له ما يحتاجه من أمن مهني وأسري واجتماعي ولديه القدرة والكفاءة للقيام بمهمته داخل المستشفى على أكمل وجه ، مما يضمن له قدر كبير من الثبات الانفعالي والتقبل واحترام الذات ، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على أداة الأمن النفسي .

ثانياً : الذكاء الانفعالي Emotional intelligence :

يعرف (عثمان، 2000، ص174) الذكاء الانفعالي هو ان يكون الفرد مدركاً ومنتبهاً لانفعالاته ومشاعره المتقلبة وأن يفهمها وينظمها ويصيغها بكل دقة بعد فهم انفعالات ومشاعر الآخرين ، وأن يكون قادر على الدخول مع الآخرين في علاقة انفعالية ايجابية مناسبة بهدف الوصول إلى أعلى درجات السمو الانفعالي والاجتماعي والمهني .

يعرف الباحث الذكاء الانفعالي إجرائياً:

وهو أن يكون الطبيب متمتع بالوعي الذاتي والقدرة على معرفة انفعالاته وإدارتها وإمكانية التحكم بها ، ولديه شعور بالتعاطف مع المرضى ومراعاة ظروفهم ومشاعرهم وانفعالاتهم والرغبة في مساعدتهم على اختلاف ألوانهم وتوجهاتهم ، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على أداة الذكاء الانفعالي .

ثالثاً : الطبيب Doctor :

هو الشخص الذي درس مهنة الطب في الجامعات والكليات المختصة ، ويعالج المرضى ويشخص لهم المرض ، ويصرف لهم وصفة ويكتب فيها الدواء ، والطبيب بعد تخرجه

يمارس الطب العام وإذا استمر في دراسته يتخصص في تخصص معين في الطب وهذه التخصصات تتحدد في نطاق معين من أجهزة الجسم مثل العظام والأمراض النفسية والأعصاب والأنف والأذن والحنجرة والجراحة العامة .

ويعرف الباحث الأطباء إجرائياً : بالأطباء المسجلين في دائرة الإدارة والتنظيم التابعة لوزارة الداخلية ويمارسون عملهم في جهاز الخدمات الطبية .

رابعاً : جهاز الخدمات الطبية Medical service device :

هو جهاز حكومي طبي تابع لوزارة الداخلية والأمن الوطني يقدم خدماته الطبية للأفراد المنتسبين لوزارة الداخلية وذويهم .

1.6 حدود الدراسة :

سوف يتبع الباحث الحدود التالية

أولاً : الحد الموضوعي : اقتصرت الدراسة على معرفة مستوى الامن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الاطباء .

ثانياً : الحد المكاني : تم تنفيذ إجراءات الدراسة في مستشفيات وعيادات جهاز الخدمات الطبية في قطاع غزة .

ثالثاً : الحد الزمني : تم تطبيق الدراسة في العام (2018 _ 2017)

رابعاً : الحد البشري : الأطباء العاملين في المستشفيات والعيادات التابعة لجهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة والبالغ عددهم (170)

الفصل الثاني الإطار النظري

الفصل الثاني

الإطار النظري

2.1 الأمن النفسي

2.1.1 مقدمة :

إن الإنسان القديم رغم بساطة خبراته ومحدودية امكانياته ، إلا أنه كان يتمتع بالسعادة والراحة النسبية في ظل تعاليم الإله والرسالات والتشريعات السماوية ، حيث كانت التعاليم الدينية لها دور كبير في رسم حدود الحضارة الفكرية وهذا ما يؤكد العلماء والباحثين والمؤرخين.

وظهر هذا جلياً في الحقبة التي تلت بعثة النبي صلى الله عليه وسلم ، فقد انتشر الأمن والأمان ربوع المعمورة ، حيث رسم الإنسان أسمى صورة في تاريخ الإنسانية عندما اتخذ الإسلام منهجاً في دنياه واتخذ من القرآن مرجعاً في جميع مناحي حياته ، ووصل إلى كمال النفس وسمو الروح ونشر العدل في شرق الدنيا وغربها ليس بالسيف بل بصدق العزيمة واكتمال الفضائل ورفع النفس .

لكن في عصرنا الراهن يعيش الإنسان في محنة حقيقية لأن عالمه الذي يعيشه ملئ بأعداد كبيرة من الناس التائهة في بحور الشك والحيرة والقلق ومختلف أمراض النفس والعقل ، فالعالم اليوم فيه صراعات لا يستوعبها عقل واضطرابات سلوكية تثير الدهشة لدى النفس الإنسانية المستقيمة ، وسبب ذلك أن بناء الحضارة المادية لم يكن معه بناء آخر مهم ألا وهو البناء الروحي السوي فأضحت المسافة شاسعة بين التقدم التكنولوجي والاقتصادي من ناحية والبناء النفسي السليم الذي تنميه التعاليم الدينية من ناحية أخرى .

فحاجة الإنسان للأمن حاجة أولية من حيث نشأتها ، فهي تظهر في أول مراحل الحياة حيث يسعى الإنسان إلى إشباع هذه الحاجة منذ طفولته بروتين يومي في حياته ، وإذا طرأ تغير في روتينه اليومي فإن هذا التغير يؤدي إلى اضطراب في إشباع حاجته للأمن ويسبب لديه الخوف والقلق ، وكذلك الشخص الذي يعاني من تهديد لاشعوري لأمنه بسبب ما يتعرض له من ظروف خلال حياته فإنه يلجأ إلى تصرفات تعويضية ليحمي نفسه من خطر مجهول لا حقيقة له ولا مبرر . (موسوعة علم النفس الشاملة، 1999)

وفي خضم هذا الواقع المجتمعي التائه والغارق في بحور من القلق والشك والاضطراب أضحت حاجة الإنسان للأمن من أكثر حاجاته النفسية على الإطلاق ، ولا تظهر هذه الحاجة عند الفرد إلا إذا أشبع متطلباته البيولوجية والاجتماعية كحاجته للحب وللانتماء وللتقدير (الخالدي، 1990) .

فحاجة الفرد للأمن النفسي من أهم حاجاته النفسية ،ومن أكبر دوافع سلوكه الإنساني خلال حياته من طفولته إلى شيخوخته ، وتعتبر من أهم الحاجات الأساسية الضرورية لنموه النفسي السوي وتوافق صحته النفسية . (زهرا ، 1989)

ف نجد أن الأمن النفسي ضروري ومهم لبناء شخصية الإنسان وجذوره تمتد من طفولته حتى شيخوخته في مراحل عمره المختلفة ، ويكون أمن الفرد مهدداً إذا تعرض إلى أي ضغط نفسي واجتماعي لا يقدر على تحمله في أي مرحلة من مراحل حياته مما يسبب لديه اضطراب، فالأمن النفسي يعتبر من الحاجات العليا للإنسان التي لا تتحقق إلا بعد تحقق الحاجات الأولية (جبر ، 1996)

ويرى (راجح،1977) أن شعور الفرد بالأمن حاجة ضرورية ومهمة للجميع على اختلاف مراحل عمرهم فترى الطفل يحتاج الأمن في مرحلته الطفولية بسبب ضعفه وقلة حيلته وتتحقق هذه الحاجة بإشباع حاجاته الفسيولوجية ، وأن يشعر بالعطف والود والاهتمام من الوالدين ، كذلك المراهق في أمس الحاجة للشعور بالأمن في هذه الفترة التي تعتبر مرحلة انتقالية ينتقل فيها المراهق إلى الاعتماد على نفسه ويرغب فيها بالاستقلال عن بيئة الأسرة التي تعطيه السند الروحي والتوجيهي ويشعر بالخشية في هذه المرحلة من سيطرة دافع الجنس عليه ، لهذا فالمراهق في هذه المرحلة في أشد الحاجة إلى صديق مخلص ومرشد صادق ومرجعية دينية يشعر فيها بالأمن والأمان .

وزادت أهمية الأمن النفسي في هذا العصر لكثرة ما يحيط الإنسان من فتن وأزمات ومخاطر وتحديات نفسية واجتماعية وعقلية واقتصادية وطغيان حضارة الإنسان المادية وكذلك بعده عن منهج الإسلام وإتباعه للهوى والضلال فكل ما سبق عمل على زيادة أسباب ومصادر فقدان الإنسان لأمنه النفسي .

كذلك اهتم علماء النفس بدوافع سلوك الإنسان والتي من أشهرها دافع الأمن وكان أكثر العلماء اهتماماً العالم أبراهام ما سلو الذي صنف دوافع سلوك الإنسان إلى خمسة دوافع نظمها في شكل هرم القاعدة الأساسية فيه هي حاجته الفسيولوجية ثم حاجته إلى الأمن تليها حاجته

إلى الحب ثم حاجته إلى تحقيق الذات ، كذلك أريكسون رأى أن حاجة الإنسان للأمن تعتبر من أهم دوافعه النفسية والاجتماعية التي توجه سلوكه الإنساني وتحركه بتجاه غايته ، وإذا فشل الفرد في تحقيق حاجة الأمن أدى ذلك إلى فشله في التوجه والتحرك باتجاه تحقيق ذاته . (جبر،1996) .

ويرى (مرسي، 1986) أن إشباع الفرد لحاجته من الأمن والطمأنينة في مختلف مراحل حياته مهم لنموه النفسي السليم وتمتعته بصحة نفسية عالية ، وقد تبين من دراسات عديدة أن الشخص الآمن نفسياً متفائلاً وسعيد ومتوافق مع مجتمعه ومبدع في عمله وناجح في حياته ، بينما الشخص الغير آمن قلق ومتشائم ومعرض للانحراف والاضطراب النفسي .

فإحساس الفرد بالأمن له علاقة ارتباطية موجبة مع درجة تمتعه بالصحة النفسية وسلامته البدنية وعلاقاته الاجتماعية ومهاراته في الحياة وثقته بنفسه وقدرته على الاحتفاظ بذاته وتنظيم ذاته مع الانفتاح على الآخرين .

وبناء على ما سبق يمكن القول بأن أمن الإنسان من أهم مقومات حياته يسعى إليه في كل وقت وحين وإذا كان في مكان ووجد فيه ما يهدد النفس أو الدين أو العرض أو المال هرب الإنسان إلى مكان آخر يجد فيه أمانه وأطمئنانه وراحته وهدوئه واستقراره .

ورغم تعدد وتنوع مسار حركات البحوث العلمية في مجال الأمن النفسي ، إلا أنها لا تتناسب اتساع الظواهر النفسية في مجتمعنا الفلسطيني لأن حياة الإنسان الفلسطيني أصبحت سلسلة من حلقات فقدان الأمن النفسي ، والاجتماعي ، وهذا بسبب ما يتعرض له من صراع وأزمات وحروب سبب تدمير نسيجه النفسي وتسببت في عجزه عن تلبية احتياجاته النفسية والاقتصادية .

وهذا يضع مسؤولية كبيرة على كاهل رجال الدين والسياسة والاعلام والفكر من أجل بناء شباب صاعد قادر على حمل مشعل الأمل والبناء والعطاء ويتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية .

ومن خلال عمل الباحث في الحقل الطبي صيدلي في مستشفى الشهيد كمال عدوان التابع لجهاز الخدمات الطبية ، ومعايشته لما يمر به الأطباء من ظروف وأحداث وأزمات ومخاطر وتحديات نفسية واجتماعية واقتصادية ، يرى الباحث أن الأطباء في أشد الحاجة لإشباع حاجتهم للأمن والطمأنينة وإحساسهم بالحماية من الخطر وشعورهم بالمحبة والود والاهتمام والتقدير من الآخرين وتوفير جميع عوامل الأمن المادية والمعنوية لهم وحمايتهم من

أي خطر أو تهديد وتوفير أجر يناسب حجم الخطر الذي يتعرضوا له وتأمينهم اجتماعياً وصحياً واعطائهم حرية فكرية وشخصية تسمح لهم بالتعبير عن آرائهم وأفكارهم ، الأمر الذي يعينهم على القيام بواجبهم على أفضل وجه ويمدهم بالقدرة على العطاء وحسن التصرف في كافة الأحوال .

2.1.2 مفهوم الامن النفسي :

يعتبر مصطلح الأمن النفسي من المصطلحات المتشعبة في علم النفس ومن المفاهيم المهمة والضرورية في مجال الصحة النفسية (القوصي ،1969)

2.1.2.1 التعريف اللغوي :

يعتبر مفهوم الأمن من أكثر المفاهيم اللغوية ثراءً في المعنى فلقد جاء الأمن في لسان العرب والمعجم الوسيط ومختار الصحاح بمعاني عديدة :
فقد جاء معناه ضد الخوف : فالأمن ضد الخوف ، حيث يقال أمن فلان يأمن آمناً وأمناً إذا لم يخف .

وقد جاء بمعنى الأمان والأمانة : بمعنى وقد أمنتها فأنا آمن ،وأمنت غيري من الأمان والأمان ، والأمانة ضد الخيانة .

وجاء بمعنى التصديق : فالإيمان ضد الكفر بمعنى التصديق ضد التكذيب ،ويقال أمن به قوم ،وكذب به قوم ، واتفق العلماء من أهل اللغة أن الإيمان معناه التصديق ،وأمن بالشيء أي صدق به وأمن كذب من أخبره .

وجاء بمعنى الطمأنينة : فيقال إن الرجل يكون أمانة إذا كان يطمئن إلى كل واحد ويثق بكل واحد ،ويقال البلد الأمين أي الذي اطمأن به .

2.1.2.2 تعريف الأمن النفسي :

يرى (زهران،1989) أن الشخص الآمن نفسياً هو الذي يشعر أن حاجته مشبعة وأن المقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر ، والإنسان الآمن نفسياً يكون في حالة توازن وتوافق .

وترى (شقيير ، 2005) أن الأمن النفسي هو شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان، وشعوره بأنه محبوب

ومتقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الانتماء للآخرين، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وثقتهم فيه حتى يستشعر قدراً كبيراً من الدفء والمودة ويجعله في حالة من الهدوء والاستقرار، ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالي والتقبل الذاتي واحترام الذات، ومن ثم إلى توقع حدوث الأحسن في الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة.

ويعرف ماسلو الأمن النفسي : بأنه شعور الفرد بالأمن والحماية والقانون والنظام والاستقرار وتجنب الألم والتحرر من الخوف والقلق والاعتماد على الأشخاص القادرين على تحقيق المتطلبات الحيوية (مطلبك 1994) .

ويعرفه سوليفان : بأنه مجموعة فعاليات تخفض توترات الفرد لتحقيق احترامه لذاته وشعورها بالأمان (عبد السلام ، 1990:106) .

ويشير (Mulyadi, 2010, 73) إلى أن الأمن النفسي يعني شعور الفرد بالراحة والثقة بالنفس، والقدرة على تقدير ذاته وتحقيق قدراته وتحسين إبداعاته.

ويعرفه دسوقي بأنه كون المرء آمناً، أي سالماً من تهديد أخطار العيش أو ما عنده قيمة كبيرة، وهو اتجاه مركب من تملك النفس والثقة بالذات والتيقن من أن المرء ينتمي لجماعات إنسانية لها قيمتها ، ويرى أن الأمن حالة يحس فيها الفرد بالسلامة والأمن وعدم التخوف، ويكون فيها إشباع الحاجات وارضاءها مكفولان، وهو اتجاه مركب من تملك النفس بالثقة بالذات والتيقن من أن المرء ينتمي إلى جماعات إنسانية لها قيمة (دسوقي،1990) .

ويعرفه عبد الستار: بأنه الرغبة في تجنب الألم والحصول على الراحة والتحرر من الخوف والقلق والشعور بعدم الأمن والبحث عن الحماية والاستقرار والاعتماد على الأشخاص القادرين على تحقيق المتطلبات الحيوية (عبد الستار ،1987، ص 39) .

ويعرفه الكنانى : بأنه مقدار ما يحتاج إليه الفرد من حماية لنفسه ووقايتها من الظروف التي تشكل خطراً عليه، مثل تقلبات المناخ والطبيعة والأوبئة والأمراض والحروب وعدم الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي والتقليل من القلق المرتفع المصاحب للمستقبل المجهول سواء فيما يتعلق بدراسته أو عمله أو مأكله أو ملبسه".(الكناني، 1988)

ويذكر كل من جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (1995) أن الأمن النفسي يعني الطمأنينة وهو إحساس بالأمان والثقة والتحرر من الخوف أو من التهديد. وهو شعور يُعتقد أنه

يتولد من عوامل مثل: الدفاء وتقبل الآباء والأصدقاء، ونمو القدرات والمهارات المناسبة للسن، وكذلك الخبرات التي تبني قوة الأنا.

ومن خلال استعراض التعريفات المتنوعة للأمن النفسي، يرى الباحث أن الأهمية الفردية الداخلية للأمن النفسي والتي تتحكم فيها طاقات نفسية حيوية ذاتية، لا تقلل من أهمية النظرة إلى الأمن النفسي الفردي من خلال منظور اجتماعي ثقافي، تتداخل فيه متغيرات البيئة المحيطة وما تحويه من ظروف اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية في سياق خاص، فهو يتأثر بالعديد من العوامل سلباً وإيجاباً، ويتداخل مع حاجات الإنسان الأساسية والاجتماعية والنفسية، لذا فهو مفهوم معقد لتأثره بالمتغيرات المتعددة والمتفاعلة في المجتمع.

2.1.3 الأمن النفسي من منظور إسلامي :

لقد أعطى الإسلام حاجة الفرد للأمن منزلة كبيرة و مرتبة سامية ، تأتي بعد حصوله على حاجاته الأولية ، فنجد أن القرآن الكريم قد تحدث عن الحاجات الأولية من مأكّل ومشرب ثم بعدها مباشرة تحدث عن أمن الإنسان وطمأنينته ، قال تعالى : {الَّذِي أَطْعَمَهُم مِّن جُوعٍ وَآمَنَهُم مِّنْ خَوْفٍ} قریش 4

ولقد ربط الإسلام الأمن بالإيمان ، فعندما يؤمن الفرد المسلم بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر، ويلتزم بما فرضه الله عليه وينعكس هذا الالتزام على حياته فهذا هو الأساس لشعوره بالأمن النفسي ، فاللتزام الإنسان بجميع الواجبات الشرعية التي فرضها الله على الإنسان، وانعكاس ذلك على سلوكه هو أساس الشعور بالأمن النفسي ، فإذا اعتقد الإنسان أن خالق هذا الكون هو مدبره ، وقضائه هو القضاء النافذ في خلقه ، هدأت نفسه وسمت وارتقت وشعرت بالأمن والطمأنينة وكانت هي النفس المؤمنة المطمئنة التي ذكرها الله في كتابه الحكيم ، وكلما كان سلوكه ونهجه في حياته على هدى القرآن كلما ارتقت نفسه وسمت وبلغت أعلى درجات الكمال والراحة النفسية .

فتعاليم الإسلام السمحة هي الأساس المتين و المنهل العذب للأمن النفسي ، فإذا آمن المسلم بالقضاء والقدر خيره وشره ، ونظر إلى الدنيا على أنها فانية وأن ما عند الله خير وأبقى ، فهذه الرواسخ تنمي لدى الإنسان المسلم الشعور بالأمن النفسي ، وتجعله متزن ومطمئن وتحرره من قلقه واضطرابه وتشعره بالسكينة والهدوء والثبات الانفعالي ، فإذا اطمأنت نفسه إلى بارئها شعرت بالأمن من كل شر ، ولم توجل من شيء حتى حقيقة الموت التي تقلق البشرية

جميعاً لا تؤثر على نفس المؤمن ، فالموت عند الإنسان المؤمن بوابة الدخول إلى الآخرة حيث النعيم المقيم والطمأنينة الدائمة والسعادة الأبدية . (الطهراوي، 2006)

وكذلك ربط الإسلام أمن الإنسان وطمأنينته بسلوكه المستقيم وأعماله الصالحة من صدق وأمانة وإخلاص واثقان للعمل ، فعن الحسن بن علي رضي الله عنهما قال : "حفظت من رسول الله ﷺ: "دع ما يريبك إلى ما لا يريبك فإن الصدق طمأنينة والكذب ريبة" (التبريزي ، 1985)

2.1.3.1 الأمن النفسي في القرآن الكريم :

لقد أولى القرآن الكريم اهتماماً فائقاً بالنفس البشرية ولم يترك فيها زاوية أو جانب إلا وتحدث عنه وفصله ودل الإنسان عليه ، وعرفه أنه في نفسه المطمئنة يكمن سر قوته ، لذلك كان اهتمام القرآن الكريم بالنفس اهتمام شمول واستيعاب بما يعطي الإنسان المعرفة والوقاية والعلاج لكل ما يكدر صفوه في هذه الحياة .

ويرجع اهتمام القرآن الكريم بالنفس البشرية إلى أن الفرد هو المقصود بالصلاح والهداية والرشاد ، فإذا أراد أن يصل إلى سعادته وطمأنينته لا بد أن يعرف نفسه وأن يستبصر بكل جوانبها ونوازعها حتى يكون على بصيرة منها وعلى مقدره من تنظيم سلوكه وتنظيم حياته . (خويطر، 2010)

والقرآن الكريم قد سبق علماء النفس عندما بين لنا دور الإيمان في تحقيق الأمن النفسي ، فالإيمان هو حجر الأساس لثقة الإنسان بنفسه ، وهو المعين على الصبر ومكابدة مشقة الحياة، وهو الباعث للأمن والراحة والطمأنينة والسعادة (الشرقاوي، 1984)

وقد ورد ذكر الأمن في القرآن الكريم في مواضع عديدة وفي مواطن مختلفة فجاء لفظ الأمن في الآيات الكريمة التالية فقد قال تعالى : «وَمَا جَعَلَهُ اللَّهُ إِلَّا بُشْرَىٰ لَكُمْ وَلِتَطْمَئِنَّ قُلُوبُكُم بِهِ وَمَا النَّصْرُ إِلَّا مِنْ عِنْدِ اللَّهِ الْعَزِيزِ الْحَكِيمِ» [آل عمران:126]، وقال الله سبحانه وتعالى : «قَالُوا نُرِيدُ أَنْ نَأْكُلَ مِنْهَا وَنَطْمَئِنَّ قُلُوبُنَا وَنَعْلَمَ أَنْ قَدْ صَدَفْتَنَا وَكَوْنِ عَلَيْنَا مِنَ الشَّاهِدِينَ» [المائدة:113] ، وقال جل وعلا : «جَعَلَهُ اللَّهُ إِلَّا بُشْرَىٰ وَلِتَطْمَئِنَّ بِهِ قُلُوبُكُمْ وَمَا النَّصْرُ إِلَّا مِنْ عِنْدِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ» [الأنفال:10]

2.1.3.2 الأمن النفسي في السنة النبوية المطهرة :

لقد اهتمت السنة النبوية المطهرة بالأمن النفسي للإنسان اهتماماً كبيراً ، حيث بينت أهمية الأمن ك مطلب من أهم مطالب الحياة ، وأساس الراحة والهدوء فيها ، وقد جاء لفظ الأمن في كثير من أحاديث النبي ودعائه وهديه لأصحابه ، وبين صلى الله عليه وسلم أهميته ك مطلب أساسي، وضرورة ملحة ، يمن بها الله الكريم على المصطفين من عباده ، ففي الحديث كما ورد عن سلمة بن عبيد الله بن محسن الخطي عن أبيه قال: أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " من أصبح منكم آمناً في سربه ، معافى في جسده ، عنده قوت يومه ، فكأنما حيزت له الدنيا " (الترمذي: ب، ت ، 574) ، ففي هذا الحديث يشير النبي صلى الله عليه وسلم إلى ثلاث أسباب رئيسية لسعادة الإنسان ، ويجملها في شعوره بالأمن في جماعته، والصحة في جسمه ، وحصوله على قوت يكفيه وإذا أمعنا النظر نجد أن المقومات الثلاثة التي ذكرها النبي صلى الله عليه وسلم هي مقومات الحياة السعيدة للإنسان وهي مؤشر هام من مؤشرات الصحة النفسية (الشيواني، 1977)

وفي الحديث الثاني عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: كان رسول الله إذا رأى الهلال قال : " الله أكبر. اللهم أهله علينا بالأمن والإيمان والسلامة والإسلام والتوفيق لما يحبه ربنا ويرضى ، ربنا وربك الله " (الدارمي، 1639,287).

وفي الحديث الثالث : كان يقول عليه الصلاة والسلام في دعاءه : " اللهم انى أسألك الأمن يوم الخوف، وإذا رأى الهلال دعا ربه قائلاً "اللهم أهله علينا بالأمن والإيمان " (يوسف، د.ت ، 19).

2.1.3.3 الأمن النفسي عند علماء المسلمين :

تحدث فقهاء وعلماء المسلمين كثيراً عن الأمن النفسي وألوه اهتماماً كبيراً فابن تيمية يرى أنه لن يتحقق للفرد السعادة والامن النفسي إلا إذا أخلص لله في عبادته ومحبته ولن يصلح قلبه ولا علمه ولا سكينته ولا طمأنينته إلا بعبادة ربه والتوبة والإنابة إليه ، فإذا حقق العبودية الحقيقية لله تحققت له السعادة والفرح واللذة والراحة والسكينة والطمأنينة .

وتحدث ابن القيم أن طمأنينة القلب مصدرها القرب من الله جل وعلا ولا يصل إليها إنسان إلا بذكر الله تعالى ، فالطمأنينة هي تلك الهبة والمنحة العظيمة التي يلقها الله تعالى في قلوب عباده المخلصين الطائعين التائبين

2.1.3.4 مقومات الأمن النفسي في الإسلام :

أولاً : إيمان الإنسان العميق بخالقه :

فإيمان الإنسان العميق بخالقه ، وحفظه لعباده المؤمنين ، وتثبيتته لهم في النوائب والكربات ، كل هذا يكسب المؤمن أمنناً وسكينة وراحة واطمئناناً ، فعندما يشعر المؤمن أنه متصل بالقوة العظمى في هذا الكون تهدأ نفسه وتسكن وتطمئن ، وهذا ما وجدناه من نبي الله موسى عليه السلام وهو في كرب شديد قال وكله ثقة بربه الكريم ﴿قَالَ كَلَّا إِنَّ مَعِيَ رَبِّي سَيَهْدِينِ﴾ [الشعراء:62].

ثانياً: توكل الإنسان على خالقه :

التوكل على الله من أهم أسباب الراحة والهدوء النفسي ، فالإنسان إذا أخذ بالأسباب وبذل كل ما يستطيع من جهد وكانت ثقته بالله عالية ، وتيقن أن النتائج لأي عمل بيد الله جل وعلا اطمأنت نفسه وسكنت روحه ورضي بما هو آت ، فالتوكل هو أن يأخذ الإنسان بالأسباب وكأنها كل شيء ثم يتوكل على الله وكأنها ليست بشيء .

والدليل على ذلك قوله تعالى: ﴿الَّذِينَ قَالَ لَهُمُ النَّاسُ إِنَّ النَّاسَ قَدْ جَمَعُوا لَكُمْ فَاخْشَوْهُمْ فَزَادَهُمْ إِيمَانًا وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ فَانْقَلَبُوا بِنِعْمَةِ مِنِ اللَّهِ وَفَضْلٍ لَّمْ يَمَسَّهُمْ سُوءٌ وَاتَّبَعُوا رِضْوَانَ اللَّهِ وَاللَّهُ ذُو فَضْلٍ عَظِيمٍ إِنَّمَا ذَلِكَمُ الشَّيْطَانُ يُخَوِّفُ أَوْلِيَاءَهُ فَلَا تَخَافُوهُمْ وَخَافُوا مِنِّي إِن كُنتُمْ مُؤْمِنِينَ﴾ [آل عمران: 173 - 175]

ثالثاً: ذكر الإنسان لخالقه :

قال تعالى ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (الرعد: 28). فذكر الله هو الدواء الناجع والبلسم الشافي لكل ما يفلق الإنسان ويخيفه وينغص عليه حياته فإذا ذكر الإنسان ربه والتجأ إليه شعر بالراحة تسري في كل جسده وشعر أنه في كنف القوة العظمى المدبرة لكل هذا الكون .

رابعاً: الدعاء والالتجاء إلى الله :

الدعاء عبادة يتقرب فيها الإنسان المسلم إلى ربه في كل وقت وكل حين وهي مصدر من مصادر شعور الإنسان بالراحة والأمن النفسي ، ووعده الله جل وعلا عباده إن دعوه أن يستجب لهم قال تعالى : ﴿وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ﴾

[البقرة: 186] فالمؤمن إذا تعلق قلبه بالدعاء وقت الرخاء استجاب له الله وقت الشدة ، فقد قال صلى الله عليه وسلم: "من سره أن يُستجاب له عند الكرب والشدائد فليكثر الدعاء في الرخاء " .

2.1.4 حاجة الفرد إلى الأمن النفسي :

حاجة الإنسان للأمن النفسي من أهم الحاجات ومن أهم دوافع سلوكه في كل مراحل حياته ، وهي الحاجة الأولية الضرورية للنمو والتوافق النفسي السليم ، وتمتع الفرد بصحة نفسية عالية .

يرى زهران أن حاجة الأمن تتضمن شعور الإنسان أنه يعيش في بيئة ودودة تشبع له حاجاته وبيادله فيها الآخرون الحب والاحترام والتقبل ، وأن يشعر بالاستقرار والأمن الأسري والتوافق الاجتماعي ، وأن يستقر في مسكن يلانمه ومورد رزق يكفيه وأن يتجنب الاخطار ولديه القدرة على التعامل مع الحوادث بروية وهدوء وأن يشعر بالاطمئنان والثقة والأمان (زهران،1988)

ومن وجهة نظر (عطية ،2001) أن الأمن النفسي للفرد من أكثر متطلبات الحياة أهمية وبدونها لن يصل الإنسان إلى النمو النفسي السوي والصحة النفسية والتوافق النفسي الذي يسعى إليه ، وتظهر حاجة الإنسان للأمن النفسي جلية في الأخطار واتجاهه نحو الحذر ، وتظهر تلك الحاجة في كل مراحل الحياة فنجد الطفل بحاجة لرعاية والديه حتى يكبر ويستطيع التكيف مع الحياة ، وعندما يكبر تكبر معه حاجاته التي تشعره بالأمن فيحتاج للشعور بالانتماء الأسري والانتماء إلى جماعة الأصدقاء والانتماء إلى وطن حتى يشعر بالأمن والأمان ، فهذه الانتمائية تشعر الفرد بأمنه وأمانه وراحته وطمأنينته مما يؤثر إيجاباً على أنماط سلوكه ويعطيه البصمة التي تميز سلوكه عن غيره في المجتمع .

ويرى (الخضري، 2003) أن حاجة الفرد للأمن ترجع في جذورها إلى مرحلة الطفولة العميقة وتنمو بعد ذلك وتندرج ، وبصعب علينا أن نتنبأ بما سينتج عن هذه الحاجة من سلوكيات مستقبلية وقد تختلف من فرد إلى آخر ، فنجد فرد يفتقر إلى الأمن النفسي يلتزم بقوانين مجتمعه كاملة ويمتثل معاييرهم ويهمه رضا الناس عنه ، وفي نفس الوقت نجد فرد يفتقر إلى الأمن النفسي يتمرد على معايير وقوانين مجتمعه ويقوم بسلوكيات عدوانية واجرامية ضد مجتمعه الذي أفقده حاجته للأمن .

ويشير (الزحيلي ،1993:146) أن صور الأمن في الوقت الراهن متعددة ومختلفة ومتشابهة ، فالإنسان يحتاج أن يشعر بالأمن على مصدر رزقه وقوت عياله ، وأن يشعر أنه

يستطيع التعبير عن أفكاره وآرائه بحرية وأن يشعر بالأمن تجاه الآخرين بأن يحافظوا على خصوصياته وحرية واحترموا حقوقه .

2.1.5 العوامل المؤثرة في الأمن النفسي :

يرى (حسن و دايني، 2006) أن هناك عوامل متعددة تؤثر في الأمن النفسي للفرد وتنقسم إلى قسمين القسم الاول : العوامل الداخلية وهي العوامل التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بشخصية الفرد وما يملكه الشخص من مؤهلات ومهارات وقدرات ومقومات ، والقسم الثاني : العوامل الخارجية وهي العوامل التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالبيئة المحيطة بالفرد وعوامل تنشئته الاجتماعية وطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه بتكويناته المختلفة كذلك حالة التواصل والانسجام مع الآخر سواء على مستوى الفرد أو مستوى الجماعة ، فعلى مستوى الجماعة والمجتمع يكون هناك خطراً على الأمن النفسي في أوقات الحروب والكوارث والأزمات الاقتصادية والسياسية كل ذلك يتسبب في زعزعة منظومة الامن النفسي المتكاملة

والعوامل والمتغيرات المؤثرة في الأمن النفسي يلخصها الباحث فيما يلي :

أولاً : التنشئة الاجتماعية :

فكلما كانت أساليب التنشئة الاجتماعية أساليب تسامحية و تقبلية وتنسم بالاحترام والتعاون كلما زاد شعور الفرد بالأمن النفسي ، وعلى النقيض كلما كانت أساليب التنشئة الاجتماعية أساليب عقابية تنسم بالتسلط والنفور كلما قل شعور الفرد بالامن النفسي ، وذكر (زهرا ، 1977) أن مهمة توفير الأمن النفسي للفرد تقع على عاتق الآباء والأمهات ، وأكد على أن الطريقة التي يدرك فيها الطفل اتجاهات والديه نحوه من أهم العوامل التي تساعد على التكيف والشعور بالأمن النفسي والنمو النفسي السليم ، وكذلك أكد (عبد السلام ، 1979) على أهمية تنشئة الفرد اجتماعياً حيث فسر الشعور بالأمن النفسي على أنه احساس بالطمأنينة ناتج عن التفاعل بين الفرد والمجتمع .

ثانياً : المرونة الفكرية

فالأمن النفسي يرتبط بعلاقة إيجابية مع التفكير والمرونة والانفتاح على الآخر في ضوء احترام العادات والتقاليد والقوانين السائدة وما تقره الشريعة والدين ، فكلما كان الإنسان جامداً منعزلاً متحجراً ولديه أفكار سلبية ولا عقلانية ويفتتح بالشائعات والأفكار المشوهة والخزعبلات كلما حد ذلك من تفكيره وإبداعه وقدرته على الابتكار وانعكس ذلك سلباً على أمنه النفسي .

ثالثاً : الصحة النفسية

فالصحة النفسية لدى الفرد تقوي من ثقته بنفسه ، وتزيد من توافقه مع نفسه ومع الآخرين وتصل به للنضج الانفعالي، وتزيد من استمتاعه بكل مظاهر الحياة مما ينعكس ايجاباً على شعور الفرد بالأمن النفسي .

رابعاً : المساندة الاجتماعية

فإذا شعر الإنسان بأن هناك من يسانده ويقف معه خاصة في أوقات الأزمات والمحن ويدعمه ويشد من أزره ، كلما زاد لديه شعور الطمأنينة وانعكس هذا ايجاباً على شعوره بالأمن النفسي .

خامساً : السلامة الجسمية

فالسلامة الجسمية تعطي الإنسان إحساساً بالقدرة على مواجهة الصعاب والقوة على تحمل الخطوب والصبر والمثابرة ، فالعلاقة سالبة بين الأمراض الجسمية وإحساس الفرد بالأمن فكلما انتشرت الأمراض الجسمية في الفرد كلما أحس بضعفه واستكانته واعتماده على غيره وانعكس هذا سلباً على أمنه النفسي .

سادساً : الاستقرار والتكيف الأسري والاجتماعي

فقد بينت دراسة أجراها (الريحاني ، 1985) أن تنشئة الأولاد في بيئة يسودها التسامح والديمقراطية والاحترام ، يساعد في زيادة شعورهم بالأمن النفسي وينعكس ايجاباً على مدى تكيفهم وتوافقهم النفسي .

سابعاً : العوامل الاقتصادية

فالظروف الاقتصادية من أهم العوامل التي تؤثر في الأمن النفسي ، فكلما شعر الفرد أن هناك دخل يكفيه ومسكن يؤويه واستطاع إشباع حاجاته ودوافعه وتلبية احتياجاته المادية كلما زاد شعوره بالراحة والطمأنينة وانعكس ذلك على أمنه النفسي .

2.1.6 معوقات ومهددات الأمن النفسي :

يرى الباحث أن فقد الإنسان للأمن النفسي يؤثر على أفكاره وتوجهاته وسلوكه فتجد الفرد في بعض الأحيان يتخذ نمط سلوكي غير سوي من أجل تحقيق أمنه المفقود ، أو ينطوي على نفسه ويرضخ ويلجأ إلى التملق والتوسل والتبعية من أجل الحفاظ على أمنه ، وتختلف

مظاهر انعدام الأمن النفسي من شخص إلى آخر ، وتتأثر كذلك بالمرحلة العمرية التي يمر بها الفرد وتختلف باختلاف المجتمعات كذلك .

ومن الأسباب التي تهدد الأمن النفسي للإنسان نوجزها فيما يلي :

أولاً : شعور الفرد بالخطر والتهديد

فإذا شعر الفرد بالخوف أو التهديد من أي شيء مهما كان كلما زاد عنده شعور العجز والتوتر والقلق والاكتئاب وكلما انعكس ذلك على أمنه النفسي (الشيرازي ، 1992)

ثانياً : الظروف الاجتماعية والأسرية المفككة

فكلما كانت الظروف الاجتماعية التي يعيشها الفرد سيئة والبيئة الأسرية مفككة كلما انعكس ذلك سلباً على شعوره بالأمن النفسي .

ثالثاً : التغيير في نسق القيم

فإذا حدث اختلاف في السلوكيات التي يختارها الفرد في أثناء حاجته للأمن النفسي فإن الفرد قد يتبنى قيم تبرر سلوكه الغير مرغوب به ، مثل أن يتبنى العدوان على أنه دفاع عن النفس (عادل ، 2004)

رابعاً : النزاعات والحروب

فالحروب بما تحدثه من دمار وخوف وارتباك ، وما يشعر فيها الفرد من العجز وقلة الحيلة والتفكك الاجتماعي ، وعدم قدرة الفرد على سد احتياجاته الأولية كل هذا يؤدي إلى فقدان شعوره بالأمن النفسي .

خامساً : المعوقات الاقتصادية

فكلما كان مستوى الفرد الاقتصادي منخفض ، ودخله لا يكفي ولا يسد حاجاته كلما أثر ذلك سلباً على شعوره بالأمن الاقتصادي الذي يعتبر جزء لا يتجزأ من أمنه النفسي .

سادساً : ضعف الوازع الديني

فالدين هو الحصن الحصين الذي يمنع الفرد من الانزلاق إلى سلوكيات خاطئة وأفكار ملوثة ، وكلما اخفض الوازع الديني لدى الفرد كلما زادت الجريمة والانحراف وانعكس ذلك سلباً على الأمن النفسي للفرد والمجتمع على حد سواء (العتوم، 1997)

2.1.7 أبعاد الأمن النفسي :

قسم (زهران ،1989)الأمن النفسي إلى أبعاد أساسية وأبعاد ثانوية .

الأبعاد الأساسية :

- شعور الفرد بالحب والتقبل وقدرته على أن يقيم علاقات تتسم بالمودة والدفء مع الآخر، ويظهر ذلك في الزواج الذي يعتبر قمة الأمن والمودة والرحمة والألفة والمشاركة في رعاية الأبناء .
- شعور الفرد بالسلم والسلام وعدم وجود أخطار تحيط به من جوع وخوف وغيره .
- شعور الفرد أنه ينتمي لجماعة له فيها مكانة وتحقق له ذاته ولديه عمل يمنحه دخل يكفيه ليعيش حياة كريمة هادئة .

الأبعاد الثانوية :

- أن يشعر الفرد أنه نافع وله فائدة ورسالة سامية في الحياة .
- أن يشعر الفرد بمسئوليته الاجتماعية ويمارسها وينطلق ويتحرر ويتمركز حول الآخرين إلى جانب تقبله لذاته وتسامحه معها .
- أن يتجنب الفرد الصراعات ويسعى للشعور بالراحة والهدوء والاستقرار .
- أن يشعر الفرد بالرضا عن نفسه ويشعر بالسعادة في حياته .
- أن يتفائل ويتوقع الخير وأن يعيش الإنسان بالأمل .
- أن يتسامح الفرد مع الآخرين ولا يتعصب في التعامل معهم .
- أن يبادل الآخرين مشاعر الحب والثقة والاحترام والتعامل الحسن والتواصل الجيد .
- أن يدرك الفرد أن الآخرين يبادلونه الود والمحبة والاحترام .
- أن يدرك الفرد أنه يعيش في بيئة آمنة تشعره بكرامته وتمنحه الراحة والاطمئنان وتتمتع هذه البيئة بالقيم السامية كالعدل والتسامح .

2.1.8 أساليب تحقيق الأمن النفسي:

يرى (زهران ،2002) أن أساليب ووسائل تحقيق الأمن النفسي للفرد في المجتمع تختلف باختلاف نظرة كل فرد إلى معنى الأمن النفسي ، فالبعض ينظر إلى الأمن النفسي على أنه

مهنة مريحة تعطيه أجر مناسب يسد حاجاته ومتطلباته الأسرية ليعيش درجة عالية من الرفاه ،
والبعض ينظر إلى الأمن النفسي من خلال حصوله على تأمين صحي يوفر له الاطمئنان على
مستقبله ، وآخر يرى الأمن النفسي في حصوله على بيت وأن يسافر و ينتقل بحرية ، وآخر
ينظر إلى الأمن النفسي من خلال ارتباطه بشريكة حياته وتكوين أسرة وانجاب أولاد ، والبعض
ينظر إلى الأمن النفسي من زاوية تحقيق ذاته وتقدير الآخرين له .

و ليتحقق الأمن النفسي للفرد يتعين عليه ما يلي:

أولاً : أن يسعى لإشباع حاجاته الأولية

فحاجات الفرد الأولية هي الأساس لشعوره بالأمن والطمأنينة النفسية ، وهذا ما أكدته
الشريعة الإسلامية والنظريات النفسية حيث وضعت حاجات الفرد الأساسية في مرتبة متقدمة لا
يستطيع الإنسان العيش بدونها (الصنيع 1995)

ثانياً : أن يعترف الفرد بنقصه وعدم كماله

فعندما يعي الفرد عدم كماله يدرك قدراته ونقاط ضعفه ونقاط قوته ، ويسعى لاستغلال
نقاط قوته استغلالاً مناسباً ويسعى لتنمية نقاط ضعفه بالتعاون مع الآخرين وتبادل الخبرات
معهم وطلب المساعدة منهم فهذا ينمي لديه الشعور بالأمن لأنه يدرك أنه لن يواجه الأخطار
وحيداً وإنما سيجد من يقف إلى جانبه ويساعده . (الصنيع ،1995)

ثالثاً : تقدير الفرد لذاته

ويعتمد ذلك على معرفة الفرد لقدراته والتركيز عليها ثم العمل على تطويرها بالعمل
واكتساب المهارات والخبرات الجديدة ، التي تساعده على التقدم والإنجاز ومواجهة الأخطار
والصعوبات . (Hair,1998)

رابعاً : أن يعرف الفرد حقيقة الواقع

وهذه مسئولية تقع على عاتق الفرد والمجتمع خاصة في وقتنا الحالي الذي أصبحت فيه
وسائل

الإعلام هي السبيل الوحيد لمعرفة أغلب الحقائق ، وتتجلى أهمية ذلك في أوقات الحروب حيث
أن الناس إذا عرفوا حقيقة ما يجري بصدق وموضوعية بعيداً عن التهويل والتضخيم كانوا أكثر
قدرة على مواجهة الأزمات والخطوب . (الصنيع،1995)

خامساً : ثقة الفرد بنفسه وبالآخرين

فثقة الفرد بنفسه أهم ما يوصله للشعور بأمنه النفسي ، وإذا اهتزت ثقة الفرد بنفسه سيفقد ثقته بالآخرين ويفقد قدرته على التواصل معهم مما سيفقده الشعور بالأمن النفسي .(عيد ،1997)

سادساً : أن يعمل الفرد على كسب حب الناس ودعمهم

فكلما شعر الفرد بالحب والمودة والتقبل من الآخرين كلما زاد لديه شعور الرضا ، وشعر أنه ليس وحيداً في هذه الحياة وأن هناك من يسانده اجتماعياً وعاطفياً مما يحقق له الأمن النفسي . (راجح ،1977)

ويرى الباحث أن شعور الإنسان بالأمن النفسي ركيزة من أهم ركائز الصحة النفسية ، وهي سمة مميزة لسلوك الإنسان السوي وفي نفس الوقت لا يمكننا أن ننفي مشاعر القلق والخوف والصراع التي تأتي بصورة متوقعة وتكون مبررة من أجل العمل على إزالة مصادرها وأسبابها ومن ثم العودة إلى حالة الاتزان والأمان النفسي ، ومن هذا نجد أن الأمن النفسي هو شعور نسبي ومترنح وليس ثابت حيث يختلف باختلاف ما يحيط بالإنسان من ظروف وأحداث.

2.1.9 أهمية الأمن النفسي

يرى الباحث أن الأمن النفسي له أهمية كبيرة في حياة الفرد والمجتمع على حد سواء ، فلا يمكن أن يهنئ الإنسان بالحياة دون أن يشعر بالأمن النفسي الذي ينعكس على كل جوانب الحياة الأخرى ، فإذا فقد الإنسان أمنه النفسي قلن يهنأ بعد ذلك بمال وفير ولا يمكن فاره ولا سيارة فاخرة فالحياة تفقد معناها ورونقها وجمالها إذا فقد الإنسان فيها أمنه النفسي .

يؤكد (عبد الغني ، 2006) أن حاجة الإنسان للأمن النفسي ضرورية في كل مراحل حياته ، فالإنسان لا ينمو النمو النفسي السليم دون إشباع حاجته للأمن النفسي ، فمدى توافق الإنسان في كل مراحل حياته يعتمد على مدى طمأنينته وشعوره بالأمن النفسي في مراحل طفولته الأولى ، فإذا كان الجو الأسري الذي يعيشه الطفل مشبع بالأمن والدفيء والعطف والحنان فإن الطفل يميل إلى تعميم هذه المشاعر على بيئته التي تحيط به ، فينظر إلى البيئة المحيطة به أنها مشبعة لحاجاته وينظر إلى الناس بعين الحب والخير والتعاون ويتسم تعامله معهم بالصدق والتعاون مما ينعكس على نظرة الآخرين له فيحظى بتقديرهم وحبهم وينعكس ذلك على نظرته لذاته وتقبله لها وثقته بها .

ويرى (Al - Domi, 2012) أن إحساس الإنسان براحة البال ، والهدوء تعتبر الأولوية الأولى من أولوياته في هذه الحياة ، وأن كل إنسان يسعى ليصل إليها ، ولكن البعض يظن أن الوصول إليها بجمع المال أو المسكن أو الملابس أو أي خصائص أخرى ، لكن الحقيقة أن سعادة الإنسان هي سعادة روحه وسعادة روحه تختلف باختلاف الظروف التي تتقلب فيها من فقر وغنى وصحة ومرض ، وسعادة الروح لا يمكن أن يصل إليها الفرد إلا بإيمانه بخالقه وتسليمه له وانقياده لأمره .

2.1.10 النظريات المفسرة للأمن النفسي :

يرى الباحث أن علماء النفس اختلفوا في نظرتهم للأمن النفسي باختلاف المدرسة التي ينتمون إليها وقد نجد اختلاف حتى بين علماء النفس الذين يتبعون مدرسة واحدة وفيما يلي سنتطرق لنظرة علماء النفس للأمن النفسي ونظرياتهم .

2.1.10.1 نظرية العالم ماسلو (Maslow) :

يعتبر عالم النفس ماسلو من أكثر العلماء الذين اهتموا بدراسة الأمن النفسي وما قدمه العالم ماسلو في مجال الأمن النفسي يعتبر من أكثر الإسهامات في مجال الصحة النفسية ، فنادرًا ما نجد بحث يتحدث عن الأمن النفسي ولا نجد فيه إشارة لمفهوم ماسلو في الأمن (سعد 1999،

وحاجة الأمن عند ماسلو تعني أن يشعر الفرد بالاستقرار و القدرة على التحرر من المخاوف والقلق ، والقدرة على تجنب الألم والشعور بالحماية والأمن والنظام والقانون (صالح، 1987

) كذلك شملت إدراك الفرد أنه يعيش في بيئة آمنة يشعر بخلوها من القلق والتهديد ، واعتبر ماسلو أن شرط الأمن شرط ضروري للصحة النفسية ، لذلك نجد الإنسان في وقت يسعى ليحيط نفسه ببيئة منظمة ومستقرة تعطيه شعور بالراحة والاطمئنان (فطيم ،1996)

ويؤكد ماسلو أن الأمن النفسي يتحقق بوسائل متعددة تختلف من فرد إلى آخر ، ومن مرحلة نمو إلى أخرى ، ولكن تبقى أهم تلك الوسائل بتجنب الفرد لأي مصادر تهديد أو ألم أو قلق وبحته الدائم عن الراحة والطمأنينة .(الصنيع ،1995)

ووضع ماسلو حاجة الإنسان للأمن في المرتبة الثانية عندما وضع هرمه المشهور للحاجات ، حيث قام بتقسيمه على مبدأ أن حاجات الإنسان تتدرج حسب أولويتها وأهميتها ،

فعندما يشبع الإنسان الحاجة الموجودة في المستوى الأول فإن الحاجة الموجودة في المستوى الثاني تظهر وتكون لها الأولوية في الإشباع ثم تليها الحاجة الثانية والثالثة حتى الخامسة ، ووضع الحاجة الفسيولوجية في قاعدة الهرم ثم حاجة الفرد للأمن ثم حاجته للحب والانتماء ثم حاجته لتقدير ذاته وآخرها حاجته لتقدير ذاته. (Zimbardo & Weber, 1994)

وفيما يلي توضيح لكل حاجة من الحاجات التي وضعها ماسلو في هرمه الشهير ، حيث تلخصت هذه الحاجات في خمس مجموعات كانت كما يلي :

1- الحاجات الفسيولوجية (Physiological needs) : التي شملت حاجة الجسم الضرورية للحياة ، والتي بدونها لا يمكن أن تستمر الحياة كحاجة الإنسان لطعامه وشرابه وملبسه وغيرها.

2- حاجات الأمان (safety needs) : والتي شملت حاجة الفرد للأمان بكل أشكاله وأنواعه ، من أمان مادي ومعنوي ونفسي وأمان ضد الأمراض الجسمية .

3- الحاجات الاجتماعية (Social needs) : والتي تشمل حاجة الإنسان أن يشعر أنه محبوب من الآخرين ، ومتفاعل معهم داخل المجتمع .

4- حاجات التقدير (Esteem needs) : وتشمل حاجة الإنسان لأن يشعر أن الآخرين يقدرونه ويحترمونه ، وأن تكون لديه مشاعر القدرة على النجاح وتقدير الذات .

5- حاجات تحقيق الذات (Self-actualization needs) : والتي تشمل حاجة الإنسان لتحقيق طموحه وأحلامه ورغبته دائماً في أن يصبح ما يريد ، ويتحقق ذلك بإيمان الفرد بمواهبه وقدراته وأنه يستطيع الوصول إلى ما يرغب فيه ، وأن يكافح دائماً ليكون أفضل ما يريد ويزيد من قدراته وإمكانياته على الدوام (خويطر، 2010)

ونجد الشمولية في رؤية ماسلو لحاجة الإنسان للأمن ، حيث امتدت هذه الرؤية لتشمل كل مناحي حياة الفرد والمجتمع ، حيث وضع ماسلو أربعة عشر مؤشراً اعتبرها دليلاً على شعور الفرد بالأمن النفسي ونلخص مؤشرات ماسلو في أن يشعر الفرد بحب الآخرين وقبولهم ، وأن يشعر أن هذا العالم وطنه ، ويشعر بالانتماء والمكانة في المجموعة ، وأن يغلب على الفرد شعور الأمان ، وأن تندر لديه مشاعر القلق والتهديد ، و أن يدرك أن الناس تستطيع العيش بصداقة وأخوة ، وأن هذا العالم بيئة سارة ودافئة ، وأن يدرك الفرد الآخرين بصفاتهم ودودين وخيرين من حيث جوهرهم ، و أن يبادل الآخرين مشاعر المودة والصداقة والثقة ويغلب مشاعر التسامح على العدوانية ، أن يكون الفرد متفائلاً وأن يتجه نحو توقع الخير والأفضل ، و أن

يميل للقناعة والسعادة ،و أن تغلب على الفرد مشاعر الراحة والهدوء وتجنب الصراعات والاستقرار الانفعالي ، وأن لا يكون الفرد بمعزل عن العالم المحيط به وعن مشكلاته ، ولكن بموضوعية بدون تمركز حول ذاته وأن يميل للانطلاق خارج ذاته ، وأن يتقبل الفرد ذاته ويتسامح معها وأن يتفهم اندفاعاته الشخصية ، وأن يكون لديه الرغبة في امتلاك القوة من أجل مواجهة المشكلات بدون رغبته في السيطرة على الآخر ، وأن يخلو خلو نسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهنية وأن تكون لديه القدرة المنظمة على مواجهة الواقع ، وأن تبرز لدى الفرد روح التعاون وأن يكون مهتماً بالآخرين ولطيفاً معهم .(سعد ، 1999)

2.1.10.2 نظرية فرويد التحليل النفسي

يؤكد فرويد وهو رائد نظرية التحليل النفسي أن شخصية الفرد تتكون من ثلاثة أجزاء ، الجزء الأول هو (الهو - id) و الجزء الثاني هو (الأنا - ego) والجزء الثالث هو (الأنا الأعلى super - ego) ، وهذه الأجزاء عبارة عن وحدة واحدة ومكونات متجانسة في الشخص السليم ، وإذا كانت هذه الأجزاء في حالة صراع يشعر الفرد بالتوتر وفقدان الأمان .

ويشير فرويد في نظريته إلى أن النمو يمر بخمس مراحل أساسية وفي مرحلة يواجه الفرد مشكلات ينبغي عليه التكيف معها ، وتؤكد نظرية فرويد على دور الخبرة في نمو شخصية الطفل ، ويرى أنه إذا لم يشبع الطفل حاجاته الأساسية من طعام وشراب وشعور بالدفيء والحنان والرعاية في مراحل حياته الأولى ، فإن نمو شخصيته سيتوقف وأطلق عليه مصطلح التثبيت (Fixation) ، وهذا يدل على أن كل مرحلة هي فترة حرجة في نمو الطفل وإذا لم يحدث التثبيت فالطفل يمر بمراحل نمو محددة ومنتالية فحدوث التثبيت يعيق بناء شخصية الطفل (الأشول، 1999).

ويشير فرويد إلى أن التوافق الشخصي في الغالب يكون لاشعوري ، لأن الشخص لا يعي السبب الحقيقي لأغلب سلوكياته ، فالفرد المتوافق لديه القدرة على إشباع متطلبات الهو الأساسية بأساليب يقبلها المجتمع ، ويشير إلى أن الأمراض العصابية و الذهانية ماهي إلا صورة من صور عدم التوافق ، ويرى أن الشخصية المتوافقة والتي تتمتع بصحة نفسية عالية يميزها ثلاث سمات وهي قدرتها على العمل ، وقدرتها على الحب ، وقوة الأنا .

ويرى فرويد أن الوسيلة المتوفرة للشخص ليستخدما عندما يتعرض لأخطار أثناء بحثه عن أمنه وطمأنينته هي ما أطلق عليه اسم الحيل الدفاعية وهي طريقة تعمل آلياً ولا شعورياً ترفع عن الأنا ما يشعر به من توتر وقلق وشعور بالعجز ، وهي لاتحل المشكلة التي قد تواجه

الفرد ولكن هدفها تخليص الفرد من قلقه وتوتره وتزويده براحة وقتية حتى لا يصاب باختلال في توازنه (الصنيع، 1995)

ونلاحظ مما سبق أن فرويد ربط الأمن النفسي للفرد بإشباع حاجاته وعند فشله بإشباع حاجته أو بعض من حاجاته يصاب بالتوتر والقلق والضيق ، ويضع فرويد على عاتق الأنا مهمة تحقيق الأمن النفسي للفرد من خلال عملها الذي تقوم من خلاله بخلق التوازن بين ما تطلبه الهو وما يطلبه الأنا الأعلى والذي يساعد الأنا في مهمتها هو لجوئها إلى حيل دفاعية تخفف من توتر الفرد وقلقه وخوفه .

2.1.10.3 نظرية كارين هورناي Horney (نظرية التحليل النفسي - المدرسة النفسية الاجتماعية)

تؤكد هورني وهي من أنصار التحليل النفسي الاجتماعي ، أن بيئة الفرد والثقافة التي تحيط به تلعب دوراً مهماً في نموه وتشكيل شخصيته ، وكذلك تؤكد على أهمية التفاعل بين الطفل والأسرة ، وتقول أن الطفل حتى ينمو النمو السليم وتكون شخصيته خالية من التوتر والقلق والخوف ، ينبغي أن يشعر بالقدر الكافي من الحنان والحب والثقة والخلو من التهديدات في سنوات طفولته الأولى . (العاني، 1989)

وترى كارين هورناي أن علاقة الوالدين بطفلهم في مراحل حياته الأولى تلعب دوراً مهماً في مدى شعوره بالأمن النفسي وهذه العلاقة تكون باتجاهين ، الاتجاه الأول : تتسم فيه هذه العلاقة بالدفئ والعطف وينتج عنه إشباع حاجة الطفل للأمن ، والاتجاه الثاني : تتسم فيه هذه العلاقة بعدم المبالاة وعدم الاهتمام وينتج عنه إحباط لحاجة الطفل للأمن . (الخضري، 2003،

وترى هورني أن شعور الإنسان بالأمن النفسي ، يرجع في أساسه إلى عوامل اجتماعية وثقافية وترى أن الظروف السلبية والأوضاع السيئة في جو الأسرة مثل الإهمال والعزلة تؤدي إلى شعوره بالقلق وعدم الطمأنينة وفقدان الأمن وتتسبب في مشاعر اضطراب تظهر في صورة اتجاهات عصابية تجعل الفرد يتجه إلى ثلاث اتجاهات فيما أن يتحرك نحو الآخرين (اتجاه اجباري) أو يتحرك بعيداً عن الآخرين (اتجاه انفصالي) أو يتحرك ضد الآخرين(اتجاه عدواني) (الخضري، 2003)

وتشير هورناي إلى أن شعور الفرد بالأمن هو العامل الحاسم في بناء شخصيته السليمة، حيث أن فقدان الفرد للأمن هو السبب في ظهور العصاب .(صالح، 1987)

وترى هورني أن شعور الفرد بالقلق وانعدام أمنه من أهم العوامل المؤثرة في تشكيل شخصيته ، لذلك نجد أنه قد يلجأ إلى أسلوب دفاعي للتقليل من العزلة والعجز ، وقد يقوم بسلوك يتميز بالعدوانية أو الإذعان حتى يستعيد أمنه النفسي .

ونجد مما سبق أن هورناي ترجع شعور الشخص بالأمن النفسي لعلاقة الطفل بوالديه في مراحل حياته الأولى ، وأي سلوك عصابي يكون نتيجة عدم شعور الفرد بالأمن فيلجأ إلى هذا السلوك لاستعادة أمنه المفقود .

2.1.10.4 نظرية ألفرد أدلر , Adler (نظرية التحليل النفسي - علم النفس الفردي)

يؤكد أدلر أن شخصية الإنسان تكون مدفوعة برغباته المتعلقة بتأكيده لذاته وتفوقه والتي تكون منبعثة بدرجة عالية من الخوف من الدونية ، وأن شعور الفرد بانعدام الأمن يرجع في الأساس إلى نوعية تربيته التي تلقاها في طفولته الأولى في بيئة الأسرة والتي كانت السبب الرئيسي في ظهور قلقه النفسي .

ويرى أدلر أن شعور الفرد بالنقص أو الدونية يدفعه تلقائياً للتعويض وهذا التعويض قد يكون تعويض إيجابي يبذل فيه الفرد المزيد من الجهد من أجل الوصول إلى طموحه ، أو يكون تعويض سلبي يبالغ فيه الفرد حيث يتخذ أنماط سلوكية تتسم بالعنف والتطرف الذي يرفضه المجتمع مما يشعره بالتوتر والنقص ويفقده مشاعر الأمان . (زيغور ، 1977)

ويشير أدلر أن الإنسان اجتماعي بطبعه يسعى دائماً لإشباع حاجاته الاجتماعية والنفسية بتنمية قدراته وتطوير أسلوب حياته الخاص مما يعطيه القدرة على التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم وينتج عن ذلك تحقيق حاجته للانتماء والحب والأمن النفسي وتغلبه على مشاعر الاغتراب والوحدة . (الخضري ، 2003)

ويشير إلى أن الفرد يتوجه لتحقيق غاياته التي تتسم بالتخلص من النقص والسعي للكمال ، مما يشعره بالطمأنينة والسعادة والأمن النفسي . (العزة وعبد الهادي، 1999)

ونلاحظ مما سبق أن أدلر يعتبر أن سعي الإنسان لتحقيق أمنه النفسي ناتج عن شعوره بالقصور والدونية ، ويشير إلى أهمية التربية التي يتلقاها الطفل في بداية حياته في زيادة مشاعر الأمن لدى الفرد ، وأشار إلى أن الأمن النفسي للفرد يتحقق إذا كان قادراً على التكيف مع ذاته والتكيف مع ما يحيط به ، وهذا دليل على أن الأمن النفسي يختلف من فرد إلى آخر حسب البيئة والظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية التي لها أثر كبير في مدى شعور الفرد بالأمن النفسي .

2.1.10.5 نظرية إريكسون Erickson في (النمو النفسي والاجتماعي) :

يرى إريكسون أن شعور الفرد بالأمن النفسي يقابله حاجات أولية إذا تم إشباعها في سنوات الطفولة الأولى ساد إحساس الفرد بالأمن والطمأنينة النفسية في المراحل التالية ، ففي التصنيف الذي وضعه إريكسون قسم حياة الإنسان إلى ثمان مراحل كانت مرحلته الأولى (الثقة - مقابل عدم الثقة) وكانت المرحلة السادسة (الود مقابل الانعزال) ، فالطفل في مرحلته الأولى إذا لم يشعر بالحب والأمن والرعاية سيفقد ثقته بالعالم المحيط به وسيطور شعور بعدم الثقة بالآخرين ، وكذلك في مرحلته السادسة إذا لم يستطع المراهق تكوين علاقات تتسم بالحميمية والمحبة مع الآخر فإنه يميل إلى الانعزال والوحدة . (الرافي، 2010)

وقسم إريكسون حياة الفرد إلى ثمان مراحل متسلسلة ومتعاقبة تؤثر في بعضها البعض وتتأثر كل مرحلة بالمرحلة التي تسبقها ، ويرى إريكسون بأن تحقيق مطالب الأنا في مراحل نمو الفرد النفسي والاجتماعي أثناء عملية التنشئة هو ما يحقق الصحة النفسية للفرد ، وحل الأزمة التي تواجه الفرد في كل مرحلة سواء بالسلب أو الإيجاب يؤثر على حل الأزمات في المرحلة التي تليها ، والأزمة هنا لا تعني مشكلة مستعصية يصعب حلها بل تعبير عن مطالب تلح على الفرد تحتاج إلى إشباع ومواجهة وتوسع الأنا لتلبية هذه المطالب ، ويرى أن هناك احتمالين الاحتمال الأول : احتمال إيجابي وهو أن تكتسب الأنا فاعلية جديدة وتستمر في النمو ، والاحتمال الثاني : سلبي وهو أن تفشل الأنا في اكتساب فاعلية جديدة وتعيق النمو مما يتسبب في ظهور اضطراب نفسي وسلوكي يتمثل في سلوكيات مضادة مثل عدم الثقة في مرحلته الأولى أو الشك والخجل في مرحلته الثانية وهكذا في باقي المراحل الثمانية . (الغامدي، 2000)

2.1.10.6 المدرسة السلوكية

أكد رواد المدرسة السلوكية أن استمرار أي استجابة يتوقف على مدى اقترانها بمعزز ، و يقول العالم واطسون أن مشاعر الخوف والقلق التي يشعر بها الفرد ترتبط بالاشتراطات والمعززات التي يواجهها خلال فترة تعليمه . (Alberto,1986)

فالمدرسة السلوكية فسرت سلوك الإنسان وفق مبدأ المثير والاستجابة واهتمت بعملية توفيق الفرد بين مجموعة الاستجابات وتنوع الاستثارة التي يتعرض لها .

فالأمن النفسي حسب المدرسة السلوكية يتحقق للفرد إذا تعلم سلوكيات تمكنه من الوصول إلى هدفه أو بمعنى آخر يتوجب على الفرد الإلمام بالشروط والقوانين الاجتماعية والطبيعية التي يمكنه بها إشباع حاجاته مما يشعره بالراحة والاطمئنان والأمن النفسي . (نمر ، 1992) ويؤكد بافلوف على أن الفعاليات المعقدة هي عبارة عن مجموعة استجابات وطبقاً لمبدأ الاقتران الشرطي فإن تعلم الشخص للخبرات السارة ومنها شعوره بالأمن النفسي يكون نتيجة روابط صحيحة بين المنبهات والاستجابات ، وتعلمه للخبرات المؤلمة ومنها عدم شعوره بالأمن النفسي يكون نتيجة روابط خاطئة بين المنبهات والاستجابات (Fontana , 1981)

2.1.10.7 نظرية السمات (جوردن ألبرت)

ما يميز نظرية جوردن ألبرت أنه اهتم بدراسة الأصحاء أكثر من اهتمامه بدراسة العصائيين، وهذا قريب مما نجده عند ماسلو الذي يرى أن اهتمام علماء النفس بدراسة المضطربين انفعالياً حال دون فهمهم للأصحاء ، ويعتبر ألبرت أن أمن الفرد الانفعالي هو ما يميز الشخصية التي تتسم بالنضج والوعي ، فالسوي الراشد يتميز بالسماحة التي تلزمه ليتقبل الآخر ويتحمل الصراع والإحباط الذي قد يواجهه في حياته ، وتكون لديه صورة جيدة وإيجابية عن نفسه.

ويشير ألبرت أن ما يحقق مشاعر الأمن للفرد الناضج هو لجوئه للطرق الفعالة في حل المشكلات التي تواجهه ، دون أن يشعر بمشاعر الإحباط ، مع الاستفادة من خبرات الماضي وتقبله لذاته وثقته بنفسه وقدرته على تأجيل إشباع حاجاته وقدرته على تحمل الإحباطات التي يواجهها في حياته دون لومه للآخرين أو ممارسته لسلوك شاذ غير سوي معهم .(عبد الرحمن ،1998،

2.2 ثانياً : الذكاء الانفعالي

2.2.1 : مقدمة

إن الإنسان بشكل عام لا يمكن أن يعيش بمعزل عن المجتمع، فوجود الفرد يرتبط ارتباط وثيق بوجود الآخرين، والجانب الانفعالي له أهمية كبيرة لأنه يؤثر في شخصية الإنسان، حيث أن قدرة الفرد على مواجهة مشكلاته والتغلب عليها يتوقف على ما يتمتع به الفرد من ضبط لانفعالاته الذي يؤثر بشكل مباشر في قراراته التي يتخذها للتغلب على مشكلاته ، وهنا يجب على الفرد أن يكون قادراً على الانفتاح على الآخرين ويتقبل رأيهم ويراعي مشاعرهم وأن يتمتع بالاتزان الانفعالي الذي يقوم على فهم الانفعالات وإدراكها من أجل التحكم بها .

فإذا كان الفرد متمتعاً بالذكاء الانفعالي ولديه المقدرة ليتحكم في العواطف و الانفعالات التي يتعرض لها ، وله القدرة على إدارة عواطفه ، فهذا مؤشر إلى أن حياة الفرد ستكون أفضل وأكثر سعادة وطمأنينة ، وكذلك عندما يمتلك الفرد مهارة الذكاء الانفعالي فهذا مؤشر مهم لنجاحه في تعامله بفعالية مع ما يواجهه من أزمات ومشكلات في حياته .

وإذا رأينا النقيض مما سبق سنجد أن انخفاض مستوى الذكاء الانفعالي للفرد ، يعرض الفرد للإصابة بمخاطر نفسية وأمراض جسدية ، وتدني قدراته العقلية وتحول دون تعلمه واكتسابه للمهارات الاجتماعية ، ويتميز الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المتدني بعدم القبول لدى أصحابهم وكثرة تعرضهم للمشاكل السلوكية وانخفاض شعبيتهم لدى أقرانهم .

فالذكاء الانفعالي يلعب دور مهم في علاقات الفرد الشخصية وتواصله الاجتماعي واندماجه العاطفي مع الآخرين ، لأنه يعتبر الاستعداد الجوهري الذي يفعل القدرات والمهارات الشخصية ويرفع من إمكانياتها ، فنقص مهارات الذكاء الانفعالي لدى الفرد يسبب زيادة مشكلاته ويمنعه من فهم انفعالات الآخرين والتعاطف معهم (Boyatzis, et al , 2000)

ويشير كل من كيلي ومون (Kelly & Moon, 1998) إلى أن العامل الأساسي الذي يحدد نجاح الفرد هو إيمتلاكه لمهارة الذكاء الإنفعالي حيث أن عنصر الذكاء الإنفعالي يعتبر من أكثر المتطلبات إلحاحاً لنجاح الفرد في عمليته التعليمية .

ولاشك بأن الذكاء الانفعالي واحد من أهم المتغيرات التي يتوقف عليها مستوى إنجاز الفرد والقائد لمهامه وأعماله التي يكلف بها ، وماينتج عن ذلك من زيادة الكفاءة والإنتاج ، ونوه إلى أن الذكاء الإنفعالي هو صفة ملازمة للإنسان منذ ولادته وهي ملكة متجذرة في معطيات الفرد العصبية وتتفاوت في أثرها من شخص لآخر (البوريني، 2006).

ويؤكد (Myers & Tucher, 2005) أن الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الذكاء الإنفعالي يتميز بأداء عمله على أكمل وجه ويحظى بتقدير واحترام زملائه ، لأنه يعمل ويسعى لتنشيط الذكاء الإنفعالي في مؤسسته ومكان عمله .

وإذا تتبعنا حياة العلماء الذين ساهموا بإنجازات خدمت البشرية ونجحوا في مجالات العلم والسياسة والاقتصاد، سنلاحظ أنهم لم يتمتعوا بالذكاء المعرفي الخارق فقط ، بل أكثر ما كان يميزهم هو قدرتهم على التحمل وإصرارهم وتفاؤلهم ومثابرتهم ورغبتهم الذاتية التي تدفعهم ممن أجل تحقيق هدفهم ،وسنجد أن هذه هي نفس الصفات التي يتميز بها أصحاب الذكاء الانفعالي (الوجداني) المرتفع ، وهذه هي الصفات التي وضعت أسماء مثل بافلوف و سكرن وإديسون وغيرهم في قوائم الناجحين المبدعين ، فلا يمكن للإنسان أن ينجح في حياته بالذكاء المعرفي فقط بل يجب أن يتميز بصفات عديدة لها أثرها في دفعه للنجاح وهي الصفات التي يشملها الذكاء الانفعالي (موسى ، 2012) .

ويؤكد كل من كوبر وساوف (Cooper & Sawaf, 1997) على أنه إذا قارنا بين الفرد صاحب القدرة العالية في الذكاء الإنفعالي والفرد الذي لديه قدرات متدنية من الذكاء الإنفعالي سنجد أن الفرد الذي لديه ذكاء إنفعالي مرتفع في الغالب يتمتع بالصحة والنجاح ويتميز بالعلاقات الشخصية القوية ويمتلك المهارات القيادية الفعالة ويحقق النجاح المهني أكثر من صاحب القدرات المحدودة في الذكاء الإنفعالي .

وأشار بوياتييز (Boyatzis) إلى أن إهمال الفرد لانفعالاته له تأثير سلبي على حياته وصحته وسعادته حتى لو كانت معدلات ذكائه العقلي مرتفعة ، وكذلك تؤكد كاثي (Kathy) أن الفرد الذي لديه تدني في مستوى الذكاء الانفعالي في الغالب يواجه صعوبة في التعامل مع الانفعالات والعواطف التي يتعرض لها بصورة سليمة (القيسي،2005) .

وتشير نتائج دراسة (Cherniss,2000) إلى أن إمكانيات وقدرات الفرد الاجتماعية والانفعالية هي البعد الأهم في أدائه المعرفي وتصرفاته السلوكية ، مما ينعكس بالإيجاب على نجاح الفرد وتكيفه واعتبرت النتائج أن الذكاء الانفعالي للفرد أهم الضروريات اللازمة لنجاحه الأكاديمي ونجاحه في عمله وتفاعله مع الآخرين .

وبين (القطان، 2006) أن الذكاء الانفعالي (الوجداني) هو محصلة ونتيجة لتفاعل مفاهيم ثلاث لدى الفرد وهي نضجه الوجداني ، وتواصله الوجداني ، وتأثيره الوجداني ، فالذكاء الوجداني للفرد هو قدرته على أن يدرك الانفعالات والمشاعر وأن يديرها ويوجهها التوجيه الأمثل

ليزيد من تقديره لذاته ، مع تمتع الشخص بالمرونة التي تدفعه إلى إنجاز أعماله وتحمل ما يتعرض له من ضغوط وتوتر ، وهذا يوصلنا إلى التواصل الوجداني الذي ينتج عنه علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين ، وفهم لعواطف الآخرين مع احتفاظه بنظرته الإيجابية عن الحياة والشجاعة في مواجهة الأخطار وعدم الهروب من الظروف والأحداث الصعبة ، مع قدرته على أن يتقبل الآخرين كما هم رغم اختلافه معهم في الثقافة والرأي وهذا هو الذي يقود إلى التأثير الوجداني والقدرة على قيادة الآخر واقتناعه لتحقيق أهدافه ، مع القدرة على إيجاد الحل السريع وإيثار روح المحبة والتعاون بين الجماعة لإنجاز العمل ، والقدرة على حل الصراعات بإيجابية وحكمة .

وتشير (البوريني، 2006) إلى أن أهمية الذكاء الانفعالي ترجع إلى أنه يزيد من التوافق والإنسجام بين عواطف الفرد ومبادئه وقيمه مما يشعره بالإطمئنان والرضا ، ويساعده في إتخاذ قراراته في الحياة بصورة سليمة ويزيد من تمتعه بصحة جسدية ونفسية ويزيد من قدرته على تحفيز نفسه ، وينمي لديه الدافعية الذاتية ويمكنه من الحصول على إحترام الآخرين وتكوين علاقات وصدقات متينة معهم .

ويشمل الذكاء الانفعالي على مجموعة سمات مزاجية واجتماعية لها أثر على محتوى الفرد الانفعالي ، من حيث قدرته على فهم مشكلاته والتغلب عليها ومواجهتها ، فإذا فهم الفرد مشاعره وصل إلى المستوى الأعلى من قدرته على مواجهة ما يتعرض له من مشكلات في حياته (موسى،2011)

ويعتبر (علي، 2005) أن الذكاء الانفعالي المدخل الرئيسي للنجاح في الحياة ، وهو السبيل الواقعي من أي اضطرابات قد تعصف بحياة الفرد وتؤثر على الاستقرار والأمن النفسي الذي يعيشه . فالذكاء الانفعالي يعتبر العامل الرئيسي في وصول الفرد للصحة النفسية الإيجابية، حيث أن الفرد الذي يتمتع بذكاء انفعالي مرتفع يكون هو الأقدر على إدارة وفهم انفعالاته في المواقف الصعبة التي يتعرض لها ، كما أنه يتميز بالمرونة مما يجعله قادر على التعايش مع المشقة والمحنة عندما تواجهه وذلك باستخدامه لآليات التكيف ومهاراته في إدارة انفعالاته (Gawali,2012)

ويرى لوبيت (Lobit,2004) أن الذكاء الانفعالي يساعد الفرد في التعامل مع أي سلوك صارم أو عدواني أو غير أخلاقي قد يتعرض له ويجعل الفرد قادر على اتخاذ الخطوة التي تقلل من تعرضه للخطر .

وكذلك معرفة الفرد بذكائه الانفعالي يساعده في البحث عن الأشخاص الذين يتفق معهم ويحملون طباعه وأفكاره وكذلك يساعده في إيجاد العمل الملائم له ويمكنه من تفهم تلك الأشياء التي قد تجعله غير منسجم مع بعض الأشخاص أو بعض الأعمال وتساعد في تعلم وسائل يستطيع من خلالها التغلب على صعوبات الحياة ومشكلاته التي يواجهها ، وتساعد في فهم المواقف التي قد تسبب له الضغط النفسي والبحث عن طرق يشعر فيها بالأمن والأمان .

ويرى الباحث أن كل ما سبق يدل على أن للذكاء الانفعالي دور بالغ الأهمية في حياة الأفراد والمجتمعات على حد سواء ، مما يدعونا للاهتمام به وتناوله بالبحث خاصة في المستشفيات والدوائر الطبية، التي تعتبر المكان الأساسي في حياة المريض ، وقد يساعد ارتفاع الذكاء الانفعالي لدى الأطباء والعاملين في المجال الصحي في وضع حلول لمشكلات اجتماعية ونفسية وسلوكية تواجه المريض .

2.2.2 : مفهوم الذكاء الانفعالي

ظهرت تعريفات متعددة لمفهوم الذكاء الانفعالي من قبل الباحثين والمختصين، عكست في معظمها أهمية هذا المفهوم ودوره في الحياة الإنسانية والمكونات أو العناصر الأساسية ، ونلاحظ أن مفهوم الذكاء يتميز بتنوع وتعدد تعريفاته بسبب عدم معرفة ما يقصد به بشكل محدد ، مما سبب تنوع آراء علماء النفس حول التعريفات العلمية له ووصل الحال إلى أن العلماء لم يتفقوا على مقياس واحد وشامل للذكاء وهذا ما دعا علماء النفس والمهتمين للاستمرار في محاولة وضع تعريف للذكاء وبما مقاييس له متميزة بالصدق والثبات وقادرة على التنبؤ بمستوى ذكاء الفرد (حسين ، 2003)

وزاد الاهتمام بمفهوم الذكاء الانفعالي (العاطفي) بعد صدور كتاب جولمان الذي قسمه إلى خمسة أبعاد وهي :

- ❖ معرفة الفرد بمشاعره الداخلية ووعيه بذاته وإدراكه لمشاعره كما هي .
- ❖ إدراك الفرد لمشاعره وتعامله معها بصورة ملائمة .
- ❖ أن يكون لدى الفرد دافعية ذاتية بما تشمله من سيطرته الداخلية على مشاعره .
- ❖ تعاطف الفرد مع الآخرين وتفهمه لمشاعرهم .
- ❖ تعامل الفرد بعاطفة ومشاعر مع الآخرين ، وقدرته على تنظيم علاقته معهم .(عبد الهادي، 2006)

وسنستعرض مجموعة من التعاريف التي أوردها العلماء والباحثين للذكاء الانفعالي ، حيث تعدد الباحثون في مجال الذكاء الانفعالي ومن ثم تعددت تعريفاته، وبالرغم من اتفاهما في جوانب واختلافهما في جوانب أخرى، إلا أن جوانب اتفاهما أكثر من جوانب اختلافهما.

ظهر مفهوم الذكاء الانفعالي على يد كل من ماير وسالوفي ، وعرفه : قدرة الفرد على فهم مشاعره وانفعالاته، ومشاعر وانفعالات الآخرين، والتمييز بينها، واستخدام هذه المعلومات في توجيه تفكيره وأفعاله . (Mayer & Salovey,1990)

ولما كان هذا التعريف يعبر عن استقبال وتنظيم الانفعالات فقط، فقد عدل ماير وسالوفي تعريفهما للذكاء الانفعالي ليصبح : قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته وانفعالات الآخرين، والتعبير عنها، والقدرة على توليد واستخدام الانفعالات لتيسير التفكير، والقدرة على فهم الانفعالات، والمعرفة الانفعالية، والقدرة على تنظيم الانفعالات لتدعيم النمو الانفعالي والعقلي

ويعرفه (عبد الغني، 2011) على أنه مجموعة من العناصر التي تدعم القدرة على قيام الفرد بالتحكم في عواطفه وأحاسيسه هو والآخرين والتمييز بينهما، واستخدام هذه المعلومات لتوجيه تفكيره وأعماله أو تصرفاته".

ويعرف (Goleman,1995:43) الذكاء الانفعالي بأنه وعي الفرد بانفعالاته، وتنظيم هذه الانفعالات وتحفيز الذات، وإدراك انفعالات الآخرين، وضبط العلاقات .

كما عرفه (Weisinger, 1998, 18): الاستخدام الذكي للانفعالات، فالفرد يجعل انفعالاته تعمل لصالحه من خلال استخدامها في توجيه سلوكه وتفكيره بطرق ترفع من نتائجه .

ويعرفه (Abraham,2000:169) مجموعة من المهارات تساعد الفرد على أن يكون دقيقاً في تقدير مشاعر الذات واكتشاف الملامح الانفعالية للآخرين، واستخدامها في تحقيق الدافعية والإنجاز في حياة الفرد .

و ذكرت (الديدي، 2005،ص6) أن الذكاء الوجداني : هو قدرة الفرد على التعرف على دلالة انفعالاته، وتحديدتها، وفهمها جيداً، وتنظيمها، واستثمارها في فهم مشاعر الآخرين، ومشاركتهم وجدانياً، وتحقيق نجاح في الاتصال بالآخرين، وتنظيم العلاقات الشخصية المتبادلة كمهارة نفسية اجتماعية يتحقق من خلالها الصحة النفسية، والتوافق مع النفس، والآخرين، والعالم المحيط .

يعرف (Bar - on , 2000:364) الذكاء الانفعالي بأنه القدرة على توليد المشاعر التي تيسر وتساعد في عمليات التفكير لدى الفرد، وحتى يستطيع فهم الانفعالات والمعرفة الانفعالية وتنظيمها؛ لكي تساعده على النمو الانفعالي والعقلي .

أما فورنهام (Furnham, 2006,819) يعرف الذكاء الانفعالي بأنه القدرة على إدراك وفهم وتناول العواطف والانفعالات وتنظيم المشاعر بحيث يستطيع الفرد أن يؤثر في مشاعر الآخرين .

وعرفته (صابر، 2011) بأنه قدرة الفرد على إدراك مشاعره، وانفعالاته، وفهمها، والتعبير عنها، وإدارتها، وقدرته على النفاذ إلى مشاعر وانفعالات الآخرين، مما يتيح التواصل والتفاعل، وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.

أما (عثمان، 2000) عرف الذكاء الانفعالي بأنه القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها فصيغتها بوضوح وتنظيمها وفقاً لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم، للدخول معهم في علاقات انفعالية واجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الايجابية للحياة".

وعرفه (Faguy,2012:23) بأنه القدرة على فهم العواطف والتحكم فيها لدى الذات، ولدى الآخرين.

ويلاحظ الباحث اختلاف العلماء فيما بينهم عند تناولهم لمفهوم الذكاء الانفعالي وقد لاحظ الباحث اختلاف هذه التعريفات بشكلها ولكن مضمونها واحد ، ويرى أن تنوع آراء العلماء في وضع مفهوم الذكاء الانفعالي وتعريفه ترجع لأسباب متعددة منها أن هذا المصطلح يشمل دوافع واتجاهات الفرد وهذه الدوافع لاشعورية ونفسية قد لا يقدم الفرد على الإفصاح عنها ويعمل على التموهيه ومحاوله إخفاءها وأيضاً لاختلاف أهداف الباحثين الذين درسوا هذا المفهوم حيث ينظر كل باحث إلى مفهوم الذكاء الانفعالي من وجهة نظره وحسب تخصصه وما يخدم مصلحته في البحث سواء كانت مصلحة شخصية أو علمية وكذلك غموضه يرجع لكثرة وشمولية المعنى المرتبط به .

2.2.3 : الذكاء الانفعالي والذكاءات المتعددة

يرى علماء النفس أن الذكاء الانفعالي تمتد جذوره إلى عام 1938 أي إنه مفهوم حديث نسبياً عندما قدم هاوارد جاردرنر نظرية الذكاءات المتعددة ، حيث يرى أن النجاح في الحياة يتطلب ذكاءات متعددة ومتنوعة، وحدد سبعة أبعاد للذكاء وهي كما ذكرها (حسين، 2003)

أولاً : الذكاء اللغوي

ويشمل قدرة الفرد على التعبير بالكلمات بكفاءة عالية سواء كان تعبير شفهي أو كتابي، ويشمل أيضاً قدرة الفرد على أن يعالج المعاني والصوتيات والبناء اللغوي وقدرته على أن يستخدم لغته استخداماً عملياً من أجل البيان أو التوضيح أو التذكير .

ثانياً : الذكاء المنطقي الرياضي

ويشمل قدرة الفرد على استخدام الأرقام بكفاءة عالية والقدرة على التفكير المنطقي والبراعة في إجراء العمليات الحسابية والإحصائية.

ثالثاً : الذكاء المكاني

ويشمل قدرة الفرد على إدراك المكان المحيط ببصره ببراعة مثل ما يقوم به الصياد وقدرته على القيام بتحويلات بنائية على هذا الإدراك مثل ما يقوم به المهندس المعماري ومصممي الديكور ويتضمن هذا الذكاء حساسية الفرد للأشكال والألوان والقدرة على التصور .

رابعاً : الذكاء الجسمي أو الحركي

ويشمل قدرة الفرد على أن يستخدم جسمه ليعبر عن أفكاره ومشاعره مثل ما يفعل الراقص والممثل ، ويشمل ما يقوم به النحاتين والجراحين حيث يتميز عملهم بسهولة استخدام أيديهم في تشكيل وأداء مهماتهم .

خامساً : الذكاء الموسيقي

وتشمل قدرة الفرد على تحليل الموسيقى والتعبير بالموسيقى ، وأن يكون الفرد حساساً لنغمة وإيقاع وميزان الموسيقى .

سادساً : الذكاء في العلاقة مع الآخرين

وتشمل قدرة الفرد على أن يدرك الحالة المزاجية التي يمر بها الآخرين ، وأن يكون مدركاً للنوايا والدوافع والمشاعر التي يضمونها الآخرين ، وأن يكون حساساً لصوتهم وإيماءاتهم وتعبيرات وجوههم

سابعاً : الذكاء الشخصي الداخلي

ويشمل قدرة الفرد على معرفة ذاته وأن يتصرف بناءً على هذه المعرفة ، وأن يكون صورة واضحة عن نفسه ويكون لديه وعي بحالته المزاجية ودوافعه وقدراته الذاتية ولديه القدرة على ضبط ذاته (Gardner , 1983) .

مما سبق يتضح أن الذكاء الانفعالي نوع من أنواع الذكاءات المتعددة التي يحتاجها الفرد في حياته ، فإذا كان من أنواع الذكاءات المتعددة الذكاء في العلاقة مع الآخرين والذكاء الشخصي الداخلي، فإن الذكاء الانفعالي لا يخرج عن كونه أيضا الوعي بمشاعر وانفعالات الذات ومشاعر وانفعالات الآخرين.

2.2.4 : الذكاء الانفعالي والوعي بالذات

وعي الفرد بذاته هو وعيه بمشاعره وانفعالاته وعواطفه تجاه الآخر ، وكذلك تجاه الموقف الذي يمر فيه من وقت لآخر ، وهذا يختلف من شخص لآخر ومن حين لآخر ، وأحيانا يكون وعي الفرد لذاته بدون استجابة للموقف أو الحدث ولا يخرج منه حكم أو قرار أو تقييم للموقف ، وفي بعض الأحيان يحكم الفرد ويقيم ويستجيب للحدث الذي يمر به ، كوعيه لشعور لا يرغب فيه يكون مصحوب برغبته في التخلص منه وتكون استجابته بالبعد عن أسبابه والتخلص منه (حسين ، 2007)

وقد قسم (خوالدة، 2004) الناس فيما يتعلق بانتباههم لمشاعرهم وطريقة تعاملهم معها إلى ثلاث نماذج وهي :

النموذج الأول : الفرد الواعي بذاته ونفسه

وهو الفرد الذي يدرك حالته المزاجية في وقت حدوثها ومعاشتها ، وهذا الفرد يكون لديه ثراء فيما يخص حياته الانفعالية ، وإدراكه وفهمه لانفعالاته هو أساس سماته الشخصية ، وينظر إلى حياته نظرة تفاعل وإيجابية وتكون شخصيته مستقلة ولديه ثقة بإمكانياته ويتمتع بصحة نفسية عالية .

النموذج الثاني : الفرد الغارق والمنحرف في انفعالاته

وهذا الفرد لا يكون لديه معرفة وإدراك لمشاعره وانفعالاته ويشعر أنه غارق في الانفعالات وعاجز

عن التخلص منها ويشعر بأن انفعالاته ، وحالته التي يشعر بها تتحكم فيه ويكون مزاجه متقلب ومستغرق في مشاعره أكثر من فهمه وإدراكه لها .

النموذج الثالث : الفرد المتقبل لمشاعره

وهذا الفرد تكون لديه صورة واضحة وإدراك لمشاعره ويتقبل حالته النفسية ومشاعره دون أن يحاول تغييرها وينقسموا إلى مجموعتين :

المجموعة الأولى : تشمل الأفراد الذين يكون مزاجهم جيد وليس لديهم دافع لتغيير هذا المزاج
المجموعة الثانية : تشمل الأفراد الذين يكون مزاجهم سيء ويتقبلون هذه الحالة ولا يسعون
للخروج منها أو تغييرها رغم رؤيتهم الواضحة لحالتهم النفسية .

2.2.5 : أبعاد ومكونات الذكاء الانفعالي

نلاحظ وجود اختلاف بسيط بين العلماء والدارسين عند تناولهم لأبعاد ومكونات الذكاء
الانفعالي ، إلا أن أغلب العلماء اتفقوا على نقاطه الرئيسية ومقوماته ومكوناته الأساسية ، إلا
أن الاختلاف البسيط بين الدارسين يبين لنا أن الذكاء الانفعالي مفهوم متداخل ، ويصعب علينا
أن نجزم ونؤكد على أبعاده ومفهومه بدقة ، وذلك لأنه مرتبط بأحاسيس الإنسان وشعوره
وعواطفه الداخلية ، ونفس الإنسان مازالت مليئة بالغموض وكلما دخلنا إلى أعماقها أكثر كلما
اكتشفنا نواذر وعظمة وكنوز كثيرة وسنتطرق لهذه الأبعاد أو المكونات بالتفصيل كما يلي :

2.2.5.1 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما حددها (Levinson,1999)

البعد الأول : إدراك الفرد لعواطفه

ويشمل قدرة الفرد على معرفة انفعالاته وعواطفه ومشاعره ، مع بيان العلاقة بين ما
يشعر به وما يفكر فيه وما يفعله وما يقوله .

البعد الثاني : تحكم الفرد في مشاعره

وتعني قدرة الفرد على التحكم في اندفاع مشاعره .

البعد الثالث : ثقة الفرد وضميره الحي

وهي أن يتحمل الفرد مسئولية أذائه وأن يسعى لتطويره وتحسينه .

البعد الرابع : فهم الفرد للآخرين

وهي مراعاة الفرد لمشاعر وانفعالات وآراء الآخرين وتبادل الاحترام والاهتمام معهم

البعد الخامس : حساسية الفرد لما يحتاجه الآخرون

ويشمل مساعدة الآخرين في تلبية احتياجاتهم ومساعدتهم في زيادة وتحفيز امكانياتهم .

2.2.5.2 : رؤية سالوفي وماير لأبعاد الذكاء الانفعالي (Mayer & Salovey)

حيث قسم الذكاء الانفعالي إلى أربعة أبعاد كانت كما يلي :

البعد الأول : إدراك الفرد لمشاعره وقدرته على التعبير عنها

ويشمل قدرة الفرد على معرفة مشاعره الشخصية ومشاعر الآخرين ، وقدرته على التعبير عن مشاعره بدقة وبأسلوب لائق .

البعد الثاني : وضوح تفكير الفرد من خلال تحكمه بمشاعره

وتشمل أن يوظف الفرد مشاعره لجعل عملية تفكيره واضحة ، وفيه تكون مشاعر الفرد جزء لا يتجزأ من عملياته المعرفية ، مثل الإبداع وقدرة الفرد على حل مشكلاته واتخاذ قراراته.

البعد الثالث : فهم الفرد لانفعالاته

وتشمل قدرة الفرد على معالجة معلوماته الانفعالية ، وتشمل قدرة الفرد على فهم انفعالاته، من خلال استبصاره بالعلاقة التي تربط بين مشاعره المختلفة ومعرفته لعواقب وأسباب انفعالاته، وكذلك استيعابه لانفعالاته والتغيرات التي تطرأ على الفرد في وقت انفعاله .

البعد الرابع : إدارة الفرد لانفعالاته

وتشمل قدرة الفرد على مراقبة وضبط وتوجيه انفعالاته في مواقف الاجتماعية المختلفة، ووعيه بهذه الانفعالات وقدرته على إدارتها .

2.2.5.3 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما حددها (خوالدة، 2004) :

البعد الأول : وعي الفرد بذاته

فوعي الفرد بذاته هو الأساس لثقتة بنفسه ، فالإنسان بحاجة لمعرفة نقاط قوته وضعفه، وتكون هذه المعرفة هي الأساس الذي يبني عليه قراراته التي يتخذها .

البعد الثاني : قدرة الفرد على معالجة جوانبه الانفعالية

وتشمل معرفة الفرد للطريقة الأمثل التي يجب أن يتخذها في التعامل مع مشاعره السلبية وطريقة معالجتها حتى لا تؤثر سلباً على أهدافه وطموحاته في الحياة .

البعد الثالث : تفهم الفرد وتعاطفه العقلي

وهي أن تكون لدى الفرد المقدرة على معرفة ما يشعر به الآخرون ، من خلال صوتهم وتعبيرات وتلميحات وجوههم .

البعد الرابع : دافعية الفرد

فالفرد إذا كان لديه أهداف محددة وخطواتها معروفة ، وكان عنده حماس ومثابرة وأمل ليحقق أهدافه فهذا هو الدافعية .

البعد الخامس : مهارات الفرد الاجتماعية

وهي قدرة الفرد على أن يتغلب على مزاجه السيء ، وقدرته على أن يزامن مزاجه مع مزاج الآخرين ، وأن يكون متفاعلاً ومندمجاً ومرتبطاً بالآخرين .

2.2.5.4 : أبعاد الذكاء الانفعالي كما قسمها (أبو العلا، 2004) إلى خمسة أبعاد :

البعد الأول : وعي الفرد لانفعالاته

وهي أن يعرف الفرد انفعالاته ومشاعره ويستخدمها الاستخدام الأفضل في اتخاذ قرارات مناسبة وإيجابية في حياته .

البعد الثاني : نعاطف الفرد مع الآخرين

والمقصود به أن يكون الفرد لديه القدرة على أن يفهم مشاعر الآخرين ويقرأ احتياجاتهم ومشكلاتهم ويسعى معهم لتحقيق أهدافهم .

البعد الثالث : دافعية الفرد الذاتية

وتشمل قدرة الفرد على أن يواجه تحدياته ، ويوجه انفعالاته ومشاعره لتحقيق هدفه سواء في دراسته أو عمله ، وأن يتجنب مشاعره السلبية ويكون قادر على التركيز في وقت العمل والانجاز .

البعد الرابع : إدارة الفرد لانفعالاته الشخصية

ويشمل قدرة الفرد على أن يتحكم في انفعالاته ومشاعره ويحولها من السلبية إلى الإيجابية، وأن يكون قادر على أن يتخلص من حالات الحزن والقلق التي تنتابه .

البعد الخامس : قدرة الفرد على إدارة انفعالات الآخرين

وتشمل مقدرة الفرد على أن يؤثر إيجابياً في الآخرين ويتجاوب معهم بفاعلية وبراغي مشاعرهم ورغباتهم ، ولديه القدرة على أن يطور مشاعر الآخرين ويحسن مزاجهم ويساعدهم على التخلص من مشاعرهم السلبية بكل مهارة .

2.2.5.5 : وقدم (عثمان وعبد السميع، 1998) خمسة مكونات أخرى للذكاء الانفعالي

وهي :

أولاً : معرفة الفرد بانفعالاته

وهي انتباه الفرد وإدراكه لانفعالاته ومشاعره وعواطفه وقدرته على معرفة العلاقة التي تربط بين أفكاره ومشاعره وما يتعرض له من أحداث خارجية .

ثانياً : إدارة الفرد لانفعالاته

وهي تحكم الفرد بانفعالاته وعواطفه السلبية والعمل على ضبطها وتحويلها إلى عواطف ايجابية .

ثالثاً : تنظيم الفرد لانفعالاته

وهي تنظيم الفرد لانفعالاته ومشاعره وتوجيهها لتحقيق أهدافه والمساعدة في اتخاذ قراراته .

رابعاً : تعاطف الفرد مع الآخرين

وهي قدرة الفرد على أن يدرك ما يشعر به الآخرون ، وتفهم انفعالاتهم وعواطفهم والانسجام معهم .

خامساً : تواصل الفرد الإيجابي

وهي تأثير الفرد بإيجابية في سلوك الآخرين واحترام قراراتهم ومساعدتهم لتحقيق أهدافهم.

2.2.6 : أهمية الذكاء الانفعالي

يعتبر الذكاء الانفعالي مصطلح جديد ، ولكن له أثر كبير على رفاية الفرد ، وتأثيره بالغ في طريقة تفكيره وما يربطه من علاقات وما يتعرض له من انفعالات ، وهناك قواسم مشتركة بين عواطف الفرد وتفكيره ، وبين عقله وقلبه ، لأن بينهم تعاون يتيح للفرد فرصة اتخاذ

قرارات صحيحة ناتجة عن تفكير سليم ، فإذا عانى الفرد من أي اضطرابات عاطفية انعكس ذلك سلباً على انفعالاته وتحكمه بعواطفه حتى لو كان يتمتع بمستوى جيد من الذكاء الانفعالي (أبو رياش وآخرون ، 2006)

فالدراستات العلمية اهتمت بعواطف وانفعالات الانسان وطورت أساليب وطرق لفهمها ومعرفتها ، ولاشك بأن عواطف الفرد هي الأساس لما يصدر عنه من سلوك ، ولها تأثير كبير على شخصية الفرد وحياته .

فسيطرة الفرد على عواطفه وانفعالاته هو الأساس لشخصيته الناجحة ، وادارة الفرد لعواطفه هو تحدي ولكنه ضروري ، فنجد شخص يتمتع بمستوى ذكاء مرتفع ولكن حياته العاطفية سيئة لعدم قدرته على السيطرة على الانفعالات والدوافع الجامحة التي يتعرض لها ، فعواطف الفرد هي التي تقود تفكيره ، وقدرة الفرد على ادارتها بصورة سليمة يعني خروج الفرد من أزماته ومشكلاته ، وادارتها بصورة خاطئة يعني انغماسه في أزماته ومشكلاته وتأثيرها السلبي على قراراته . (خوالدة، 2004)

ولاشك بأن الذي يدرك مشاعره وعواطفه بشكل دقيق يتعامل مع انفعالاته بصورة أفضل، ويتمتع بحياته أكثر من ذلك الذي يدرك مشاعره وعواطفه بصورة مبهمة ، فالذكاء الانفعالي يساعد الفرد على أن يتكيف مع بيئته وأن يتعامل مع ما يواجهه من مشكلات وضغوطات في الحياة (الخضر وآخرون ، 2007)

ويشير (Maurice , 2004) إلى أن الذكاء الانفعالي يلعب دور مهم في تعلم الفرد ، لأن ضعف مهارات الذكاء الانفعالي يجعل الفرد غير قادر على أن يفهم انفعالاته التي يتعرض لها مثل الخوف والغضب والقلق ، مما يؤثر على أداء عقل الفرد بشكل جزئي أو كلي ، وهذا ينسجم مع ما ذكرته (رزق الله، 2006) إذا وجدنا شخص لديه قدر مرتفع من الذكاء الانفعالي، فإننا نجده متحكم بزمَام أموره ويدرك انفعالاته وقادر على ضبط ذاته ويبقى متفائل رغم ما يواجهه من صعوبات في الحياة وكل ما سبق يحفز العقل ليعمل بكل ما يملك من طاقة ابداعية.

ويرى (Goleman , 1995) أن للذكاء الانفعالي دور كبير في رفع فعالية الأساليب القيادية للمدراء في العمل ، وذلك من خلال تأثيره في زيادة وعي الفرد بذاته وتواصله مع زملائه وولائه لمؤسسته والتزامه بما هو مطلوب منه ، وعلى النقيض نجد أن الذي لا يتمتع بالذكاء الانفعالي يصعب عليه التواصل مع زملائه ولا يستطيع بناء روابط قوية مع الآخرين من الزملاء والموظفين ، ويصعب عليه اتخاذ قرارات صائبة بما يواجهه من مشكلات خلال عمله .

فالذكاء الانفعالي يعتبر المتنبئ الأول بنجاح الفرد في مستقبله العملي والمهني أكثر من الطرق الاعتيادية في التقييم مثل المعدل التراكمي للفرد أو معدل الذكاء العادي ، ومن هذا المنطلق نجد اهتمام المؤسسات والشركات في الوقت الراهن بالذكاء الانفعالي كمؤشر لنجاح العاملين في المؤسسة . (خليل ، 2004)

ويلاحظ الباحث من خلال عمله في المجال الطبي أن الذكاء الانفعالي له أثر ايجابي في رضا الموظفين عن وظائفهم ، فوعي الفرد بعواطفه يساعده في تنظيم مشاعره وعواطفه وهذا سينعكس ايجاباً على أداء الموظف في وظيفته ورضاه عنها ، ونجد أن الموظف الذي يتصف بالذكاء الانفعالي المرتفع يكون أكثر رضا عن وظيفته من الموظف الذي يتصف بالذكاء الانفعالي المنخفض .

2.2.7 : النماذج والنظريات التي فسرت الذكاء الانفعالي

ظهرت مجموعة من النظريات والنماذج التي حاولت وضع تفسير لمفهوم الذكاء الانفعالي ، ولما لهذا المفهوم من أهمية فقد تعددت واختلفت النظريات المفسرة لهذا المفهوم لتعدد واختلاف الباحثين الذين تناولوه بالدراسة .

2.2.7.1 : نموذج (ماير وسالوفي) للذكاء العاطفي

اهتم (ماير وسالوفي) بالجانب اللامعرفي للذكاء ، فذكاء الفرد عبارة عن قدرات تفسر لنا لماذا يختلف الأشخاص في ادراكهم وفهمهم لانفعالاتهم وعواطفهم ، وقد عرف (ماير وسالوفي) الذكاء العاطفي بأنه مقدرة الفرد على إدراك المشاعر والانفعالات الخاصة به وتمييزها عن المشاعر والانفعالات الخاصة بالآخرين ، وأن يستخدم هذه المهارة في تعديل سلوكه والتحكم في انفعالاته ، وقد كان النموذج الأصلي لماير وسالوفي عام 1990 الذي حدد فيه أساس الذكاء الانفعالي ليشمل خمسة مقومات وهي :

- ❖ معرفة الفرد لعواطفه واعتبر الأساس لذكاء الفرد الانفعالي .
- ❖ ادارة الفرد لعواطفه وقدرته على تهدئة نفسه وسرعة تخلصه من قلقه واستثارته .
- ❖ تعرف الفرد على انفعالات الآخرين وعواطفهم .
- ❖ قدرة الفرد على تطويع انفعالاته لتخدم أهدافه في الحياة .

❖ توجيه الفرد لانفعالات وعواطف الآخرين وقدرته على اقامة تواصل جيد معهم .
(كولمان، 2001)

ثم طور (ماير وسالوفي) أبعاد الذكاء الانفعالي لتشمل أربع قدرات أساسية وهي :

❖ وعي الفرد بانفعالاته وقدرته على التعبير عنها بوضوح وتشمل تعبير الشخص عن انفعالاته من خلال حركاته أو صوته أو ملامح وجهه .

❖ قدرة الفرد على توظيف انفعالاته في تحسين تفكيره ، بحيث يستخدم انفعالاته ليزيد من تركيزه أو يحسن تفكيره وينقله من السلبي إلى الإيجابي .

❖ قدرة الفرد على فهم انفعالاته وتحليلها : وهي قدرة الفرد على تسمية وتفسير وتحليل انفعالاته .

❖ قدرة الفرد على إدارة انفعالاته : وتشمل قدرة الفرد على ادارة وتنظيم انفعالاته واستخدام هذه الانفعالات لتحسين علاقته بالآخرين والتواصل معهم .(Salovey & Sluyter , 1997)

2.2.7.2 : نظرية جولمان في الذكاء الانفعالي

يرى (Golman , 1999) أن نجاح الفرد أكاديمياً أو مهنيًا لا يتحقق إلا باكتساب الفرد لمهارات انفعالية واجتماعية ، ويعرف الذكاء الانفعالي على أنه قدرة الفرد على أن يعرف مشاعره ومشاعر الآخرين ، وقدرته على تحفيز نفسه ذاتياً وادارة انفعالاته وعواطفه وعلاقته بالآخرين بفعالية .

ووضع جولمان خمسة أبعاد متكاملة ومتحدة مع بعضها البعض لتعطي صورة كاملة عن الذكاء الانفعالي وهذه الأبعاد هي :

البعد الأول : معرفة الفرد بانفعالاته

ويشمل قدرة الفرد على تمييز حالته النفسية ، وتمييز مزاجه وميوله ورغباته ، ومعرفة مشاعره واستخدام هذه المعرفة في اتخاذ القرارات المهمة في حياته .

البعد الثاني : ادارة الفرد لانفعالاته

ويشمل قدرته على أن يعرض ما يشعر به ويعبر عنه بطريقة ملائمة ومناسبة ، وتحكمه بها والعمل على ضبطها وتحويلها إلى انفعالات و عواطف ايجابية .

البعد الثالث : تنظيم الفرد لانفعالاته

ويشمل قدرة الفرد على ادارتها وتنظيمها واستخدامها في تحسين علاقته بالآخرين والتواصل معهم ، وتنظيم انفعالاته بصورة تساعده وتحفزه ولا تعيقه عن تحقيق أهدافه .

البعد الرابع : التعاطف مع الآخرين

ويشمل تعاطف الفرد مع الآخرين وتفهمهم ومراعاة مشاعرهم ، وهذا يعتمد في الأساس على تقبل الفرد لمشاعره الذاتية فكلما زاد تقبل الفرد لذاته كلما زاد تقبله وتعاطفه مع الآخرين .

البعد الخامس : التواصل الاجتماعي

ويشمل توجيه الفرد لانفعالات وعواطف الآخرين ، وقدرته على اقامة تواصل جيد معهم ومقدرة الفرد على أن يؤثر إيجابياً في الآخرين ويتجاوب معهم بفاعلية ويراعي مشاعرهم ورغباتهم ، ولديه القدرة على أن يطور مشاعر الآخرين ويحسن مزاجهم ويساعدهم على التخلص من مشاعرهم السلبية بكل مهارة .

2.2.7.3 : نظرية بارون في الذكاء الانفعالي

وضع بارون (Bar-on , 2006) نموذجاً للذكاء الانفعالي سماه النموذج المختلط التكاملية، حيث اعتبر فيه الذكاء الانفعالي عبارة عن مجموعة مهارات غير معرفية مرتبط بمكونات انفعالية وشخصية واجتماعية للفرد وفيه يتكامل فهم الفرد لذاته وفهمه للآخرين وتكوين علاقات جيدة معهم ، مع تكيفه مع تغيرات بيئته المحيطة فيه وادارته لعواطفه (الكفوري، 2007)

ويؤكد بارون (Bar-on,2006) أن تصور الباحثين وتعريفهم للذكاء الانفعالي لا يخرج عن المكونات الرئيسية التالية وهي : قدرة الفرد على فهم ومعرفة انفعالاته ومشاعره وتعبيره عنها ، وقدرة الفرد على أن يفهم ما يشعر به الآخرون وقدرة الفرد على أن يضبط انفعالاته ويتحكم في مشاعره ، وقدرة الفرد على أن يدير التغيير الذي يحدث في حياته ويتكيف مع ما يواجهه من مشكلات ، وقدرته على توليد العاطفة الايجابية ويثير الحوافز الذاتية لديه ، ووضع بارون خمس أبعاد أساسية للذكاء الانفعالي وهي :

البعد الأول : كفاءة الفرد الاجتماعية

وتشمل دراية ومعرفة الفرد بمشاعر الآخرين ، وفهمه وتقييمه لهذه المشاعر وقدرته على تكوين علاقات اجتماعية متماسكة ، وأن يميل للتعاطف مع الآخرين ويتحمل مسؤوليته الاجتماعية

البعد الثاني : كفاءة الفرد الشخصية

ويشمل معرفة الفرد لمشاعره وفهمه لها وقدرته على التعبير عنها ، وتحقيق الفرد لذاته ووعيه بها واستقلاليته وقدرته على معالجة انفعالاته .

البعد الثالث : قدرة الفرد على التكيف

ويشمل تمتع الفرد بالمرونة اللازمة لحل المشكلات التي تواجهه في الحياة ، وقدرته على أن يوائم مشاعره مع مشاعر الآخرين ، وتقييم الفرد لما يتعرض له من مواقف حياتية بوضوح .

البعد الرابع : قدرة الفرد على إدارة ضغوطه

وتشمل سيطرة الفرد على انفعالاته ومواجهة ضغوط حياته .

البعد الخامس : مزاج الفرد العام

وهي أن يتمتع الفرد بالتفاؤل والسعادة والنظرة الايجابية للحياة .

2.2.7.4 : نموذج (القطان، 2009) للذكاء الانفعالي

يعتبر نموذج سامية القطان النموذج العربي الأول الذي وضع مفهوم الذكاء الانفعالي (الوجداني)، وهذا النموذج يأخذ شكل هرم ينقسم إلى ثلاث مستويات تؤثر في بعضها البعض، وقاعد الهرم والأساس الذي يبنى عليه باقي الهرم هو نضج الفرد الوجداني ، ووسط الهرم تواصل الفرد الوجداني، وأعلى الهرم تأثير الفرد الوجداني، وهذه المستويات تؤثر وتتداخل في بعضها البعض وكل مستوى يتكون من مجموعة قدرات تمثل مهارات ضرورية وأساسية للذكاء الانفعالي وفصلت سامية القطان المستويات الثلاثة كما يلي :

المستوى الأول : نضج الفرد الوجداني

يعتبر نضج الفرد الوجداني أساس الهرم في الذكاء الانفعالي ، ويظهر هذا النضج لدى الفرد من كمية الطاقة الانفعالية الموضوعة تحت تصرف الأنا ، فهذه الطاقة تساعد الفرد في التعايش مع ضغوطاته وصراعاته واحباطاته ، وتحفز الفرد على استثمار القدرات والمواهب التي يمتلكها في كل مجالات حياته ، وكلما انخفضت هذه الطاقة نتيجة عدم وجود محفزات للفرد في سنوات نموه الأولى أو بسبب القسوة والاهمال والتجاهل الذي تعرض له في تنشئته الأولى ، كلما أثر ذلك سلباً على استثمار الفرد لطاقاته وقدراته ومواهبه ، ويظهر نضج الفرد الانفعالي جلياً في وعي الفرد بذاته وتقديره لها ومرونته ودافعيته للإنجاز وتحمله للضغوط .

المستوى الثاني : تواصل الفرد الوجداني

يعتبر التواصل الوجداني المستوى المتوسط في مثلث الذكاء الانفعالي بين نضج الفرد وتأثيره الوجداني ويشمل هذا المستوى على توكيد الفرد لذاته ونظرة الفرد للحياة بإيجابية ، وشجاعة الفرد في مواجهة الظروف الصعبة وتقبله للاختلاف مع الآخرين .

المستوى الثالث : تأثير الفرد الوجداني (الانفعالي)

يمثل التأثير الوجداني للفرد أعلى الهرم في هذا النموذج ، فلا يمكن أن يصل الفرد للتأثير الوجداني إلا بامتلاكه القدر المناسب من مهارات النضج والتواصل الوجداني ، وتعتبر مهارة التأثير الوجداني أعلى درجة في درجات الذكاء الانفعالي حيث تجعل هذه المهارة الفرد مؤثراً جيداً في الآخرين ، ولديه القدرة على كسب ود الآخرين واحترامهم وتمكينهم من تحقيق أهدافهم ، ويشمل الذكاء الوجداني على مهارة الاقناع ومبادرة الفرد للتغيير وتعاونه مع الآخرين وقدرته على التفاوض معهم .

ويلخص الباحث أبعاد الذكاء الانفعالي اعتماداً على نظرية جولمان للذكاء الانفعالي التي تعتبر أن الذكاء الانفعالي عبارة عن مجموعة مهارات يمكن تطويرها عبر برامج اثرائية هادفة إلى الأبعاد التالية :

البعد الأول : وعي الطيب بذاته

ويتمثل في وعي الطيب بمشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين ، وتحكمه في تصرفاته وانفعالاته وثقته بنفسه ، ومهارته في اثبات ذاته واتخاذ قراراته وتحمل مسؤولياته وتحديد أهدافه وطموحاته .

البعد الثاني : ضبط الطبيب لانفعالاته

وتتمثل في تمتع الطبيب بالحكمة في ادارة انفعالاته وتعامله معها وتكيفه مع الحياة وتصميم الطبيب أن يثابر ويستمر ليحقق ما يصبو اليه من أهداف ولديه مهارة الحوار والمشاركة الفعالة مع الآخرين .

البعد الثالث : تعاطف الطبيب ومهاراته الاجتماعية

وتتمثل في الطبيب الذي يدرك انفعالات المرضى ويتوحد معها ويفهمها ويتفاعل معها بصورة ايجابية ويشعر بما يشعر به المرضى فيفرح لفرحهم ويحزن لحزنهم ، ويسعى لمساعدتهم في حل مشاكلهم وتكوين علاقات جيدة معهم .

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

3.1 الدراسات التي تناولت متغير الأمن النفسي

وتناول الباحث الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث للأقدم كالتالي:

دراسة الشوا (2015)

" الأمن النفسي لضباط الأجهزة الأمنية الفلسطينية في جامعة الاستقلال للعلوم الأمنية وعلاقته ببعض المتغيرات "

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى الضباط العاملين في الأجهزة الأمنية الفلسطينية في جامعة الاستقلال للعلوم الأمنية ، ومعرفة علاقة مستوى الأمن النفسي ببعض المتغيرات الأخرى ، وطبق الباحث دراسته على عينة قصدية تألفت من (90) ضابط يعملون في الأجهزة الأمنية التابعة لجامعة الاستقلال للعلوم الأمنية برتب مختلفة وأماكن جغرافية متنوعة ، واعتمد الباحث في دراسته على مقياس مكون من (38) فقرة مقسم إلى أربع مجالات ، وتوصل الباحث إلى أن مستوى الأمن النفسي لدى عينة الدراسة متوسط وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى الضباط العاملين في الأجهزة الأمنية التابعة لجامعة الاستقلال تعزى لمتغيرات الدراسة .

دراسة القحمانى (2015)

" الأمن النفسي وانعكاسه على محددات الأداء الوظيفي للمرأة في بيئة العمل "

هدفت دراسة القحمانى إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى النساء العاملات وانعكاسه على محددات الأداء الوظيفي في بيئة العمل ، وتألفت عينة الدراسة من (800) موظفة في القطاع الحكومي والقطاع الخاص والقطاع الحر ، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لطبيعة الدراسة ، واستخدمت الباحثة استبيان مكون من أربع محاور هي البيانات العامة ومقياس الأمن النفسي ومقياس محددات الأداء الوظيفي ومقياس بيئة العمل الداخلية ، وتوصلت الباحثة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين الأمن النفسي ومحددات الأداء الوظيفي وبيئة العمل الداخلية لدى عينة الدراسة ، وكذلك وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين محددات الأداء الوظيفي وبيئة العمل الداخلية لدى

عينة الدراسة وأوصت الباحثة بإنشاء هيئة وطنية تعتني بقضايا المرأة السعودية الموظفة وتعرفها بحقوقها وواجباتها لزيادة كفاءتها الوظيفية .

دراسة العرجا و عبد الله (2015)

" الأمن النفسي وعلاقته بالانتماء للوطن لدى قوات الأمن الوطني الفلسطيني في منطقة بيت لحم "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى قوات الأمن الوطني الفلسطيني في منطقة بيت لحم وعلاقته بانتمائهم الوطني ، وعلاقة مستوى الأمن النفسي لدى عينة الدراسة بمتغيرات العمر والرتبة العسكرية والحالة الاجتماعية ومكان السكن ، واعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي وتألفت عينة الدراسة من 113 فرد من أفراد جهاز الأمن الوطني في محافظة بيت لحم تم اختيارهم عشوائياً من رتب عسكرية مختلفة ، وللاجابة على تساؤلات الدراسة استخدم الباحثان مقياس ماسلو لقياس الأمن النفسي ترجمة داوودي وديراني (1983) ، ومقياس اقصيعة (2000) لقياس الانتماء للوطن ، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي والانتماء إلى الوطن لدى عينة الدراسة وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر والحالة الاجتماعية ومكان السكن ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تعزى للرتبة العسكرية لصالح رتبة جندي ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانتماء للوطن لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر والرتبة العسكرية والحالة الاجتماعية ومكان السكن لدى قوات الامن الوطني في محافظة بيت لحم .

دراسة الخالدي (2014)

" علاقة الأمن النفسي باتخاذ القرار لدى عينة من مدراء المؤسسات في منطقة شرق الرياض "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى مدراء المؤسسات في منطقة شرق الرياض ، وتألفت عينة الدراسة من (91) فرد من مدراء المؤسسات في منطقة شرق الرياض ، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الطمأنينة والأمن النفسي لدى مدراء المؤسسات في منطقة شرق الرياض ووجود علاقة ارتباطية طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي والقدرة على اتخاذ القرار لدى عينة الدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين .

دراسة علي (2014)

" أساليب إدارة الصراع المهني كمنبئ بالأمن النفسي لدى عينة من المعلمين بالمنيا "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اختلاف أساليب إدارة الصراع المهني وتبعاً لمتغيرات الجنس ونوع المدرسة وسنوات العمل في مجال التدريس ، ومعرفة أكثر الأساليب التي تستخدمها العينة في إدارة صراعها المهني ، وعلاقة الأمن النفسي لدى العينة بأسلوب العينة في إدارة الصراع المهني ، وهل من الممكن أن تسهم أساليب إدارة الصراع المهني في التنبؤ بالأمن النفسي لعينة الدراسة ، وتألقت عينة الدراسة من (240) معلم يعملون في المنيا بالمرحلة الابتدائية والاعدادية ، واعتمد الباحث في دراسته على مقياس للأمن النفسي ومقياس لأساليب إدارة الصراع المهني من إعداده ، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لدى المعلمين بين مستوى الأمن النفسي وأساليب إدارة الصراع المهني ، وإمكانية التنبؤ بالأمن النفسي من خلال بعض الأساليب مثل التعاون والتوسيط والتجنب دون غيرها .

دراسة مظلوم (2014)

" العلاقة بين الأمن النفسي والولاء للوطن لدى طلاب الجامعة "

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى الأمن النفسي لدى طلبة الجامعة والكشف عن علاقته بولائهم للوطن ، والإجابة على تساؤل هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والولاء للوطن لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس ، وتألقت عينة الدراسة من (174) طالب و(199) طالبة من كليتي التربية والآداب في جامعة بنها ، وللإجابة على تساؤلات الدراسة استخدم الباحث مقياس للأمن النفسي ومقياس لقياس الولاء للوطن من إعداد الباحث ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي والولاء للوطن لدى عينة الدراسة ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والولاء للوطن لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس .

دراسة الشحري (2013)

" الأمن النفسي وعلاقته بكفاءة الأداء لدى أخصائي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى أخصائي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار والكشف عن علاقته بكفاءة أدائهم ، وتكونت عينة الدراسة من (140)

فرد من أخصائي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار ، واعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لطبيعة الدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الأمن النفسي لدى أخصائي قواعد البيانات في المدارس الحكومية ، وارتفاع مستوى كفاءة الأداء الوظيفي لديهم ، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الكفاءة في الأداء الوظيفي لدى أخصائي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار .

دراسة نعيصة (2012)

"الأمن النفسي وعلاقته بالاغتراب النفسي لدى طلبة جامعة دمشق القاطنين بالمدينة الجامعية "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الاغتراب النفسي لدى طلبة جامعة دمشق القاطنين بالمدينة الجامعية ، والإجابة على تساؤل هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والاغتراب النفسي تعزى لمتغير الجنس والمستوى الأكاديمي لدى عينة الدراسة ، وتألقت العينة من (370) طالب وطالبة يقيمون بالمدينة الجامعية ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود درجة متوسطة من الاغتراب النفسي لدى الطلبة ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغير المستوى الأكاديمي لصالح طلبة الدراسات العليا .

دراسة دراوشة (2010)

" الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء عكا "

هدفت دراسة دراوشة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء عكا وعلاقته بذكائهم الاجتماعي ، وتألقت عينة الدراسة من (117) طالب و(195) طالبة ، وللإجابة على تساؤلات الدراسة استخدم الباحث لقياس الأمن النفسي مقياس ماسلو ، ومقياس لسيتنبرغ لقياس الذكاء الاجتماعي ، وقد أظهرت نتائج الدراسة تدني مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء عكا ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأمن النفسي والذكاء الاجتماعي ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغير الجنس وأظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تبعاً لمتغير الصف الدراسي لصالح الصف العاشر ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الاجتماعي يعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الاجتماعي تعزى لمتغير الدخل والصف .

دراسة عمامرة (2008)

" الشفافية الإدارية لدى مديري التربية والتعليم في الأردن وعلاقتها بكل من الضغط والأمن النفسي للعاملين في مديراتهم "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الشفافية الإدارية لدى مدرّاء التربية والتعليم بالأردن من وجهة نظر العاملين ، ومعرفة مستوى الأمن والضغط النفسي لدى العاملين في هذه المديريات ، والكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين الشفافية الإدارية لدى المدرّاء والضغط والأمن النفسي لدى العاملين ، وتألّفت عينة الدراسة من (579) موظف تم اختيارهم بالطريقة الحصصية ، وللاجابة على تساؤلات الدراسة استخدم الباحث ثلاث مقاييس الأول لقياس مستوى تصور العاملين لدرجة الشفافية الإدارية لدى المدرّاء في مديرياتهم ، والثاني لقياس درجة الضغط النفسي لدى العاملين في المديريات ، والثالث لقياس مستوى الأمن النفسي لدى العاملين في المديريات ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الشفافية الإدارية لدى المدرّاء متوسط من وجهة نظر العاملين في هذه المديريات ، وكذلك أظهرت النتائج أن مستوى الضغط النفسي والأمن النفسي لدى العاملين متوسط ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستوى الشفافية الإدارية لدى مدرّاء التربية والتعليم ومستوى الضغط النفسي الذي يشعر به العاملون ، وعلى العكس أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الشفافية الإدارية لدى المدرّاء وشعور العاملين بالأمن النفسي .

دراسة (Vogarty&white,1994)

حيث هدفت هذه الدراسة التي سبق ذكرها في (الطهراوي، 2007) إلى معرفة الاختلاف بين العادات والتقاليد والقيم ومستوى الشعور بالتوافق والأمن النفسي لدى الطلاب الاستراليين والمغتربين في استراليا ، وتألّفت العينة من (218) طالب ، منهم (112) استرالي و(106) طالب مغترب ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الأمن النفسي لدى الطالب المغترب أعلى من مستوى الأمن النفسي لدى الطالب الاسترالي ، وأكثر تركيزاً على القيم المرتبطة بالعادات والتقاليد . (نقلاً عن الطهراوي 2007) .

دراسة (HELMUT, 1986)

" الأمن النفسي وعلاقته بالعلاقة الزوجية لدى الأزواج العاملين في المجال العسكري "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى الأزواج العاملين في المجال العسكري وعلاقته بعلاقتهم الزوجية ، ومعرفة مدى تأثير عملهم في الوظيفة العسكرية على

أمنهم النفسي ، وتألفت عينة الدراسة من (51) زوجاً وزوجة من العاملين في المجال العسكري ، واعتمد الباحث مقياس ماسلو (1952) لقياس الأمن النفسي ومقياس مدى تأثير العمل على العلاقة الزوجية ، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالأمن النفسي ومعدل الاختلاف في نظرة الأزواج للوظيفة العسكرية ، وكذلك توصل إلى اختلاف وجهات النظر بين الزوجين في نظرهم للوظيفة العسكرية .

3.2 الدراسات التي تناولت متغير الذكاء الانفعالي

وتناول الباحث الدراسات من الأحدث للأقدم كما يلي :

دراسة خلف الله (2016)

" الذكاء الانفعالي لدى مديري المدارس الأساسية بمحافظة خانيونس وعلاقته بسلوك المواطنة التنظيمية لدى معلمهم "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن متوسطات تقديرات مديري المدارس لممارستهم مهارات الذكاء الانفعالي وعلاقته بمتوسطات تقديراتهم لممارسة معلمهم لسلوك المواطنة التنظيمية ، وكذلك معرفة مدى الاختلاف في متوسط تقديراتهم لكل من مهارات الذكاء الانفعالي لديهم وسلوك المواطنة التنظيمية لدى معلمهم تعزى لمتغيرات نوع المدير ، والمؤهل العلمي للمدير وسنوات الخدمة كمدير والجهة المشرفة والمنطقة التعليمية ، وقد اعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي ، وتألفت عينة الدراسة من (83) مديراً ومديرة ، وتوصل الباحث إلى أن استجابة عينة الدراسة على مقياس الذكاء الانفعالي كانت متوسطة ، واستجابتهم على مقياس سلوك المواطنة التنظيمية كانت متوسطة كذلك ، وتوصلت إلى وجود فروق بين متوسط تقديرهم لممارستهم مهارات الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الذكور ، ووجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخدمة كمدير لصالح ذو الخدمة الأكثر ، ووجود فروق بين متوسطات تقديراتهم لممارسة معلمهم سلوك المواطنة التنظيمية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ، وكذلك وجود فروق تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح حملة البكالوريوس ، كذلك توصلت الدراسة لوجود علاقة ارتباطية بين متوسطات تقديرات المديرين لممارستهم مهارات الذكاء الانفعالي ومتوسطات تقديراتهم لممارسة معلمهم سلوك المواطنة التنظيمية

دراسة الضلاعين (2016)

" الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاحترق النفسي لدى المشرفين العاملين في مركز الكرك للرعاية والتأهيل "

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى المشرفين العاملين في مركز الكرك للرعاية والتأهيل وعلاقته ومستوى احترقهم النفسي ، و معرفة العلاقة بين مستوى ذكائهم الانفعالي ومستوى احترقهم النفسي ومدى اختلاف هذه العلاقة باختلاف المؤهل الدراسي لعينة الدراسة والخبرة والجنس ، وتألّف عينة الدراسة من (100) مشرف ومشرفة يعملون في مركز الكرك للرعاية والتأهيل ، واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لطبيعة الدراسة واستخدم الباحث مقياس للذكاء الانفعالي ومقياس للاحترق النفسي ، وقد أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الذكاء الانفعالي وانخفاض مستوى الاحترق النفسي لدى المشرفين العاملين في مركز الكرك ، وكذلك توصلت النتائج لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكاء الانفعالي والاحترق النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس والمؤهل الدراسي والخبرة .

دراسة خرنوب (2016)

" الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق "

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الرفاهية النفسية ومستوى الذكاء الانفعالي ومستوى التفاؤل لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق ، ومعرفة العلاقة بين مستوى رفاهيتهم النفسية ومستوى تفائلهم وذكائهم الانفعالي ومعرفة درجة إمكانية تنبؤ مستوى الذكاء الانفعالي والتفاؤل بمستوى رفاهيتهم النفسية ومعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس ، وتألّف عينة الدراسة من 30 طالباً و 117 طالبة من طلبة قسم الارشاد النفسي في كلية التربية بجامعة دمشق ، واعتمد الباحث في قياسه لمستوى الرفاهية النفسية على مقياس رايف للرفاهية النفسية (1989) من ترجمة وإعداد الباحث ، وفي قياسه لمستوى الذكاء الانفعالي اعتمد الباحث المقياس متعدد العوامل لماير وآخرين (1997) من ترجمة وإعداد الباحث ، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم لأحمد عبد الخالق (1996) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرفاهية النفسية وكل من مستوى الذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى عينة الدراسة ، وكذلك توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسط مستوى الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس .

دراسة سعادة (2016)

" الذكاء الانفعالي في علاقته بالقدرة على القيادة التربوية لدى مديري المؤسسات التعليمية "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى مديري المؤسسات التعليمية وعلاقته بقدرتهم على القيادة التربوية ومعرفة هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى القدرة على القيادة التربوية لدى عينة الدراسة ، والإجابة على تساؤل هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى مديري المؤسسات التعليمية تعزى لمتغير الجنس والمرحلة التعليمية والأقدمية المهنية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس ووجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية المهنية والمرحلة التعليمية وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى القدرة على القيادة التربوية لدى أفراد عينة الدراسة

دراسة أبو مصطفى (2015)

" الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى مرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية "

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين في قسم الطوارئ والكشف عن علاقته باتزانهم الانفعالي وقدرتهم على اتخاذ القرارات ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لطبيعة الدراسة ، وكانت عينة الدراسة (220) ممرض يعملون في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية ، واستخدم الباحث مقياس الضغط النفسي ومقياس الاتزان الانفعالي ومقياس لقياس قدرة الممرضين على اتخاذ القرار وأظهرت النتائج التي توصلت إليها الدراسة بعد استخدام معامل ألفا كرونباخ واختبار (T) واختبار (تحليل التباين - One Way Anova) ، وجود الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في أقسام الطوارئ بصورة منخفضة ، والاتزان الانفعالي بصورة متوسطة ، وقدرتهم على اتخاذ القرار بدرجة مرتفعة ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي والاتزان الانفعالي والضغط النفسي واتخاذ القرار لدى الممرضين الذين يعملون في أقسام الطوارئ

دراسة شحاتة (2015)

" الضغوط النفسية لدى المعلمين المتزوجين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية ومستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من المعلمين المتزوجين ، ومعرفة العلاقة بين مستوى الضغوط النفسي لدى عينة الدراسة ومستوى ذكائهم الانفعالي ، ومعرفة هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس ، وقد تكونت عينة الدراسة من (88) معلم متزوج و (100) معلمة متزوجة من مدارس التعليم الثانوي العام بمحافظة بورسعيد ، واستخدمت الباحثة مقياس من إعدادها لقياس مستوى الضغوط النفسية لدى المعلمين ومقياس رشا الديدي (2005) لقياس الذكاء الانفعالي ، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس ، واطهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس لصالح المعلمين المتزوجين الإناث وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى الذكاء الانفعالي لدى المعلمين المتزوجين .

دراسة الدالعة وصوالحة (2015)

" الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى الطموح لدى طلبة جامعة اليرموك وبيان العلاقة بين مستوى الذكاء الانفعالي للطلبة ومستوى طموحهم ، وتألفت عينة الدراسة من (1198) طالب وطالبة من جامعة اليرموك قام الباحث باختيارهم بالطريقة الطبقية ، واستخدم الباحث مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس الطموح للتوصل إلى نتائج التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي ومستوى الطموح لدى أفراد العينة ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى الطموح بين أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ، وكذلك أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى الطموح بين أفراد العينة تعزى لمتغير نوع الكلية لصالح الكليات العلمية ، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي ومستوى الطموح تعزى لمتغير المستوى الدراسي .

دراسة الدوسري (2015)

" الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالأمن النفسي لدى طالبات كلية التربية جامعة الأميرة نورة بالرياض "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الذكاء الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية جامعة الأميرة نورة بالرياض وعلاقته بأمنهم النفسي ، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة ، واستخدمت الباحثة مقياس الذكاء الاجتماعي والذي كان من إعداد (السيد محمد أبو هاشم ، 2008) ، ومقياس الأمن النفسي من إعداد الباحثة ، وكانت عينة الدراسة عبارة عن 243 طالبة من طالبات كلية التربية في جامعة الأميرة نورة بمدينة الرياض ، واستخدمت الباحثة معاملات الارتباط واختبار (T) للعينات غير المرتبطة وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين الذكاء الاجتماعي والأمن النفسي ، وكذلك أظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية في الأمن النفسي بين مرتفعي الذكاء الاجتماعي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي لصالح مرتفعي الذكاء الاجتماعي .

دراسة سبتي والسلمي (2015)

" الذكاء العاطفي وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى تدريسيات كلية التربية الرياضية للبنات في جامعة بغداد "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة درجة الذكاء العاطفي والأمن النفسي لدى مدرسات كلية التربية الرياضية للبنات ، وكذلك معرفة العلاقة بين الذكاء العاطفي لدى المدرسات وشعورهم بالأمن النفسي ، واعتمدت الباحثتان المنهج الوصفي في الدراسة لملائمته لطبيعة العينة حيث تكونت العينة من (40) مدرسة في كلية التربية الرياضية للبنات ما بين العام 2014-2015 ، واستخدم في الدراسة مقياس (علي عبد الرحيم صالح ، 2008) لقياس الذكاء الانفعالي ، وأظهرت الدراسة ارتفاع مستوى الذكاء العاطفي لدى مدرسات كلية التربية الرياضية للبنات .

دراسة غربي (2015)

" علاقة الذكاء العاطفي للمعلم بالأمن النفسي لتلاميذ الخامسة ابتدائي في بعض ابتدائيات ولاية الوادي "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء العاطفي لدى معلمي الصف الخامس الابتدائي ، وكذلك معرفة مستوى الأمن النفسي لطلاب الصف الخامس الابتدائي ، ومعرفة

علاقة الذكاء العاطفي للمعلم بالأمن النفسي للطلاب ، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الذكاء العاطفي للمعلم والامن النفسي للطلاب كان متوسط ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الأمن النفسي للطلاب تعزى لمتغير الجنس والذكاء العاطفي للمدرس .

دراسة الحربي (2014)

" الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلاب جامعة القصيم "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الاجتماعي ومستوى الأمن النفسي لدى طلاب جامعة القصيم ، ومعرفة هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لاختلاف متغيراتهم الشخصية ، ومعرفة العلاقة بين الذكاء الاجتماعي لطلاب الجامعة وأمنهم النفسي ، واعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لطبيعة الدراسة ، وتكونت عينة الدراسة من (148) طالب من طلاب الجامعة ، واستخدم الباحث لقياس الأمن النفسي مقياساً من إعداد الدليم وفاروق والفتة (1993) ، ولقياس الذكاء الاجتماعي استخدم مقياساً من إعداد أبو هاشم (2008) ، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) في مستوى الأمن النفسي والذكاء الاجتماعي لدى طلاب جامعة القصيم .

دراسة علوان والنواجحة (2013)

" الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظات غزة ، وتألقت العينة التي أجريت عليها الدراسة من (247) طالب وطالبة ، واعتمد الباحث في قياس مستوى الذكاء الوجداني على مقياس فاروق عثمان ومحمد عبد السميع (1998) ، ومقياس الإيجابية من إعداد الباحث ، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة والتوصل إلى النتائج استخدم الباحث الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل ارتباط بيرسون واختبار (T) وقد أظهرت النتائج ارتفاع في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة وكذلك ارتفاع في مستوى الإيجابية وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الذكاء الوجداني والإيجابية لدى عينة الدراسة وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي والإيجابية لدى عينة الدراسة تعزى للجنس لصالح الإناث ، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي والإيجابية تعزى لنوع التخصص لصالح التخصصات العلمية .

دراسة الحجري (2013)

" الذكاء الانفعالي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في الوظائف الدينية بسلطنة عمان في ضوء بعض المتغيرات "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الانفعالي لدى العاملين في الوظائف الدينية بسلطنة عمان وعلاقته بانتشار الأفكار اللاعقلانية لديهم وذلك في ضوء متغيرات الجنس والمستوى التعليمي وسنوات الخبرة ونوع الوظيفة والعمر ، وتألقت عينة الدراسة من (215) موظف من كلا الجنسين يتبعون لوزارة الأوقاف والشؤون الدينية حيث انقسمت العينة إلى (116) ذكور و(99) إناث ، واستخدم الباحث لقياس مستوى الذكاء الانفعالي لدى العينة مقياس ويكمان للذكاء الانفعالي (2006) ، ولقياس الأفكار اللاعقلانية استخدم مقياس الريحاني (1985) ، وتوصل الباحث إلى أن مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة متوسط ويتجه إلى المرتفع ، وتوصل أيضاً إلى تفاوت درجة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة ، كما توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس والمستوى التعليمي وسنوات الخبرة ونوع الوظيفة والعمر ، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة طردية موجبة بين الذكاء الانفعالي والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في الوظائف الدينية بسلطنة عمان .

دراسة عيسى (2013)

" الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالاتزان الانفعالي والرضا عن الحياة لدى أفراد شرطة المرور بمحافظة غزة "

هدفت دراسة عيسى إلى معرفة مستوى الذكاء الاجتماعي ومستوى الاتزان الانفعالي ومستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد شرطة المرور في محافظة غزة ، والكشف عن العلاقة بين المتغيرات الثلاث ، وتألقت عينة الدراسة من (150) فرد وهم جميع الشرطة العاملين بأقسام الدوريات بقسم مرور محافظة غزة ، واعتمد الباحث في دراسته على ثلاثة مقاييس من أعداده مقياس للذكاء الاجتماعي ومقياس للاتزان الانفعالي وكذلك مقياس للرضا عن الحياة وللإجابة وعلى تساؤلات الدراسة واختبار صحة الفروض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان ، وتحليل التباين الأحادي ، واختبار (T) ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الذكاء الانفعالي وكلا من الرضا عن الحياة والاتزان الانفعالي لدى عينة الدراسة ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر والمستوى الاقتصادي والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والمستوى العلمي .

دراسة رجيعه وشافعي(2012)

" الذكاء الانفعالي كمنبئ بكل من الرضا عن الحياة والثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة "

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والثقة بالنفس والرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة ، وكذلك معرفة مدى إمكانية التنبؤ بكل من رضا الطلاب عن حياتهم وثقتهم بأنفسهم من خلال قياس ذكائهم الانفعالي ، وتألقت عينة الدراسة من (240) طالب من طلاب كلية التربية جامعة طيبة بالمدينة المنورة ، واستخدم الباحث في دراسته ثلاث مقاييس مقياس الذكاء الانفعالي من إعداد فاروق عثمان ومحمد عبد السميع (2002) ، ومقياس الرضا عن الحياة من إعداد مجدي الدسوقي (1998) ومقياس الثقة بالنفس من إعداد حسن مصطفى (1998) ، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الانفعالي وكل من الرضا عن الحياة والثقة بالنفس لدى طلاب كلية التربية في جامعة طيبة بالمدينة المنورة ، وكذلك توصلت الدراسة إلى أنه من الممكن التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال بعدين من أبعاد الذكاء الانفعالي وهما بعد إدارة الانفعالات وبعد التواصل الاجتماعي ، وكذلك توصلت الدراسة إلى أنه من الممكن التنبؤ بالثقة بالنفس لدى الطلاب من خلال بعدي التعاطف وتنظيم الانفعالات من أبعاد الذكاء الانفعالي .

دراسة عاشور (2012)

" سمات الشخصية لدى العاملات بمهنة الشرطة وعلاقتها بالذكاء العاطفي وبعض المتغيرات "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى سمات الشخصية لدى العاملات بمهنة الشرطة وعلاقته بمستوى ذكائهم العاطفي وبعض المتغيرات الأخرى مثل العمر والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي ونوع العمل ، وتألقت عينة الدراسة من (87) عاملة في إدارات ومراكز الشرطة النسائية في محافظات قطاع في الفترة من عام (2011-2012) واستخدمت الباحثة أسلوب الحصر الشامل في دراستها واعتمدت مقياس سمات الشخصية من إعدادها ومقياس الذكاء الانفعالي من إعداد عبده وعثمان (2002) وتقنين الباحثة ، وتوصلت الباحثة إلى ارتفاع مستوى سمات الشخصية والذكاء العاطفي لدى العاملات بمهنة الشرطة وكذلك أظهرت النتائج أن سمة الاتزان _ الانطواء قد احتلت المرتبة الأولى بينما سمة التفاؤل _ التشاؤم كانت في المرتبة الثانية ، بينما احتلت سمة الانبساط _ الانطواء المرتبة الثالثة ، واحتلت الشعور بالمسؤولية الاجتماعية _ عدم الشعور بالمسؤولية الاجتماعية المرتبة الرابعة .

دراسة الفراء والنواحة (2012)

" الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خانيونس التعليمية "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الذكاء الوجداني للدارسين في جامعة القدس المفتوحة في منطقة خانيونس التعليمية وعلاقته بجودة حياتهم وتحصيلهم الدراسي ، وتألفت عينة الدراسة من (300) فرد يدرسون في جامعة القدس المفتوحة فرع خانيونس ، ولدراسة فرضيات الدراسة والتوصل إلى النتائج استخدم الباحثان مقياس لقياس الذكاء الوجداني ومقياس لقياس مستوى جودة الحياة من إعداد الباحثين ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين مستوى الذكاء الوجداني للدارسين وجودة حياتهم وتحصيلهم الدراسي ، وكذلك وجود علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الأكاديمي ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الوجداني لعينة الدراسة تعزى لمتغير درجات التحصيل الأكاديمي لصالح الدارسين ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع .

دراسة (Richa, 2012)

" العلاقة بين الدوافع الذاتية والالتزان الانفعالي لدى طلبة المدارس العليا "

هدفت دراسة ريتشا إلى معرفة مستوى الالتزان الانفعالي لدى طلبة المدارس العليا والكشف عن علاقته بالدوافع الذاتية لديهم ، وكذلك الكشف عن علاقة الالتزان الانفعالي ببعض المتغيرات الأخرى ، وتألفت عينة الدراسة من (150) طالب من طلاب المدارس العليا ، واعتمد الباحث على مقياس لقياس مستوى الالتزان الانفعالي من إعداده ، وأظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الالتزان الانفعالي والدوافع الذاتية للطالب .

دراسة تميم (2011)

" العلاقة بين الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي لدى العاملين في دور الرعاية الرسمية والأهلية في محافظة دمشق "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي لدى العاملين في دور الرعاية الاجتماعية ، ومعرفة العلاقة بين المتغيرين ، والإجابة على تساؤل هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس وطبيعة العمل وعدد سنوات الخبرة ، واعتمد الباحث المنهج

الوصفي التحليلي لملائمته لطبيعة الدراسة واستخدم الباحث مقياسين في الدراسة وهما اختبار الاحتراق النفسي (MBI) ترجمة الباحث ، ومقياس شط للذكاء الانفعالي (SEIM) ، وتألفت عينة الدراسة من (205) فرد يعملون في دور الرعاية الاجتماعية في مدينة دمشق مقسمين إلى (65) ذكور و(140) إناث وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير الجنس وعدد سنوات الخبرة ونوعية العمل وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير نوعية العمل وعدد سنوات الخبرة .

دراسة (F.W.Halim,2011)

" الاتزان الانفعالي وأثره على الأداء الوظيفي وعلاقته ببعض المتغيرات "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من موظفي الخدمة المدنية وأثره على أدائهم الوظيفي ، وكذلك الكشف عن علاقة مستوى الاتزان الانفعالي ببعض المتغيرات الأخرى ، وتألفت عينة الدراسة من (450) موظف يعملون في الخدمة المدنية ، واعتمد الباحث على مقياس لقياس الاتزان الانفعالي ومقياس تحديد العوامل الشخصية من إعداده ، كما استعان الباحث بتقرير تقييم الأداء السنوي ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاتزان الانفعالي والأداء الوظيفي لدى عينة الدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الاتزان الانفعالي والسمات الشخصية يمكن أن يبنى بمدى ملائمة المتقدمين للوظيفة عند أصحاب القرار .

3.3 التعقيب على الدراسات السابقة :

إن المنتبج للدراسات التي تم استعراضها يلاحظ وفرة كبيرة في الدراسات التي تناولت متغير الأمن النفسي ومتغير الذكاء الانفعالي ، وهذا إن دل فإنما يدل على أن موضوع الأمن النفسي والذكاء الانفعالي يشغل بال الباحثين والدارسين وقد لوحظ مايلي :

أولاً : من حيث الهدف

على مستوى الدراسات التي تتعلق بالأمن النفسي فقد هدفت إلى معرفة العلاقة بين الأمن النفسي وبين عدد من المتغيرات الأخرى مثل (اتخاذ القرار ، دافعية الانجاز ، محددات الأداء الوظيفي ، الانتماء للوطن ، أساليب إدارة الصراع المهني ، الولاء للوطن ، كفاءة الأداء ، الاغتراب النفسي ، الذكاء الاجتماعي ، الشفافية الإدارية ، تقدير الذات ، العلاقة الزوجية) ، لدى شرائح مختلفة ومتعددة وباختلاف بعض المتغيرات .

أما بالنسبة للدراسات التي تتعلق بالذكاء الانفعالي فقد هدفت إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وبين عدد من المتغيرات مثل (الأداء الوظيفي ، الاحتراق النفسي ، الرفاهية النفسية ، القدرة على القيادة التربوية ، الضغوط النفسية ، القدرة على اتخاذ القرار ، مستوى الطموح ، الذكاء الاجتماعي ، الصحة النفسية ، الأمن النفسي ، الإيجابية ، الأفكار اللاعقلانية، الاتزان الانفعالي، الرضا عن الحياة ، الثقة بالنفس ، سمات الشخصية ، جودة الحياة ، التحصيل الأكاديمي ، الدوافع الذاتية ، الاحتراق النفسي ، الأداء الوظيفي) لدى شرائح مختلفة ومتعددة وباختلاف بعض المتغيرات .

ثانياً : من حيث المنهج

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة فكما اختلفت في أهدافها ، كذلك اختلفت في منهجها فهناك دراسات استخدمت المنهج الوصفي ، وأخرى استخدمت المنهج الوصفي التحليلي ، ودراسات استخدمت المنهج الارتباطي والسببي المقارن ، ودراسات استعانت بالمنهج البنائي .

ثالثاً : من حيث العينة

اختلفت الدراسات السابقة من حيث العينة ، فعلى مستوى الدراسات التي تتعلق بالأمن النفسي ، نجد أن الباحثون اهتموا بالعديد من الشرائح منها (ضباط الأجهزة الأمنية ، المرأة في بيئة العمل ، قوات الأمن الوطني ، مدراء المؤسسات ، المعلمين ، طلاب الجامعة ، أخصائيي قواعد البيانات ، طلاب المرحلة الثانوية ، مدراء التربية والتعليم)

أما على مستوى الدراسات التي تتعلق بالذكاء الانفعالي ، فنجد أن الباحثون درسوا فئات متنوعة ومختلفة منها (الممرضين العاملين في أقسام الطوارئ ، العاملين في دور الرعاية ، العاملات في مهنة الشرطة ، طلبة المدارس العليا ، طلاب الجامعات ، العاملين في شرطة المرور ، العاملين في الوظائف الدينية ، العاملين في مهنة التدريس ، المشرفين العاملين في دور الرعاية والتأهيل ، مدراء المدارس)

رابعاً : من حيث الأساليب الإحصائية

تنوعت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة نظراً لتنوع أهدافها ، وكانت أكثر الأساليب الإحصائية شيوعاً (حساب المتوسطات الحسابية ، معاملات الارتباط ، الانحراف المعياري ، تحليل التباين ، اختبار T ، والتحليل العاملي ، وقد استفادت الدراسة الحالية من هذه الأساليب إضافة إلى اختبار تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA .

خامساً : من حيث النتائج

يرى الباحث أن نتائج الدراسات السابقة كانت متباينة فيما بينها ، فعلى مستوى الدراسات المتعلقة بالأمن النفسي ، نجد أن هناك دراسات أظهرت أن مستوى الأمن النفسي كان مرتفعاً مثل دراسة (الخالدي 2014) و (الشحري 2013) ، وكذلك أظهرت دراسات أخرى أن مستوى الأمن النفسي كان متوسطاً مثل دراسة (الشوا 2015)، ودراسة (عميرة 2008) ، وكذلك أظهرت دراسات أخرى أن مستوى الأمن النفسي كان منخفضاً مثل (دراوشة 2010) ، وأثبتت بعض الدراسات وجود علاقة موجبة بين والبعض الآخر أثبت وجود العلاقة السالبة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات الأخرى .

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (الخالدي 2014) و (الشحري 2013) التي أظهرت مستوى مرتفع في الأمن النفسي لدى عينة الدراسة ، وكذلك اختلفت مع دراسة كل من (دراوشة 2010) التي أظهرت مستوى منخفض من الأمن النفسي لدى عينة الدراسة ، وانفقت مع دراسة كل من دراسة (الشوا 2015)، ودراسة (عميرة 2008) التي أظهرت مستوى متوسط من الأمن النفسي لدى عينة الدراسة .

أما بالنسبة للدراسات التي تناولت متغير الذكاء الانفعالي فيرى الباحث أن هناك دراسات أن مستوى الذكاء الانفعالي كان متوسطاً مثل دراسة (خلف الله 2016) ودراسة (أبو مصطفى 2015) ودراسة (عربي 2015) ودراسة (الحجري 2013) ، وكذلك أظهرت دراسات أخرى أن مستوى الذكاء الانفعالي كان مرتفعاً مثل دراسة (عاشور 2012) ، وأثبتت بعض الدراسات وجود علاقة موجبة بين والبعض الآخر أثبت وجود العلاقة السالبة بين الذكاء الانفعالي وبعض المتغيرات الأخرى .

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من دراسة (الضلاعين 2016) ودراسة (علوان والنواجحة 2016) ودراسة (عاشور 2012) ، وانفقت مع دراسة كل من (خلف الله 2016) ودراسة (أبو مصطفى 2015) ودراسة (عربي 2015) ودراسة (الحجري 2013) التي أظهرت مستوى متوسط من الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة .

واستفاد الباحث من الدراسات السابقة في عدة جوانب منها صياغة مشكلة الدراسة ، وصياغة التساؤلات والفروض ، وكذلك استفاد منها في بناء مقاييس دراسته الحالية ، والتعرف على أبعاد الأمن النفسي وأبعاد الذكاء الانفعالي التي تبناها الباحثين في دراستهم .

سادساً : ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تتميز هذه الدراسة في أن موضوعها يعتبر مختلف ، حيث ضم عنواناً ميزته العينة المستخدمة في الدراسة وهم فئة الأطباء العاملين في الخدمات الطبية في محافظات غزة ، حيث استهدفت العينة شريحة مهمة جداً في مجتمعنا الفلسطيني لم يتناولهم أحد بالدراسة من جانب الأمن النفسي والذكاء الانفعالي (على حد علم الباحث) ، كما أن هدفها والذي يهتم بالكشف عن مستوى الأمن النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في الخدمات الطبية يفيد المدراء وصناع القرار في جهاز الخدمات الطبية من أجل تطوير أداء وكفاءة هذه الشريحة المهمة والتي يقع على عاتقها حياة الإنسان وصحته .

كما تتميز الدراسة الحالية بأنها تتبنى أبعاد لكل مقياس من مقاييسها سواء في الأمن النفسي ، والذي تمثلت أبعاده بالتححرر من الآلام النفسية ، الأمن الأسري ، الأمن المهني ، الأمن الاجتماعي ، أو في الذكاء الانفعالي والذي تمثلت أبعاده بالمعرفة الانفعالية والوعي بالذات ، ضبط الانفعالات ، التعاطف والتواصل الاجتماعي .

ويلاحظ الباحث عدم تناول متغيرات الدراسة الحالية وهي الأمن النفسي والذكاء الانفعالي ، مع الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ، فكانت هذه الدراسة الأولى التي تدرس هذه المتغيرات على فئة الأطباء .

لذلك فإن الباحث يرجو أن تكون هذه الرسالة تكملة للجهود العربية والعالمية التي تبذل في موضوع الأمن النفسي والذكاء الانفعالي ، وأن تكون إضافة جديدة في مجال الصحة النفسية

3.4 فروض الدراسة :

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الجنس.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير العمر.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير التخصص الطبي .
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير سنوات الخبرة .
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الجنس.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير العمر.
8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير التخصص الطبي .
9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

الفصل الرابع الطريقة والإجراءات

الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ الدراسة، ومن ذلك تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

4.1 منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي بمجاله التحليلي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة) وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة.

4.2 مصادر الدراسة:

اعتمدت الدراسة علي نوعين أساسيين من البيانات:

1-البيانات الأولية: وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع استبيانات لدراسة بعض مفردات الدراسة وحصر وتجميع المعلومات اللازمة في موضوع الدراسة، ومن ثم تقييغها وتحليلها باستخدام برنامج : SPSS (Statistical Package For Social Science) الإحصائي واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة.

2-البيانات الثانوية: لقد قام الباحث بمراجعة الكتب والدوريات والمنشورات الخاصة أو المتعلقة بالموضوع قيد الدراسة، والتي تتعلق بالأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة بهدف إثراء موضوع الدراسة بشكل علمي، وذلك من أجل التعرف علي الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عن آخر المستجدات التي حدثت في بعد الدراسة.

4.3 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة للعام 2017 والبالغ عدد (170)

4.4 عينة الدراسة:

هذا وقد تألفت عينة الدراسة من عينتين هما :

1. عينة استطلاعية : تم اختيار (30) طبيباً من العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة بالطريقة العشوائية البسيطة ، وذلك للتأكد من صلاحية أدوات الدراسة ومن ثم استخدامها لحساب الصدق والثبات لمقاييس الدراسة وهي مقياس الأمن النفسي، ومقياس الذكاء الانفعالي.

2. عينة الدراسة الكلية : تم توزيع الاستبانة على جميع مجتمع الدراسة بعد استبعاد العينة الاستطلاعية والبالغ عددهم (140) طبيباً من العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة ، والجداول التالية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة :

جدول (4.1): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	العدد	
87.1	122	ذكر
12.9	18	أنثى
100.0	140	المجموع

جدول (4.2): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

النسبة المئوية	العدد	
4.3	6	أقل من 30 عام
30.0	42	من 31-40 عام
65.7	92	أكثر من 41 عام
100	140	المجموع

جدول (4.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	العدد	
12.1	17	أعزب
87.9	123	متزوج
100	140	المجموع

جدول (4.4): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة

النسبة المئوية	العدد	
32.9	46	أقل من 10 سنوات
67.1	94	أكثر من 10 سنوات
100	140	المجموع

جدول (4.5): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الطبي

النسبة المئوية	العدد	
22.1	31	عام
11.4	16	استقبال وطوارئ
10.7	15	جراحة
10.7	15	باطنية
16.4	23	أطفال
13.6	19	أسنان
15.0	21	تخصصات أخرى
100	140	المجموع

جدول (4.6): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الراتب الشهري

النسبة المئوية	العدد	
22.9	32	من 1500 - 3000 شيكل
77.1	108	أكثر من 3000 شيكل
100	140	المجموع

4.5 أدوات الدراسة :

يعرض الباحث في هذا المقام وصفاً للأدوات المستخدمة في الدراسة وطريقة بنائها وتقنيها، وذلك وفقاً لترتيبها حسب عنوان الدراسة وهذه الأدوات هي:

أولاً: الأمن النفسي

بعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع رأي عينة من المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي ، قام الباحث ببناء الاستبانة وفق الخطوات الآتية:

- تحديد الأبعاد الرئيسية التي شملتها الاستبانة.
- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بعد.
- عرض الاستبانة على المشرف من أجل اختيار مدي ملائمتها لجمع البيانات.
- تعديل الاستبانة بشكل أولي حسب ما يراه المشرف.
- عرض الاستبانة على (7) من المحكمين المختصين، بعضهم أعضاء هيئة تدريس في جامعة الأزهر ، والجامعة الإسلامية وجامعة القدس المفتوحة ، والملحق رقم (1) يبين أعضاء لجنة التحكيم.
- وبعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف وتعديل وصياغة بعض الفقرات وقد بلغ عدد فقرات الاستبانة بعد صياغتها النهائية (31) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (دائماً، أحياناً، أبداً) أعطيت الأوزان التالية (3 ، 2 ، 1) وبذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (31، 93) درجة والملحق رقم (3) يبين الاستبانة في صورتها النهائية.
- وقد تراوحت الدرجات على كل بعد بما يتناسب وعدد الفقرات، كما هو موضح في الجدول (4.7)

جدول (4.7): عدد فقرات كل بعد ومدى درجاته والدرجة الكلية

مدى الدرجات	عدد الفقرات	المجال
24-8	8	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
33-11	11	البعد الثاني: الأمن المهني
18-6	6	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
18-6	6	البعد الرابع: الأمن الأسري
93-31	31	الدرجة الكلية للاستبانة

الخصائص السيكومترية للأمن النفسي :

للتعرف علي الخصائص السيكومترية لاستبانة الأمن النفسي، فقد تحقق الباحث من هذه الخصائص وتقنيها علي البيئة الفلسطينية وذلك من خلال طرق الصدق والثبات للاستبانة.

صدق الاستبانة:

قام الباحث بتقنين فقرات الاستبانة وذلك للتأكد من صدقها كالتالي:

أولاً: صدق المحكمين:

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، ويظهر ملحق رقم (1) أسماء المحكمين ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الاستبانة، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بعد من أبعاد الاستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (30) طبيبياً ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

جدول (4.8): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر بالكآبة مما يعانیه المرضى الذين عالجتهم	0.609	دالة عند 0.01
2	أشعر بالقلق عند التعامل مع الحالات الحرجة	0.768	دالة عند 0.01
3	أرتبك عند سماع صوت إسعاف يقترب من المستشفى	0.793	دالة عند 0.01
4	أشعر بآلام كثيرة تختفي عند خروجي من المستشفى	0.822	دالة عند 0.01
5	لدي هاجس الإصابة ببعض الأمراض المعدية	0.554	دالة عند 0.01
6	الضغوط النفسية داخل المستشفى تعيقني عن أداء المهام المطلوبة مني	0.932	دالة عند 0.01
7	أشعر بضعف الشهية للأكل داخل المستشفى	0.656	دالة عند 0.01
8	أشعر وكأني بمصاب بمرض شخص عالجته	0.832	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (4.9): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني: الأمن المهني مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر بالراحة لتجانس تخصصي مع طبيعة عملي في القسم	0.459	دالة عند 0.01
2	أشعر أن مهنة الطب تحقق طموحي وآمالي في الحياة	0.666	دالة عند 0.01
3	لا أتردد في إستشارة من هم أكثر مني خبرة ومعرفة في تخصصي	0.611	دالة عند 0.01
4	أجد صعوبة في الوصول الى المستشفى التي اعمل فيها	0.724	دالة عند 0.01
5	أشعر بالقلق والارتباك في أوقات الحروب والأزمات والطوارئ	0.687	دالة عند 0.01
6	أتجنب أماكن معينة في المستشفى لأنها تذكرني بحالات سابقة عالجتها	0.474	دالة عند 0.01

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
7	أتجنب العمل مع الحالات الحرجة والاصابات الخطرة	0.829	دالة عند 0.01
8	أعاني من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في القسم	0.882	دالة عند 0.01
9	أتعامل بمهنية مع جميع المرضى على اختلاف توجهاتهم	0.807	دالة عند 0.01
10	أستطيع التركيز في عملي رغم المشتتات الكثيرة	0.761	دالة عند 0.01
11	بزعجني العمل بنظام المناوبات داخل أقسام المستشفى	0.821	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (4.10): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث: الأمن الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أبادر دائما لتقديم المساعدة للآخرين	0.601	دالة عند 0.01
2	أتعاطف مع جميع المرضى باختلاف توجهاتهم	0.833	دالة عند 0.01
3	علاقتي مع التخصصات الاخرى في المستشفى جيدة	0.837	دالة عند 0.01
4	اعتبر نفسي مثاليا في التعامل مع المريض	0.809	دالة عند 0.01
5	أشارك زملائي الاطباء مناسباتهم العائلية	0.665	دالة عند 0.01
6	أشعر بالسعادة لما يحصل عليه زملائي من انجازات	0.576	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (4.11): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع: الأمن الأسري مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	عملي في مهنة الطب يؤثر سلبا على علاقتي بأسرتي	0.849	دالة عند 0.01
2	العائد المادي لمهنتي لا يكفي لسد احتياجات أسرتي	0.503	دالة عند 0.01
3	أشعر أن منزلي أصبح عيادة طبية لجيراني	0.724	دالة عند 0.01
4	عملي الخاص ضروري لسد احتياجات أسرتي	0.890	دالة عند 0.01
5	لا أستطيع الفصل بين ظروف العمل وظروف حياتي الشخصية	0.365	دالة عند 0.01
6	تعتبرني أسرتي المثل الأعلى لها	0.817	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه. وللتحقق من الصدق البنائي للأبعاد قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاستبانة والمجالات الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة والجدول (12) يوضح ذلك.

جدول (4.12): مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الاستبانة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة

البعد	الدرجة الكلية	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	البعد الثاني: الأمن المهني	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	البعد الرابع: الأمن الأسري
البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	0.741	1			
البعد الثاني: الأمن المهني	0.869	0.514	1		
البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	0.389	0.524	0.452	1	
البعد الرابع: الأمن الأسري	0.752	0.471	0.598	0.436	1

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01) وهذا يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثبات الاستبانة :

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown Coefficient) والجدول (4.13) يوضح ذلك

جدول (4.13): يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد الاستبانة

وكذلك للاستبانة ككل

معامل الثبات بعد التعديل	الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد
0.878	0.782	8	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
0.912	0.911	11	البعد الثاني: الأمن المهني
0.863	0.759	6	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
0.764	0.618	6	البعد الرابع: الأمن الأسري
0.872	0.867	31	الدرجة الكلية للاستبانة

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.872) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تظمن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2- طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات الاستبانة، حيث تم تطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل والجدول (4.14) يوضح ذلك:

جدول (4.14): يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد
0.887	8	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
0.885	11	البعد الثاني: الأمن المهني
0.808	6	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
0.777	6	البعد الرابع: الأمن الأسري
0.762	31	الدرجة الكلية للاستبانة

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.762) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تظمن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

ثانيا : استبانة الذكاء الانفعالي.

بعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع رأي عينة من المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي ، حيث تم الاطلاع علي معظم المقاييس التي تناولت موضوع الدراسة ، ثم قام الباحث ببناء الاستبانة وفق الخطوات الآتية:

- تحديد الأبعاد الرئيسية التي شملتها الاستبانة.
- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بعد.
- عرض الاستبانة على المشرف من أجل اختيار مدي ملائمتها لجمع البيانات.
- تعديل الاستبانة بشكل أولي حسب ما يراه المشرف.
- عرض الاستبانة على (7) من المحكمين المختصين، بعضهم أعضاء هيئة تدريس في جامعة الأزهر ، والجامعة الإسلامية وجامعة القدس المفتوحة والملحق رقم (1) يبين أعضاء لجنة التحكيم.
- وبعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف وتعديل وصياغة بعض الفقرات وقد بلغ عدد فقرات الاستبانة بعد صياغتها النهائية (24) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (دائماً، أحياناً، أبداً) أعطيت الأوزان التالية

(3، 2 ، 1) وبذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (24، 72) درجة والملحق رقم (5) يبين الاستبانة في صورتها النهائية.

- وقد تراوحت الدرجات على كل بعد بما يتناسب وعدد الفقرات، كما هو موضح في الجدول (15)

جدول (4.15): عدد فقرات كل بعد ومدى درجاته والدرجة الكلية

مدى الدرجات	عدد الفقرات	البعد
21-7	7	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات
24-8	8	البعد الثاني: ضبط الانفعالات
27-9	9	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي
72-24	24	الدرجة الكلية للاستبانة

الخصائص السيكومترية للذكاء الانفعالي :

للتعرف علي الخصائص السيكومترية لاستبانة الذكاء الانفعالي، فقد تحقق الباحث من هذه الخصائص وتقنيها علي البيئة الفلسطينية وذلك من خلال أدوات الصدق والثبات للاستبانة.

صدق الاستبانة:

قام الباحث بتقنين فقرات الاستبانة وذلك للتأكد من صدقها كالتالي:

أولاً: صدق المحكمين:

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، ويظهر ملحق رقم (1) أسماء المحكمين ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الاستبانة، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بعد من أبعاد الاستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (40) طبيبياً ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة

من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

جدول (4.16): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الاول المعرفة الانفعالية والوعي بالذات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	استجابتي الانفعالية مناسبة للموقف الذي أمر فيه	0.877	دالة عند 0.01
2	انفعالاتي تساعدني في انجاز مهماتي	0.814	دالة عند 0.01
3	أستجيب للتعليمات الواردة من رئيس قسمي بمرونة وتقبل	0.742	دالة عند 0.01
4	أحاول الاستمتاع بعملتي	0.647	دالة عند 0.01
5	أتجنب التذمر والشكوى اثناء عملي في المستشفى	0.415	دالة عند 0.01
6	أبحث عن الجانب المشرق والايجابي في كل المواقف التي أتعرض لها	0.856	دالة عند 0.01
7	أدافع عن حقوقي مع مراعاة مشاعر الآخرين	0.933	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (4.17): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني: ضبط الانفعالات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	يمكنني السيطرة على انفعالاتي في أغلب المواقف	0.881	دالة عند 0.01
2	عندما أغضب أحاول ألا يظهر علي آثار الغضب	0.861	دالة عند 0.01
3	أبقى هادئاً حتى في المواقف المزعجة	0.745	دالة عند 0.01
4	أشغل نفسي بالأشياء المفيدة للتخلص من حالة الغضب	0.645	دالة عند 0.01
5	أتحكم في سلوكي إذا أساء لي أحد المرضى	0.405	دالة عند 0.01

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
6	أستطيع أن أنحي عواظي جانبا عند الدخول لغرفة العمليات	0.635	دالة عند 0.01
7	أستطيع إخفاء مشاعر الإجهاد والتعب	0.848	دالة عند 0.01
8	مشاعري تكون ملائمة للموقف الذي يحدث معي	0.379	دالة عند 0.05

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (4.18): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أبتسم في وجه المرضى المراجعين	0.912	دالة عند 0.01
2	ينتابني شعور بالسعادة عند مساهمتي بإنقاذ حياة مريض	0.884	دالة عند 0.01
3	أستطيع قراءة مشاعر المرضى من طريقة كلامهم وتنهيداتهم	0.871	دالة عند 0.01
4	أراعي مشاعر المرضى عند الحديث معهم	0.918	دالة عند 0.01
5	أستطيع التعامل مع انفعالات المرضى بدقة وبطريقة مناسبة	0.667	دالة عند 0.01
6	أغضب إذا ضايقتني المرضى بأسئلتهم المتكررة	0.933	دالة عند 0.01
7	لدي القدرة على التأثير في زملائي الآخرين	0.420	دالة عند 0.01
8	أعتذر للمريض إذا بدر مني خطأ تجاهه	0.942	دالة عند 0.01
9	أبادر إلى تقديم الدعم المعنوي إلى زملائي الأطباء في الأوقات الصعبة	0.702	دالة عند 0.01

*ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

**ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

وللتحقق من الصدق البنائي للمجالات قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاستبانة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة والجدول (4.19) يوضح ذلك.

جدول (4.19): مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الاستبانة والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة

البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	البعد الثاني: ضبط الانفعالات	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	الدرجة الكلية	البعد
		1	0.845	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات
	1	0.540	0.816	البعد الثاني: ضبط الانفعالات
1	0.468	0.582	0.824	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي

* ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.361

** ر الجدولية عند درجة حرية (28) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.463

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01) وهذا يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثبات الاستبانة :

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown Coefficient) والجدول (4.20) يوضح ذلك:

جدول (4.20): يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

معامل الثبات بعد التعديل	الارتباط قبل التعديل	عدد الفقرات	البعد
0.904	0.873	*7	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات
0.784	0.645	8	البعد الثاني: ضبط الانفعالات
0.955	0.917	*9	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي
0.866	0.763	24	الدرجة الكلية للاستبانة

*تم استخدام معادلة جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.866) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.
2- طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات الاستبانة، حيث تم تطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية ، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل والجدول (4.21) يوضح ذلك:

جدول (4.21): يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	البعد
0.874	7	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات
0.745	8	البعد الثاني: ضبط الانفعالات
0.939	9	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي
0.877	24	الدرجة الكلية للاستبانة

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.877) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

- بعد انتهاء الباحث من الاطار النظري والدراسات السابقة استطاعت تحديد اجراءات الدراسة وهي علي النحو التالي :
- 1- إعداد الاطار النظري الذي سيكون مقدمة لاختيار أبعاد أدوات الدراسة .
 - 2- جمع وإعداد الدراسات السابقة للاستفادة منها في فروض الدراسة وأدوات الدراسة وعينة الدراسة .
 - 3- اعد الباحث أدوات الدراسة بناءا علي الاطار النظري والدراسات السابقة لتطبيقها علي عينة الدراسة حيث تم إعداده وتقنيه علي البيئة الفلسطينية.
 - 4- بدأ الباحث بإعداد الادوات وتحديد الأبعاد بعد الاتفاق مع المشرف علي هذه الأبعاد وبعد ذلك تم صياغة عبارات لكل بعد من هذه الأبعاد وبعد اطلاع المشرف عليها وبعد ذلك تم عرضها على المحكمين لتحكيمها و(الملحق رقم 2) يوضح الرسالة الموجهة للمحكمين والأدوات، وبعد انتهاء المحكمين من تحكيم الاستبانة خلصت الاستبانة بعدة عبارات لكل بعد حيث تم عرضها علي المشرف وإبداء الموافقة عليها ، وبالتالي أصبحت الأدوات جاهز التطبيق .
 - 5- قام الباحث مخاطبة عمادة الدراسات العليا بالجامعة الاسلامية بغزة لمخاطبة جهاز الخدمات الطبية للسماح للباحث بتطبيق أدوات البحث علي عينة الدراسة وتزويده بالإحصاءات اللازمة لتطبيق البحث ، وكان للباحث ذلك (ملحق رقم 6) .
 - 6- بعد ذلك قام الباحث بتحديد عينة الدراسة ، حيث تم اختيار جميع أفراد الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية.
 - 7- طبق الباحث الأدوات علي أفراد العينة والتي بلغ قوامها (140) طبيباً، وقد حرص الباحث على أن يجيب الأطباء على الأدوات .
 - 8- وبعد الانتهاء من التطبيق صحح الباحث الاستبانة ورصد الدرجات عليها وفقاً لأساليب تصحيح كل استبانة على حدة .
 - 9- قام الباحث بمعالجة الدرجات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بهدف الحصول علي النتائج المتعلقة بفروض هذه الدراسة ، وقد تم تحليل النتائج وتفسيرها من قبل الباحث للتحقق من صحة الفروض .

10- وبناء علي تلك النتائج وتفسيرها خرج الباحث بمجموعة من الاستنتاجات حيث قدم بناءً عليها بعدة توصيات للاستفادة منها في ميدان التعليم .

11- قام الباحث بتلخيص الدراسة باللغتين العربية والانجليزية .

4.6 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد قام الباحث بتفريغ وتحليل الأدوات من خلال برنامج (SPSS) الإحصائي وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- 1- احصاءات وصفية منها : النسبة المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري .
- 2- معامل ارتباط ألفا كرونباخ : لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة .
- 3- معامل ارتباط سبيرمان بروان : للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة .
- 4- معامل ارتباط بيرسون "Pearson" : لقياس درجة الارتباط ويستخدم هذا الاختبار لدراسة العلاقة بين المتغيرات .
- 5- اختبار T.Test للفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين.
- 6- اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE-WAY ANOVA)

الفصل الخامس

نتائج الدراسة

الفصل الخامس

نتائج الدراسة

سيقوم الباحث بعرض نتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة التي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها، بهدف التعرف على الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة ، وقد تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)، للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها في هذا الفصل .

5.1 الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على : ما مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟
ولإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالية توضح ذلك:

جدول (5.1): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك ترتيبها في الاستبانة

م	البعد	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	2391	17.079	2.387	71.16	3
2	البعد الثاني: الأمن المهني	3089	22.064	2.216	66.86	4
3	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	2067	14.764	1.833	82.02	1
4	البعد الرابع: الأمن الأسري	1969	14.064	1.894	78.13	2
	الدرجة الكلية للأمن النفسي	9516	67.971	5.486	73.09	

يتضح من الجدول (5.1) أن الأمن الاجتماعي حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي (82.02%)، تلى ذلك الأمن الأسري حصل على المرتبة الثانية بوزن نسبي (78.13%)، تلى ذلك التحرر من الآلام النفسية حصلت على المرتبة الثالثة بوزن نسبي (71.16%)، تلى ذلك الأمن المهني حصل على المرتبة الرابعة بوزن نسبي (66.86%)، أما الدرجة الكلية للأمن النفسي حصل على وزن نسبي (73.09%).

ويتبين من النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية بخصوص التساؤل الأول أن مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في مديرية الخدمات الطبية متوسط ، وهذه النتيجة تتفق مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة (الشوا 2015)، ودراسة (عمايرة 2008) ، وتختلف مع دراسة (الخالدي 2014) و (الشحري 2013) التي أظهرت مستوى مرتفع من الأمن النفسي لدى أفراد عينة الدراسة وكذلك اختلفت مع دراسة (دراوشة 2010) التي أظهرت مستوى متدني من الأمن النفسي لدى أفراد عينة الدراسة ، ويرى الباحث أن بعد الأمن الاجتماعي جاء في المرتبة الأولى وهذا يرجع لطبيعة العلاقات الاجتماعية القوية التي تربط جميع مناحي حياتنا في بيئتنا الفلسطينية ، ثم جاء بعد الأمن الأسري في المرتبة الثانية وذلك يرجع لطبيعة الحياة الأسرية التي نعيشها في قطاع غزة ، والتي يغلب عليها طابع التماسك والامتداد وانتشار العائلات الممتدة ، وكذلك لالتزام الأطباء بتعاليم ديننا الإسلامي الحنيف الذي يحثنا على الترابط والتماسك الأسري ، وجاء بعد التحرر من الآلام النفسية في المرتبة الثالثة ، ويرجع ذلك إلى طبيعة الحياة وما فيها من تعقيدات وتشابكات وضغوط نفسية متعددة خاصة في مجتمعنا الفلسطيني وفي قطاع غزة فالأطباء ليسوا بمعزل عن الضغوط النفسية التي يمر بها أبناء شعبنا ، وجاء بعد الأمن المهني في المرتبة الرابعة والأخيرة وذلك بسبب كثرة الضغوطات المهنية التي يتعرض لها الأطباء في أماكن عملهم من حيث طبيعة الحالات الصعبة التي تعرض عليهم وكذلك طبيعة الضغط المهني الذي يتعرضوا له في أوقات الحروب والكوارث وخاصة في قطاع غزة المنطقة التي تعرضت لثلاث حروب متتالية ، وكذلك بسبب ما تعرض له القطاع الصحي من اضرار ناتجة عن الحصار تسبب في نقص المعدات والامكانيات والكوادر الطبية كل ذلك انعكس على شعور الأطباء بالأمن المهني .

ولتفسير النتائج المتعلقة بدرجة مستوى الأمن النفسي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية، قام الباحث بإعداد الجداول الآتية الموضحة لأبعاد الاستبانة بالشكل التالي:

البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية

جدول (5.2): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أشعر بالكآبة مما يعانیه المرضى الذين عالجتهم	293	2.093	0.463	69.76	7
2	أشعر بالقلق عند التعامل مع الحالات الحرجة	302	2.157	0.527	71.90	4
3	أرتبك عند سماع صوت إسعاف يقترب من المستشفى	300	2.143	0.582	71.43	5
4	أشعر بآلام كثيرة تختفي عند خروجي من المستشفى	314	2.243	0.666	74.76	2
5	لدي هاجس الإصابة ببعض الأمراض المعدية	310	2.214	0.609	73.81	3
6	الضغوط النفسية داخل المستشفى تعيقني عن أداء المهام المطلوبة مني	330	2.357	0.524	78.57	1
7	أشعر بضعف الشهية للأكل داخل المستشفى	298	2.129	0.573	70.95	6
8	أشعر وكأنني بمصاب بمرض شخص عالجتهم	244	1.743	0.628	58.10	8
	الدرجة الكلية للبعد	2391	17.079	2.387	71.16	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (6) والتي نصت على " الضغوط النفسية داخل المستشفى تعيقني عن أداء المهام المطلوبة مني " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (78.57%).

-الفقرة (4) والتي نصت على " أشعر بآلام كثيرة تختفي عند خروجي من المستشفى " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (74.76%).

وأن أدنى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (1) والتي نصت على " أشعر بالكآبة مما يعانیه المرضى الذين عالجتهم " احتلت المرتبة السابعة بوزن نسبي قدره (69.76%).

-الفقرة (8) والتي نصت على " أشعر وكأني بمصاب بمرض شخص عالجته " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (58.10%).

أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (71.16%)

البعد الثاني: الأمن المهني

جدول (5.3): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الثاني: الأمن المهني وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أشعر بالراحة لتجانس تخصصي مع طبيعة عملي في القسم	205	1.464	0.555	48.81	10
2	أشعر أن مهنة الطب تحقق طموحي وآمالي في الحياة	294	2.100	0.513	70.00	6
3	لا أتردد في إستشارة من هم أكثر مني خبرة ومعرفة في تخصصي	354	2.529	0.593	84.29	1
4	أجد صعوبة في الوصول الى المستشفى التي اعمل فيها	281	2.007	0.673	66.90	7
5	أشعر بالقلق والارتباك في أوقات الحروب والأزمات والطوارئ	312	2.229	0.627	74.29	3
6	أتجنب أماكن معينة في المستشفى لأنها تذكرني بحالات سابقة عالجتها	247	1.764	0.642	58.81	8
7	أتجنب العمل مع الحالات الحرجة والاصابات الخطرة	242	1.729	0.521	57.62	9
8	أعاني من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في القسم	312	2.229	0.528	74.29	3
9	أتعامل بمهنية مع جميع المرضى على اختلاف توجهاتهم	204	1.457	0.567	48.57	11
10	أستطيع التركيز في عملي رغم المشتتات الكثيرة	335	2.393	0.519	79.76	2
11	يزعجني العمل بنظام المناوبات داخل أقسام المستشفى	303	2.164	0.545	72.14	5
	الدرجة الكلية للبعد	3089	22.064	2.216	66.86	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (3) والتي نصت على " لا أتردد في إستشارة من هم أكثر منى خبرة ومعرفة في تخصصى " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (84.29%).

-الفقرة (10) والتي نصت على " أستطيع التركيز في عملى رغم المشتتات الكثيرة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (79.26%).

وأن أدنى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (1) والتي نصت على " أشعر بالراحة لتجانس تخصصي مع طبيعة عملي في القسم " احتلت المرتبة العاشرة بوزن نسبي قدره (48.81%).

-الفقرة (9) والتي نصت على " أتعامل بمهنية مع جميع المرضى على اختلاف توجهاتهم " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (48.57%).

أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (66.86%)

البعد الثالث: الأمن الاجتماعي

جدول (5.4): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الثالث: الأمن الاجتماعي وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أبادر دائما لتقديم المساعدة للآخرين	367	2.621	0.529	87.38	2
2	أتعاطف مع جميع المرضى باختلاف توجهاتهم	382	2.729	0.492	90.95	1
3	علاقتي مع التخصصات الاخرى في المستشفى جيدة	349	2.493	0.516	83.10	4
4	اعتبر نفسي مثاليا في التعامل مع المريض	330	2.357	0.496	78.57	5
5	أشارك زملائي الاطباء مناسباتهم العائلية	288	2.057	0.547	68.57	6
6	أشعر بالسعادة لما يحصل عليه زملائي من انجازات	351	2.507	0.516	83.57	3
	الدرجة الكلية للبعد	2067	14.764	1.833	82.02	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرة في البعد كانتا:

-الفقرة (2) والتي نصت على " أتعاطف مع جميع المرضى باختلاف توجهاتهم " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (90.95%).

وأن أدنى فقرة في البعد كانتا:

-الفقرة (5) والتي نصت على " أشارك زملائي الاطباء مناسباتهم العائلية " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (68.57%).

أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (82.02%)

البعد الرابع : الأمن الأسري

جدول (5.5): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الرابع: الأمن الاسري وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	عملى في مهنة الطب يؤثر سلبا على علاقتى بأسرتي	310	2.214	0.477	73.81	6
2	العائد المادي لمهنتي لا يكفي لسد احتياجات أسرتي	326	2.329	0.662	77.62	2
3	أشعر أن منزلي أصبح عيادة طبية لجبراني	321	2.293	0.640	76.43	4
4	عملي الخاص ضروري لسد احتياجات أسرتي	325	2.321	0.660	77.38	3
5	لا أستطيع الفصل بين ظروف العمل وظروف حياتي الشخصية	313	2.236	0.619	74.52	5
6	تعطيني أسرتي المثل الأعلى لها	374	2.671	0.501	89.05	1
	الدرجة الكلية للبعد	1969	14.064	1.894	78.13	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرة في البعد كانتا:

-الفقرة (6) والتي نصت على " تعطيني أسرتي المثل الأعلى لها " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (89.05%).

وأن أدنى فقرة في البعد كانتا:

-الفقرة (1) والتي نصت على " عملى فى مهنة الطب يؤثر سلبا على علاقتى بأسرتى " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (73.81%).

أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (78.13%)

5.2 الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على : ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟

وللإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (5.6): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد الاستبانة وكذلك ترتيبها في الاستبانة

م	البعد	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	2434	17.386	2.013	82.79	1
2	البعد الثاني: ضبط الانفعالات	2528	18.057	2.218	75.24	3
3	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	3086	22.043	2.288	81.64	2
	الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	8048	57.486	5.459	79.84	

يتضح من الجدول (5.6) أن المعرفة الانفعالية والوعي بالذات حصلت على المرتبة الأولى بوزن نسبي (82.79%)، تلى ذلك التعاطف والتواصل الاجتماعي حصلت على المرتبة الثانية بوزن نسبي (81.64%)، تلى ذلك ضبط الانفعالات حصلت على المرتبة الثالثة بوزن نسبي (75.24%)، أما الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي حصل على وزن نسبي (79.84%) .

ويتبين أن النتائج التي توصلت إليها الدراسة بخصوص التساؤل الثاني تشير إلى أن مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في مديرية الخدمات الطبية متوسط ، وهذه النتيجة تتفق مع مأسفرت عنه نتائج دراسة (خلف الله 2016) ودراسة (أبو مصطفى 2015) ودراسة (عربي 2015) ودراسة (الحجري 2013) واختلفت مع دراسة (الضلاعين 2016) ودراسة (علوان والنواجحة 2016) ودراسة (عاشور 2012) .

ويرى الباحث أن بعد المعرفة الانفعالية والوعي بالذات حصل على المرتبة الأولى وذلك يرجع إلى طبيعة الخبرات والظروف الحياتية والتعليمية التي مر بها الأطباء والتي عملت على زيادة وعي الأطباء بذاتهم واكسبهم القدرة الكبيرة على المعرفة الانفعالية والوعي بالذات ، وكان بعد التعاطف والتواصل الاجتماعي في المرتبة الثانية وهذا يرجع لطبيعة المهنة الإنسانية التي يعمل فيها الطبيب فالأطباء هم ملائكة الرحمة وكذلك لطبيعة المجتمع الفلسطيني الذي يغلب عليه الطابع العائلي والاجتماعي ، وكان بعد ضبط الانفعالات في المرتبة الثالثة وهذه النتيجة منطقية ومتوافقة مع نتيجة البعد الأول حيث أنه كلما وعي الطبيب بذاته وكان مدرك لانفعالاته كلما نتج عنه ضبط لهذه الانفعالات رغم الظروف الصعبة والمواقف الكثيرة التي يتعرض لها الاطباء في حياتهم العملية والشخصية .

ولتفسير النتائج المتعلقة بدرجة مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية، قام الباحث بإعداد الجداول الآتية الموضحة لأبعاد الاستبانة بالشكل التالي:

البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات

جدول (5.7): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	استجابتي الإنفعالية مناسبة للموقف الذي أمر فيه	339	2.421	0.537	80.71	6
2	انفعالاتي تساعدني في انجاز مهماتي	320	2.286	0.484	76.19	7
3	أستجيب للتعليمات الواردة من رئيس قسمي بمرونة وتقبل	354	2.529	0.529	84.29	3

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
4	أحاول الاستمتاع بعملتي	350	2.500	0.530	83.33	4
5	أتجنب التذمر والشكوى اثناء عملي في المستشفى	341	2.436	0.526	81.19	5
6	أبحث عن الجانب المشرق والايجابي في كل المواقف التي أتعرض لها	364	2.600	0.520	86.67	2
7	أدافع عن حقوقي مع مراعاة مشاعر الآخرين	366	2.614	0.517	87.14	1
	الدرجة الكلية للبعد	2434	17.386	2.013	82.79	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (7) والتي نصت على " أدافع عن حقوقي مع مراعاة مشاعر الآخرين " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (87.14%).

-الفقرة (6) والتي نصت على " أبحث عن الجانب المشرق والايجابي في كل المواقف التي أتعرض لها " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (86.67%).

وأن أدنى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (1) والتي نصت على " استجابتي الإنفعالية مناسبة للموقف الذي أمر فيه " احتلت المرتبة السادسة بوزن نسبي قدره (80.71%).

-الفقرة (2) والتي نصت على " انفعالاتي تساعدني في انجاز مهماتي " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (76.19%).

أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (82.79%)

البعد الثاني : ضبط الانفعالات

جدول (5.8): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الثاني: ضبط الانفعالات وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يمكنني السيطرة على انفعالاتي في أغلب المواقف	318	2.271	0.477	75.71	5
2	عندما أغضب أحاول ألا يظهر علي آثار الغضب	331	2.364	0.498	78.81	2
3	أبقى هادئاً حتى في المواقف المزعجة	286	2.043	0.535	68.10	8
4	أشغل نفسي بالأشياء المفيدة للتخلص من حالة الغضب	313	2.236	0.443	74.52	6
5	أتحكم في سلوكي إذا أساء لي أحد المرضى	306	2.186	0.426	72.86	7
6	أستطيع أن أنحي عواظي جانباً عند الدخول لغرفة العمليات	333	2.379	0.515	79.29	1
7	أستطيع إخفاء مشاعر الإجهاد والتعب	321	2.293	0.487	76.43	3
8	مشاعري تكون ملائمة للموقف الذي يحدث معي	320	2.286	0.484	76.19	4
	الدرجة الكلية للبعد	2528	18.057	2.218	75.24	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (6) والتي نصت على " أستطيع أن أنحي عواظي جانباً عند الدخول لغرفة العمليات " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (79.29%).

-الفقرة (2) والتي نصت على " عندما أغضب أحاول ألا يظهر علي آثار الغضب " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (78.81%).

وأن أدنى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (5) والتي نصت على " أتحمك في سلوكي إذا أساء لي أحد المرضى " احتلت المرتبة السابعة بوزن نسبي قدره (72.86%).

-الفقرة (3) والتي نصت على " أبقى هادئاً حتى في المواقف المزعجة " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (68.10%) ، أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (75.24%) .

البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي

جدول (5.9): التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات البعد

الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي وكذلك ترتيبها

رقم الفقرة	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أبتسم في وجه المرضى المراجعين	317	2.264	0.630	75.48	6
2	ينتابني شعور بالسعادة عند مساهمتي بإنقاذ حياة مريض	381	2.721	0.466	90.71	2
3	أستطيع قراءة مشاعر المرضى من طريقة كلامهم وتهيدياتهم	353	2.521	0.515	84.05	5
4	أراعي مشاعر المرضى عند الحديث معهم	382	2.729	0.462	90.95	1
5	أستطيع التعامل مع انفعالات المرضى بدقة وبطريقة مناسبة	369	2.636	0.498	87.86	3
6	أغضب إذا ضابقتي المرضى بأسئلتهم المتكررة	301	2.150	0.396	71.67	9
7	لدي القدرة على التأثير في زملائي الآخرين	312	2.229	0.454	74.29	7
8	أعتذر للمريض إذا بدر مني خطأ تجاهه	306	2.186	0.618	72.86	8
9	أبادر إلى تقديم الدعم المعنوي إلى زملائي الأطباء في الأوقات الصعبة	365	2.607	0.532	86.90	4
	الدرجة الكلية للبعد	3086	22.043	2.288	81.64	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (4) والتي نصت على " أراعي مشاعر المرضى عند الحديث معهم " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (90.95%).

-الفقرة (2) والتي نصت على " ينتابني شعور بالسعادة عند مساهمتي بإنقاذ حياة مريض " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (90.71%).

وأن أدنى فقرتين في البعد كانتا:

-الفقرة (8) والتي نصت على " أعتذر للمريض إذا بدر مني خطأ تجاهه " احتلت المرتبة الثامنة بوزن نسبي قدره (72.86%).

-الفقرة (6) والتي نصت على " أغضب إذا ضايقتني المرضى بأسئلتهم المتكررة " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (71.67%) ، أما الدرجة الكلية للبعد حصل على وزن نسبي (81.64%).

5.3 الإجابة عن الثالث من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على : هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية ؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضية التالية: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية والجدول (5.10) يوضح ذلك :

جدول (5.10): معامل الارتباط بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية

الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	البعد الثاني: ضبط الانفعالات	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	
462**0.	**0.254	**0.237	**0.242	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
**0.285	**0.252	**0.233	**0.276	البعد الثاني: الأمن المهني
**0.805	**0.704	**0.593	**0.707	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
852**0.	462**0.	**0.265	**0.289	البعد الرابع: الأمن الأسري
**0.273	**0.347	**0.267	**0.264	الدرجة الكلية للأمن النفسي

*ر الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.159

**ر الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.20

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى

الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية

ويرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية فكلما كان الطبيب متمتع بالأمن النفسي وقادر على التحرر من آلامه النفسية ، وكلما كان يعيش في حالة من الأمن الأسري والاجتماعي والمهني ويشعر بالراحة والاستقرار كلما انعكس ذلك بالإيجاب على مستوى ذكائه الانفعالي وقدرته على ادراك انفعالاته والتحكم بها والسيطرة عليها في المواقف المختلفة التي يتعرض لها في حياته وكلما انعكس ذلك بالإيجاب على تواصل الاجتماعي وتعاطفه مع الآخرين وهذا يتفق مع نتائج الدراسة التي أظهرت أنك هناك علاقة ايجابية بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في مديرية الخدمات الطبية في قطاع غزة .

5.4 الإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد سنوات الخبرة، التخصص الطبي، الراتب الشهري)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضيات التالية

الفرض الأول من فروض الدراسة

ينص الفرض الأول من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى)؟.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.11)

يوضح ذلك

جدول (5.11): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الجنس	البعد
غير دالة إحصائياً	0.190	1.316	2.264	14.820	122	ذكر	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
			3.090	15.611	18	أنثى	
غير دالة إحصائياً	0.647	0.459	2.540	21.861	122	ذكر	البعد الثاني: الأمن المهني
			3.222	21.556	18	أنثى	
غير دالة إحصائياً	0.229	1.208	1.921	14.836	122	ذكر	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
			0.958	14.278	18	أنثى	
غير دالة إحصائياً	0.083	1.745	1.780	11.172	122	ذكر	البعد الرابع: الأمن الأسري
			2.473	12.000	18	أنثى	
غير دالة إحصائياً	0.630	0.483	5.682	62.689	122	ذكر	الدرجة الكلية للأمن النفسي
			9.096	63.444	18	أنثى	

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للأمن النفسي وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الجنس ، ويرى الباحث من خلال عمله في مستشفى كمال عدوان التابع لجهاز الخدمات الطبية واحتكاكه المباشر مع الأطباء والطبيبات العاملات فيه أن الأعباء والضغوط التي يتعرض لها الطبيب هي نفس الأعباء التي تتعرض لها الطبيبة من حيث ضغط العمل

والمناوبات والعمل في التخصصات الطبية والأقسام المختلفة ، وما يهدد الأمن الأسري والاجتماعي والمهني للطبيب هو نفسه ما يهدد الأمن الاجتماعي والأسري والمهني للطبيبة ، والمرأة في مجتمعنا الفلسطيني خاصة المرأة العاملة تشارك جنباً إلى جنب في تحمل المسؤوليات والأعباء مع الرجل وهذا ينعكس على قدرتها على التحرر من الآلام النفسية وعلى شعورها بالأمن المهني والأسري ، مما انعكس على شعور الطبيب والطبيبة بنفس المستوى من الأمن النفسي .

الفرض الثاني من فروض الدراسة

ينص الفرض الثاني من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير العمر .

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي

. One Way ANOVA

جدول (5.12): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير العمر

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	بين المجموعات	32.120	2	16.060	2.895	0.059	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	760.016	137	5.548			
	المجموع	792.136	139				
البعد الثاني: الأمن المهني	بين المجموعات	40.189	2	20.094	2.998	0.053	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	918.347	137	6.703			
	المجموع	958.536	139				
البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	بين المجموعات	5.727	2	2.864	0.850	0.430	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	461.494	137	3.369			
	المجموع	467.221	139				

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الرابع: الأمن الأسري	بين المجموعات	1.105	2	0.553	0.152	0.859	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	497.031	137	3.628			
	المجموع	498.136	139				
الدرجة الكلية للأمن النفسي	بين المجموعات	13.434	2	6.717	0.173	0.841	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	5308.137	137	38.746			
	المجموع	5321.571	139				

ف الجدولية عند درجة حرية (2+137) وعند مستوى دلالة (0.01) = 4.75

ف الجدولية عند درجة حرية (2+137) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.06

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للأمن النفسي ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر، ويرى الباحث أن ذلك يرجع لطبيعة الحياة والظروف المعقدة التي نعيشها في قطاع غزة ، والتي تلقي بظلالها على جميع فئات المجتمع وتؤثر على شعور الجميع بالأمن النفسي ، فمثلاً نجد أن الأطباء الذين أعمارهم من 30-41 عام يتعرضوا لضغوطات تتعلق بتكوين الأسرة والزواج والبدء في بناء اللبنة الأولى في المستقبل والسعي للحصول على التخصص الطبي ، وكذلك نجد أن فئة الأطباء الذين أعمارهم فوق 41 عام لديهم ضغوطات تتعلق بتربية الأبناء ورعايتهم وتعليمهم وتوفير احتياجاتهم وتأمين دراستهم في الجامعات خاصة في هذا الوقت الصعب على جميع الموظفين بسبب الحصار ونظام الرواتب المعمول به في وزارة المالية ، مما انعكس على شعور الأطباء جميعاً بنفس الدرجة من الأمن النفسي .

الفرض الثالث من فروض الدراسة

ينص الفرض الثالث من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.13) يوضح ذلك:

جدول (5.13): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الحالة الاجتماعية	البعد
غير دالة إحصائياً	0.408	-0.830	3.064	14.471	17	أعزب	البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية
			2.287	14.984	123	متزوج	
غير دالة إحصائياً	0.077	-1.784	2.166	20.765	17	أعزب	البعد الثاني: الأمن المهني
			2.658	21.967	123	متزوج	
دالة عند 0.01	0.000	-5.802	2.265	12.588	17	أعزب	البعد الثالث: الأمن الاجتماعي
			1.551	15.065	123	متزوج	
غير دالة إحصائياً	0.435	-0.783	1.749	10.941	17	أعزب	البعد الرابع: الأمن الأسري
			1.914	11.325	123	متزوج	
دالة عند 0.01	0.004	-2.936	4.549	58.765	17	أعزب	الدرجة الكلية للأمن النفسي
			6.192	63.341	123	متزوج	

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في التحرر من الآلام النفسية والأمن المهني والأمن الأسري وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

كما يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في الأمن الاجتماعي والدرجة الكلية للأمن النفسي ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين ، ويرى الباحث أن الحياة الاجتماعية للمتزوجين تنعكس على شعورهم بالأمن النفسي للأسرة والأولاد والحياة الزوجية تلقي بظلالها على شعور الفرد بالأمن النفسي وشعور الفرد أنه ينتمي لأسرة تحبه وتقدره يزيد من شعوره بالأمن النفسي ، فالأسرة هي الحضان الدافئ للإنسان الذي يكسبه شعوراً فريداً يساعده على مواجهة ظروف الحياة وتجعله ينظر إلى الحياة نظرة فاحصة كلها حكمة وروية وهدوء .

الفرض الرابع من فروض الدراسة

ينص الفرض الرابع من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.14)

يوضح ذلك:

جدول (5.14): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة

البعد	عدد سنوات الخبرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	من 5-10 سنوات	46	14.522	2.730	1.390	0.167	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	15.117	2.189			
البعد الثاني: الأمن المهني	من 5-10 سنوات	46	21.696	2.430	0.395	0.693	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	21.883	2.727			
البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	من 5-10 سنوات	46	14.891	2.089	0.572	0.568	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	14.702	1.703			
البعد الرابع: الأمن الأسري	من 5-10 سنوات	46	11.000	1.673	1.220	0.224	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	11.415	1.986			
الدرجة الكلية للأمن النفسي	من 5-10 سنوات	46	62.109	5.498	0.905	0.367	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	63.117	6.500			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الابعاد والدرجة الكلية للأمن النفسي وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة ، ويرى الباحث من خلال عمله في مستشفى كمال عدوان التابع لجهاز الخدمات الطبية وإطلاعها على طبيعة عمل الأطباء والضغوطات التي يتعرضوا لها حيث نجد أن الأطباء الأقل في عدد سنوات الخبرة يعانون من ضغوطات بسبب عملهم في أقسام الطوارئ والأقسام العامة وعملهم بنظام المناوبات الليلية وكذلك الأطباء الذين لهم عدد سنوات خبرة كثيرة يعانون من ضغط العمل المتعلق بتعاملهم مع الحالات الخطيرة والدرجة وكذلك عملهم في المناصب الادارية وتحملهم مسؤوليات أكثر من تتعلق برئاسة الأقسام وادارة المستشفيات ، كل ذلك انعكس على شعور الأطباء بنفس المستوى من الأمن النفسي .

الفرض الخامس من فروض الدراسة

ينص الفرض الخامس من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير التخصص الطبي.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي

. One Way ANOVA

جدول (5.15): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير التخصص الطبي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	بين المجموعات	14.708	6	2.451	0.419	0.865	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	777.428	133	5.845			
	المجموع	792.136	139				
البعد الثاني: الأمن المهني	بين المجموعات	67.777	6	11.296	1.687	0.129	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	890.758	133	6.697			
	المجموع	958.536	139				

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	بين المجموعات	25.437	6	4.239	1.276	0.272	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	441.785	133	3.322			
	المجموع	467.221	139				
البعد الرابع: الأمن الأسري	بين المجموعات	35.428	6	5.905	1.697	0.126	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	462.707	133	3.479			
	المجموع	498.136	139				
الدرجة الكلية للأمن النفسي	بين المجموعات	177.640	6	29.607	0.766	0.598	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	5143.931	133	38.676			
	المجموع	5321.571	139				

ف الجدولية عند درجة حرية (6،133) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.92

ف الجدولية عند درجة حرية (6،133) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.16

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للأمن النفسي ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص الطبي .

ويرى الباحث من خلال عمله وإطلاعه على عمل التخصصات الطبية المتنوعة أن جميع الأطباء الذين يعملون في التخصصات المختلفة يتعرضوا لضغوطات متعددة ومتنوعة ومتشابهة ف نجد أن الأطباء الذين يعملون في قسم الاستقبال والطوارئ يتعرضوا لضغوطات كثرة عدد الحالات الطبية وتعاملهم مع حالات طبية متنوعة ومختلفة وكذلك نظام المناوبات الليلية التي يعمل بها الأطباء ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الجراحة يعانون من ضغط العمل في أقسام العمليات وأقسام الطوارئ والعمل مع الحالات الحرجة والخطيرة ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الأسنان في الخدمات الطبية يعانون من نقص عدد مراكز الأسنان لوجود مراكز الأسنان فقط في العيادات وعدم وجودها في المستشفيات مما تسبب بزيادة عدد الحالات التي يتعاملوا معها ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الأطفال خاصة في مستشفى كمال عدوان يعانون من ضغط العمل حيث أنهم في مستشفى الأطفال التابع للخدمات الطبية يعالجوا المرضى من حملة التأمين العسكري وحملة التأمين المدني وهذا يتسبب بضغط

شديد على الأطباء الذين يعملون في قسم الاطفال ، وكذلك الوضع الاقتصادي الصعب والحصار الذي تسبب في نقص الامكانيات والمعدات والكوادر الطبية وكذلك نظام الرواتب المعمول به في وزارة المالية حيث يحصل الأطباء على 40% من رواتبهم ، كل ذلك انعكس على شعور الأطباء في التخصصات المختلفة بنفس مستوى الشعور بالأمن النفسي .

الفرض السادس من فروض الدراسة

ينص الفرض السادس من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الامن النفسي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الراتب الشهري.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.16) يوضح ذلك:

جدول (5.16): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الراتب الشهري

البعد	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: التحرر من الآلام النفسية	32	14.250	2.794	1.827	0.070	غير دالة إحصائياً
	108	15.120	2.229			
البعد الثاني: الأمن المهني	32	22.250	2.243	1.052	0.295	غير دالة إحصائياً
	108	21.694	2.726			
البعد الثالث: الأمن الاجتماعي	32	15.531	1.481	2.758	0.007	دالة عند 0.01
	108	14.537	1.872			
البعد الرابع: الأمن الأسري	32	11.500	1.951	0.752	0.453	غير دالة إحصائياً
	108	11.213	1.880			
الدرجة الكلية للأمن النفسي	32	63.531	5.995	0.775	0.440	غير دالة إحصائياً
	108	62.565	6.254			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في التحرر من الآلام النفسية و الأمن المهني و الأمن الأسري و الدرجة الكلية للأمن النفسي وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الراتب الشهري.

كما يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية في الأمن الاجتماعي ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الراتب الشهري ، ولقد كانت الفروق لصالح من 1500 - 3000 شيكل ، ويرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية خاصة في ظل الظروف الاقتصادية والمالية التي يعيشها موظفو القطاع الحكومي في قطاع غزة ، فنظام الرواتب المعمول به هو صرف 40% من الراتب بحد أدنى 1400 شيكل وحد أعلى 2500 شيكل ، لذلك لم نجد فروق في مستوى الأمن النفسي والأمن المهني والأمن الأسري لأن الرواتب التي يتقاضاها الأطباء متقاربة من بعضها حسب النظام المعمول به في صرف الرواتب في القطاع الحكومي في قطاع غزة ، وهذا ما انعكس على الشعور بالأمن النفسي لصالح فئة الرواتب من 1500-3000 شيكل فهذه الفئة التي تتلقى النسبة الأكبر من راتبها مقارنة بالفئات العليا التي تتقاضى فقط 2500 شيكل

5.5 الإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الخامس من أسئلة الدراسة على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد سنوات الخبرة، التخصص الطبي، الراتب الشهري)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضيات التالية

الفرض الاول من فروض الدراسة

ينص الفرض الأول من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى)؟.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.17)

يوضح ذلك:

جدول (5.17): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	ذكر	122	17.426	2.124	0.619	0.537	غير دالة إحصائياً
	انثى	18	17.111	0.963			
البعد الثاني: ضبط الانفعالات	ذكر	122	18.262	2.259	2.926	0.004	دالة عند 0.01
	انثى	18	16.667	1.237			
البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	ذكر	122	21.697	2.197	0.664	0.508	غير دالة إحصائياً
	انثى	18	22.056	1.697			
الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	ذكر	122	57.385	5.583	1.167	0.245	غير دالة إحصائياً
	انثى	18	55.833	1.790			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في المعرفة الانفعالية والوعي بالذات و التعاطف والتواصل الاجتماعي والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير عدد الجنس.

كما يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية في ضبط الانفعالات ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الجنس، ولقد كانت الفروق لصالح الذكور ، ويرى الباحث أن طبيعة الجنس الذكر وتركيبته السيكولوجية والنفسية تختلف عن الأنثى ، كما أن احتياجات الأنثى وتفكيرها وقياسها للأمور تختلف عن الذكر ، فالذكر قد يكون لديه الحرية الأكبر في اتخاذ القرار وصنعه وتنفيذه مما يعطيه قدر أكبر من ضبط الانفعالات .

الفرض الثاني من فروض الدراسة

ينص الفرض الثاني من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير العمر. وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA .

جدول (5.18): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير العمر

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	بين المجموعات	23.552	2	11.776	2.990	0.054	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	539.620	137	3.939			
	المجموع	563.171	139				
البعد الثاني: ضبط الانفعالات	بين المجموعات	1.870	2	0.935	0.188	0.829	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	681.673	137	4.976			
	المجموع	683.543	139				
البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	بين المجموعات	6.534	2	3.267	0.712	0.492	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	628.209	137	4.585			
	المجموع	634.743	139				
الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	بين المجموعات	37.194	2	18.597	0.666	0.515	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3825.978	137	27.927			
	المجموع	3863.171	139				

ف الجدولية عند درجة حرية (2،137) وعند مستوى دلالة (0.01) = 4.75

ف الجدولية عند درجة حرية (2،137) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.06

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر ، و يرى الباحث أن ذلك يرجع لطبيعة الحياة والظروف المعقدة التي نعيشها في قطاع غزة ، والتي تلقي بظلالها على جميع فئات المجتمع وتؤثر على شعور الجميع بالأمن النفسي ، فمثلاً نجد أن الأطباء الذين أعمارهم من 30-41 عام يتعرضوا لضغوطات تتعلق بتكوين الأسرة والزواج والبدء في بناء اللبنة الأولى في المستقبل والسعي

للحصول على التخصص الطبي ، وكذلك نجد أن فئة الأطباء الذين أعمارهم فوق 41 عام لديهم ضغوطات تتعلق بتربية الأبناء ورعايتهم وتعليمهم وتوفير احتياجاتهم وتأمين دراستهم في الجامعات خاصة في هذا الوقت الصعب على جميع الموظفين بسبب الحصار ونظام الرواتب المعمول به في وزارة المالية ، لذلك لم تظهر فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر .

الفرض الثالث من فروض الدراسة

ينص الفرض الثالث من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.19) يوضح ذلك:

جدول (5.19): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الحالة الاجتماعية	البعد
دالة عند 0.01	0.000	5.273	2.721	15.176	17	أعزب	البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات
			1.694	17.691	123	متزوج	
دالة عند 0.05	0.047	2.002	3.092	17.059	17	أعزب	البعد الثاني: ضبط الانفعالات
			2.047	18.195	123	متزوج	
دالة عند 0.01	0.000	4.178	3.245	19.824	17	أعزب	البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي
			1.799	22.008	123	متزوج	
دالة عند 0.01	0.000	4.574	8.325	52.059	17	أعزب	الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي
			4.290	57.894	123	متزوج	

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين ، ويعزو الباحث ذلك للدور الذي تلعبه الأسرة والحياة الزوجية في حياة الإنسان ، فالحياة الزوجية الهادئة والمستقرة

تشعر الإنسان بالهدوء والراحة وتعطيه الحكمة والقدرة على ضبط انفعالاته والوعي بها فالأسر تشعر الفرد بالمسئولية والأمانة الكبيرة الملقاة على عاتقه مما ينعكس إيجاباً على معرفته الانفعالية ووعيه بذاته ورغبته في التواصل الاجتماعي والتعاطف مع الآخرين .

الفرض الرابع من فروض الدراسة

ينص الفرض الرابع من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة. وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.20) يوضح ذلك:

جدول (5.20): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة

البعد	عدد سنوات الخبرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	أقل من 10 سنوات	46	17.522	2.373	0.558	0.578	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	17.319	1.821			
البعد الثاني: ضبط الانفعالات	أقل من 10 سنوات	46	17.957	2.556	0.374	0.709	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	18.106	2.045			
البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	أقل من 10 سنوات	46	21.783	2.494	0.153	0.878	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	21.723	1.953			
الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	أقل من 10 سنوات	46	57.261	6.361	0.118	0.907	غير دالة إحصائياً
	أكثر من 10 سنوات	94	57.149	4.686			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة ، ويرى الباحث من خلال عمله في مستشفى كمال عدوان التابع لجهاز الخدمات الطبية وإطلاع على طبيعة عمل الأطباء والضغوطات التي يتعرضوا لها حيث نجد أن الأطباء الأقل في عدد سنوات الخبرة يعانون من ضغوطات بسبب عملهم في

أقسام الطوارئ والأقسام العامة وعملهم بنظام المناوبات الليلية وكذلك الأطباء الذين لهم عدد سنوات خبرة كثيرة يعانون من ضغط العمل المتعلق بتعاملهم مع الحالات الخطيرة والحرية وكذلك عملهم في المناصب الادارية وتحملهم مسؤوليات أكثر من تتعلق برئاسة الأقسام وادارة المستشفيات ، لذلك نجد عدم وجود فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة .

الفرض الخامس من فروض الدراسة

ينص الفرض الخامس من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير التخصص الطبي.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي

. One Way ANOVA

جدول (5.21): مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير التخصص الطبي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول: المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	بين المجموعات	38.975	6	6.496	1.648	0.139	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	524.197	133	3.941			
	المجموع	563.171	139				
البعد الثاني: ضبط الانفعالات	بين المجموعات	53.753	6	8.959	1.892	0.087	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	629.790	133	4.735			
	المجموع	683.543	139				
البعد الثالث: التعاطف والتواصل الاجتماعي	بين المجموعات	38.417	6	6.403	1.428	0.208	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	596.326	133	4.484			
	المجموع	634.743	139				
الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي	بين المجموعات	240.462	6	40.077	1.471	0.193	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3622.709	133	27.238			
	المجموع	3863.171	139				

ف الجدولية عند درجة حرية (6،133) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.92

ف الجدولية عند درجة حرية (6،133) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.16

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص الطبي .

ويرى الباحث من خلال عمله وإطلاعه على عمل التخصصات الطبية المتنوعة أن جميع الأطباء الذين يعملون في التخصصات المختلفة يتعرضوا لضغوطات متعددة ومتنوعة ومتشابهة فنجد أن الأطباء الذين يعملون في قسم الاستقبال والطوارئ يتعرضوا لضغوطات كثيرة عدد الحالات الطبية وتعاملهم مع حالات طبية متنوعة ومختلفة وكذلك نظام المناوبات الليلية التي يعمل بها الأطباء ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الجراحة يعانون من ضغط العمل في أقسام العمليات وأقسام الطوارئ والعمل مع الحالات الحرجة والخطيرة ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الأسنان في الخدمات الطبية يعانون من نقص عدد مراكز الأسنان لوجود مراكز الأسنان فقط في العيادات وعدم وجودها في المستشفيات مما تسبب بزيادة عدد الحالات التي يتعاملوا معها ، وكذلك الأطباء الذين يعملون في قسم الأطفال خاصة في مستشفى كمال عدوان يعانون من ضغط العمل حيث أنهم في مستشفى الأطفال التابع للخدمات الطبية يعالجوا المرضى من حملة التأمين العسكري وحملة التأمين المدني وهذا يتسبب بضغط شديد على الأطباء الذين يعملون في قسم الأطفال ، وكذلك الوضع الاقتصادي الصعب والحصار الذي تسبب في نقص الامكانيات والمعدات والكوادر الطبية وكذلك نظام الرواتب المعمول به في وزارة المالية حيث يحصل الأطباء على 40% من رواتبهم ، لذلك لم تكون هناك فروق بين الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في مستوى الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير التخصص الطبي

الفرض السادس من فروض الدراسة

ينص الفرض السادس من فروض الدراسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الذكاء الانفعالي ، لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية تعزى لمتغير الراتب الشهري.

وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (5.22)

يوضح ذلك:

جدول (5.22): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير الراتب الشهري

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	البعد
غير دالة إحصائياً	0.446	0.765	1.737	17.625	32	من 1500 - 3000 شيكل
			2.090	17.315	108	أكثر من 3000 شيكل
غير دالة إحصائياً	0.916	0.106	2.161	18.094	32	من 1500 - 3000 شيكل
			2.244	18.046	108	أكثر من 3000 شيكل
غير دالة إحصائياً	0.292	1.058	2.190	22.094	32	من 1500 - 3000 شيكل
			2.120	21.639	108	أكثر من 3000 شيكل
غير دالة إحصائياً	0.446	0.765	4.388	57.813	32	من 1500 - 3000 شيكل
			5.511	57.000	108	أكثر من 3000 شيكل

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (138) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيهما تعزى لمتغير الراتب الشهري ، ويرى الباحث أن ذلك يرجع لنظام الرواتب المعمول به في وزارة المالية في قطاع غزة حيث يحص الطبيب على نسبة 40% من قسيمة الراتب بحد أدنى 1400 شيكل وحد أعلى 2500 شيكل ، فنجد أن الراتب الفعلي الذي يتلقاه الطبيب متقارب لذلك لم تكون هناك فروق في مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء تعزى لمتغير الراتب الشهري .

5.7 التوصيات والمقترحات

أولاً : توصيات الدراسة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة فإن الباحث يوصي بمايلي :

1. عمل برامج إرشادية ودورات لرفع مستوى الأمن النفسي لدى العاملين في المجال الصحي بشكل عام وفي جهاز الخدمات الطبية بشكل خاص .
2. العمل على تخفيف عبء العمل عن العاملين في المجال الصحي عامة وفي جهاز الخدمات الطبية بشكل خاص من أجل رفع مستوى الأمن المهني لدى العاملين .
3. ضرورة وجود برامج متابعة من أخصائيين نفسيين من أجل التقليل من التوتر الناتج عن بيئة العمل والتعامل مع الحالات الخطيرة .
4. وضع نظام حوافز مجزي لمن يحصل على مؤهل علمي متقدم من الأطباء لتحفيزهم
5. مراعاة الجانب المادي للأطباء بما يتناسب مع طبيعة عملهم وما يضمن شعورهم بالرضا الوظيفي ورفع مستوى أمنهم النفسي .
6. العمل على زيادة عدد الأطباء العاملين في الأقسام المختلفة في المستشفيات والعيادات التابعة لجهاز الخدمات الطبية ، بما يضمن تهيئة الظروف النفسية والاجتماعية المناسبة لتأدية مهامهم على الوجه المطلوب .
7. العمل على تكريم الأطباء المتفانين في عملهم وابرار دورهم عبر وسائل الاعلام المختلفة .
8. عقد دورات وورشات عمل لأفضل الآليات لمواجهة ضغوط العمل والطريقة الأنسب للتعامل مع المريض والمرافقين في أقسام المستشفى .

ثانياً : مقترحات الدراسة

بناءً على نتائج الدراسة يقترح الباحث الآتي

1. اجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بالأطباء بحيث تشمل الأطباء بجميع تخصصاتهم ومستوياتهم وأماكن عملهم سواء المستشفيات التابعة للخدمات الطبية أو مستشفيات وزارة الصحة .

2. إجراء دراسات مقارنة حول موضوع الدراسة مع مناطق الضفة الغربية ، وكذلك دراسات مقارنة مع بعض الدول العربية .

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

القرآن الكريم .

أولاً- المراجع العربية :

الأشول، عادل. (1999). علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، ط2، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البوريني، ربحية دخيل. (2006). الذكاء العاطفي لدى مديري المدارس الأساسية الخاصة في عمان وعلاقته بأدائهم الإداري من وجهة نظر معلمهم،(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان : الأردن.

التبريزي، محمد بن عبد الله. (1985). مشكاة المصابيح، ط3 ، المكتب الإسلامي، بيروت.

تميم، إياس راجح. (2011). العلاقة بين الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي لدى العاملين في دور الرعاية الرسمية والأهلية في محافظة دمشق،(رسالة ماجستير غير منشورة) ، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق .

جابر عبد الحميد؛ علاء الدين كفاقي. (1995). معجم علم النفس والطب النفسي، ط2، ج7، القاهرة دار النهضة العربية .

جبر، محمد. (1996). بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأمن النفسي، مجلة علم النفس ، 10(39)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة: مصر.

الحجري، محمد راشد سعيد. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في الوظائف الدينية بسلطنة عمان في ضوء بعض المتغيرات ، قسم التربية والدراسات الإنسانية، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى : سلطنة عمان .

الحري، بدر بن فيحان. (2014). انكاء الاجتماعي وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلاب جامعة القصيم ، (رسالة ماجستير غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى : السعودية .

حسن الحارث، عبد الحميد؛ ودايني، غسان حسين. (2006). علم النفس الأمني ، ط2، الدار العربية للعلوم ، بيروت .

حسين، محمد عبد الهادي. (2003م). *تربويات المخ البشري*، ط2، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

حسين، محمد عبد الهادي. (2007م). *الذكاء العاطفي وديناميات قوة التعلم الاجتماعي*، ط1، العين: دار الكتاب الجامعي.

الخالدي ، جاجان محمد جمعة. (1990). *شعور المعلم بالأمن النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات* ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد .

الخالدي، هاني سليمان. (2014). *علاقة الأمن النفسي باتخاذ القرار* ،المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، 30(60): السعودية .

خرنوب، فتون. (2016). *الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق* ، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 14(2) : سوريا.

الخضر، عثمان حمود؛ الفضلي، هدى ملوح. (2007م). *هل الأذكاء وجدانياً أكثر سعادة؟*. مجلة العلوم الاجتماعية، 35(2) .

خلف الله، محمود إبراهيم. (2016). *الذكاء الانفعالي لدى مديري المدارس الأساسية بمحافظة خانينوس وعلاقته بسلوك المواطنة التنظيمية لدى معلمهم* ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ،المجلد(24)، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

خليل، سعادة. (2004). *الذكاء العاطفي بين النظرية والتطبيق*، مجلة ديوان العرب .

خوالدة، محمود عبدالله. (2004م). *الذكاء العاطفي و الذكاء الانفعالي*. ط2، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

خويطر، وفاء حسن علي. (2010). *الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة) وعلاقتها ببعض المتغيرات* ، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

الدارمي. (1639). *تخريج الكلم الطيب*، الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

داوني، كمال؛ وديراني، عيد. (1984). *اختبار ماسلو للشعور بالأمن* ،مجلة دراسات العلوم الإنسانية ، 10(2)، عمان: الجامعة الأردنية .

دراوشة، عمر موفق. (2010). الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء عكا، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية .

دسوقي، كمال. (1990). ذخيرة علوم النفس ، ط2، المجلد الثاني ، مطبعة الأهرام، مصر .

الدلالة، أنور مصطفى سليمان؛ صوالحة، محمد أحمد. (2015). الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 3(12) : فلسطين .

الدوسري، فاطمة بنت علي. (2015). الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالأمن النفسي لدى طالبات كلية التربية جامعة الأميرة نورة بالرياض ، مجلة كلية التربية ، المجلد(1)، جامعة الأزهر : مصر .

الديدي، رشا عبد الفتاح. (2005). استبيان الذكاء الانفعالي، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية

راجح، أحمد عزات. (1977). أصول علم النفس العام، ط11، دار المعارف بمصر : القاهرة .

راجح، أحمد عزات. (1977). أصول علم النفس العام، ط11، دار المعارف بمصر : القاهرة .

رجيعة، عبد الحميد؛ شافعي، أحمد محمد. (2012). الذكاء الانفعالي كمنبئ بكل من الرضا عن الحياة والثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 1(6) : السعودية .

رشاد، علي موسي. (2012). الذكاء الوجداني وتتميته في مرحلة الطفولة والمرافقة، ط 1، القاهرة، عالم الكتب .

أبو رياش، حسين ؛ الصافي، عبد الحكيم ؛ عمور، أميمية ؛ شريف، سليم. (2006م). الدافعية والذكاء العاطفي، (د.ط)، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الريحاني، سليمان. (1985). أثر نمط التنشئة الأسرية في الشعور بالأمن ، مجلة دراسات العلوم التربوية ، 12(11)، الجامعة الأردنية : عمان .

الزحيلي، وهبة. (1993). مدخل إلى نظرية الأمن والإيمان، مؤسسة الرسالة : بيروت .

زهران ، حامد عبد السلام. (2002). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، القاهرة : مصر .

- زهران ، حامد. (1989). الأمن النفسي دعامة للأمن القومي العربي، مجلة دراسات تربوية، 4(19)، عالم الكتب : القاهرة .
- زهران، أحمد. (2008). الأمن النفسي والتربية الأمنية ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة عين شمس : مصر .
- زهران، حامد عبد السلام. (1977). علم النمو الطفولة والمراهقة ، ط2، عالم الكتب : القاهرة .
- زهران، حامد. (1989). الأمن النفسي دعامة للأمن القومي العربي، مجلة دراسات تربوية، 4(19)، عالم الكتب : القاهرة .
- زيعور، علي. (1977). مذاهب علم النفس، ط2، بيروت : دار الأندلس للنشر .
- سبتي، سعاد؛ السلمي، عبير داخل. (2015). الذكاء العاطفي وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى تدريسيات كلية التربية الرياضية للبنات في جامعة بغداد ،مجلة الأستاذ، العدد الخاص بالمؤتمر العلمي الثالث، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة بغداد .
- سعادة، رشيد. (2016). الذكاء الانفعالي في علاقته بالقدرة على القيادة التربوية لدى مديري المؤسسات التعليمية ، المجلة التونسية للعلوم الاجتماعية، 51(143): تونس
- سعد ، علي. (1999). مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي (دراسة مقارنة بين طلبة جامعة دمشق - كويت) ، مجلة جامعة دمشق للآداب ، 15(1).
- سعد، علي. (1999). مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي، بحث ميداني مقارن بين طلبة كليات التربية في دمشق، مجلة جامعة دمشق، 15(1).
- سمارة، عزيز ؛ نمر، عصام. (1992). محاضرات في التوجيه والإرشاد، ط2 ، الأردن : دار الفكر للنشر والتوزيع.
- السهيلي ، ماجد. (2007). الأمن النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض : السعودية .
- شحاتة، سارة زكريا. (2015). الضغوط النفسية لدى المعلمين المتزوجين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي ، مجلة كلية التربية، ع(17)، بورسعيد : مصر .

الشحري، أمينة بنت مستهيل بن سعيد. (2013). الأمن النفسي وعلاقته بكفاءة الأداء لدى أخصائيي قواعد البيانات في مدارس محافظة ظفار، قسم التربية والدراسات الإنسانية، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، محافظة ظفار .

شقير، زينب. (2005). مقياس الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) ، كراسة التعليمات، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

شكور، جليل وديع. (1995). كيف تصنعين مستقبلاً لطفلك، ط2، بيروت : عالم الكتب .

الشوا أحمد. (2015). الأمن النفسي لضباط الأجهزة الأمنية الفلسطينية في جامعة الاستقلال للعلوم الأمنية وعلاقته ببعض المتغيرات ، مجلة كلية التربية، 1(39)، جامعة عين شمس : مصر .

الشيواني، ابن البديع. (1977). تيسير الوصول إلى جامع الأصول من حديث الرسول، ط2، بيروت ، دار المعرفة .

صالح، قاسم حسين. (1987). الإنسان من هو؟ بغداد، دائرة الشؤون الثقافية للنشر .

صقر، إيمان. (1998). أساليب المعاملة الزوجية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالأمن النفسي لديهم، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق .

الصنيع، صالح بن إبراهيم. (2002). دراسات في علم النفس من منظور إسلامي، ط1، الرياض، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع .

الصنيع، صالح. (1995). دراسات في التأصيل الإسلامي لعلم النفس ، ط1، دار عالم الكتب : الرياض .

الضلاعين، بشار عودة. (2016). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى المشرفين العاملين في مركز الكرك للرعاية والتأهيل ، مجلة كلية التربية، 1(168)، جامعة الأزهر : مصر .

الطهراوي، جميل حسن. (2006). الأمن النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة وعلاقته باتجاهاتهم نحو الانسحاب الإسرائيلي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

عاشور، مي محمد. (2012). سمات الشخصية لدى العاملات بمهنة الشرطة وعلاقتها بالذكاء العاطفي وبعض المتغيرات ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، الجامعة الإسلامية ، غزة :

- فلسطين غربي، عبد الناصر. (2015). علاقة الذكاء العاطفي للمعلم بالأمن النفسي لتلاميذ الخامسة ابتدائي في بعض ابتدائيات ولاية الوادي ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ع(14)، جامعة الشهيد الوادي : الجزائر.
- العاني، نزار محمد سعيد. (1989). أضواء على الشخصية الإنسانية تعريفها-نظريتها-قياسها، دار الشؤون الثقافية العامة : بغداد.
- عبد الرحمن، محمد السيد. (1998). دراسات في الصحة النفسية، الجزء الأول، دار القباء للطباعة والنشر والتوزيع : القاهرة .
- عبد السلام ، فاروق. (1979). القيم وعلاقتها بالأمن النفسي ، مجلة كلية التربية ، عدد(4) ، جامعة الملك عبد العزيز .
- عبد السلام، فاروق سيد. (1979). مقياس الطمأنينة النفسية ، ط2، القاهرة : مكتبة الخانجي .
- العنوم، عدنان يوسف. (1997). أثر سماع القرآن على الأمن النفسي، مجلة العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية بجامعة أم القرى، السنة العاشرة .
- عثمان، فاروق السيد؛ عبد السميع، محمد. (1998). الذكاء الانفعالي، مفهومه وقياسه، مجلة كلية التربية، ع (38) .
- عثمان، فاروق. (2000). القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- العرجا، ناهدة سابا؛ عبد الله، تيسير محمد. (2015). الأمن النفسي وعلاقته بالانتماء الوطني لدى قوات الأمن الوطني الفلسطيني في منطقة بيت لحم ، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب ، 31(62) : السعودية .
- العزة، سعيد حسني؛ عبد الهادي، جودت عزت. (1999). نظريات الإرشاد و العلاج، ط1، عمان، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- عطية، نوال. (2001). علم النفس والتكيف النفسي والاجتماعي. كلية التربية - جامعة عين شمس، ط1: القاهرة .
- العقيلي، عادل محمد. (2004). الاغتراب وعلاقته بالأمن النفسي ، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية ، الرياض .

علوان، مصعب محمد شعبان. (2009). تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة المرحلة الثانوية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية : غزة.

علوان، نعمات؛ النواجحة، زهير. (2013). الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21(1)، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

علي، حسام محمود زكي. (2014). أساليب إدارة الصراع المهني كمنبئ بالأمن النفسي لدى عينة من المعلمين بالمنيا ، مجلة كلية التربية، 30(1)، أسيوط : مصر .

علي، سميحة محمد. (2005). الذكاء الانفعالي لدى الأطفال في مرحله ما قبل المدرسة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة : جامعة عين شمس .

عليان، عنيات محمد. (2016). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالقدرة على حل المشكلة لدى عينات من المراهقين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

عمامرة، عدنان خالد محمود. (2008). الشفافية الإدارية لدى مديري التربية والتعليم في الأردن وعلاقتها بكل من الضغط والأمن النفسي للعاملين في مديراتهم، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان للدراسات العليا .

عودة، محمد ؛ مرسي كمال. (1986). الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام، ط2، دار القلم : الكويت .

عودة، محمد؛ مرسي كمال. (1986). الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام ، ط2، دار القلم : الكويت .

عيد، محمد. (1997). فقدان الأمن وعلاقته بقوة الأنا، أزمات الشباب النفسية : القاهرة.

العيسوي، عبد الرحمن. (1985). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ، ط1، الاسكندرية : دار الفكر الجامعي .

عيسى، حسين. (2013). الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالانتماء الانفعالي والرضا عن الحياة لدى أفراد شرطة المرور بمحافظة غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين .

الفرا، اسماعيل صالح؛ النواجحة، زهير عبد الحميد. (2012). الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خانيونس التعليمية ، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الانسانية، 14(2)، جامعة الأزهر، غزة : فلسطين .

فطيم ، لطفي محمد. (1996). نظريات التعلم المعاصرة، ط2، مكتبة النهضة المصرية. القحمانى، مها حسن الحسن. (2015). الأمن النفسي وانعكاسه على محددات الأداء الوظيفي للمرأة في بيئة العمل، كلية التصاميم، جامعة أم القرى : السعودية . القطان، سامية عباس. (2009). تصور جديد للذكاء الوجداني، ط 2، القاهرة، دار النهضة العربية .

القطان، سامية. (2006). تصور جديد للذكاء الوجداني، ط2، دقهلية : مطبعة أبو العز . قمر، مجدوب أحمد. (2015). الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة على عينة من طلبة كلية مروي التقنية ، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2(1)، جامعة دنقلا : السودان .

القوصي، عبد العزيز. (1975). أسس الصحة النفسية، ط1، النهضة العربية : القاهرة . القيسي، لبنى ناطق عبد الوهاب. (2005). كفايات الذكاء الانفعالي لدى مدرء المدارس الثانوي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، المعهد العربي العالي للعلوم التربوية والنفسية، جامعة بغداد.

ابن قيم الجوزية. (1996). الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي، ط3، تصحيح محمود عبد الوهاب فايد، مكتبة محمد علي صبيح : القاهرة .

الكفوري، صبحي عبدالفتاح. (2007). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الوجداني في زيادة الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، مجلة كلية التربية، جامعة بنها : مصر .

الكناني، ممدوح عبد المنعم. (1988). مدى تحقق التنظيم الهرمي للحاجات، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 9(3)، جامعة المنصورة .

محمد، سامية صابر محمد. (2011). الذكاء الانفعالي وعلاقته بجودة الصداقة لدي عينة من طلاب وطالبات الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ع(43)، موسوعة علم النفس الشاملة.

محمد، عبد الغني محمد. (2011). *الذكاء العاطفي والاجتماعي*، مركز تطوير الأداء والتنمية : القاهرة .

محمود، أحلام ؛ عبد الغني، أشرف. (2006). *الأمن النفسي أبعاده ومحدداته من الطفولة إلى الرشد (دراسة ارتقائية)*. مجلة التربية المعاصرة .

مريم، سعداوي. (2016). *علاقة الذكاء الانفعالي باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى تلاميذ السنة الثانية من التعليم الثانوي* ، مجلة دراسات ، ع(42)، جامعة الأغواط : الجزائر .

أبو مصطفى، شادي. (2015). *الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضى الطوارئ في المستشفيات الحكومية* ، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية ، غزة : فلسطين .

مطلبك، فاطمة عباس. (1994). *بناء مقياس مقنن للأمن النفسي لطلبة جامعة بغداد* ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة بغداد ، كلية التربية .

مظلوم، مصطفى علي رمضان. (2014). *العلاقة بين الأمن النفسي والولاء للوطن لدى طلاب الجامعة* ، دراسات تربوية ونفسية، ع(84)، مجلة كلية التربية، الزقازيق : مصر .

ابن منظور، محمد بن مكرم. (د.ت). *لسان العرب* ، (د.ط)، دار المعارف : القاهرة .

موسى، صفية مبارك. (2011). *فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني لدى المعوقين بصرياً المقيمين داخل المدرسة من طلاب المرحلة الثانوية*. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة .

النجار، علاء الدين. (2013). *النموذج البنائي للعلاقة بين كل من الذكاء الوجداني وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالشعور بالأمن لدى طلبة الجامعة* ، مجلة كلية التربية .

نعيسة، رغداء. (2012). *الاغتراب النفسي وعلاقته بالأمن النفسي*، مجلة جامعة دمشق، (3)28.

يوسف، أحمد. (ب ت). *أثر العقيدة في تحقيق الأمن النفسي*، ط1، دار العلوم، جامعة القاهرة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع .

- Al-Domi, M. M. (2012). *Faith and psychological security in the Holy Quran*. European Journal of Social Sciences, 32(1).
- Bar-On, R. (2006). *The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI)*. Journal of Psicothema, 18 .
- Bar-On, R., Brown, J. Kirkcaldy, B., Thome, E. (2000). *Emotional Expression and Implications for Occupational Stress : An Application of the Emotional Quotient Inventory* . Personality and Individual Differences , 28 .
- Boyatzis, R., Goleman, D., . Rhee,k. S. (2000). *Clustering Competence in Emotional Intelligence Insights From the Emotional Competence Inventory* , San Francisco .
- Cherniss, cary (2000): *Emotional Intelligence ;What it is and Why it matters*, New Orleans:Rutgers University .
- Cooper, R. K, & Sawaf, A. (1997).*Executive IQ: Emotional intelligence in leadership and organizations*. New Yurok: Grosser.
- Dulewicz, V. & Higgs, M. (1999). *Emotional intelligence Questionnaire*. User Guide U .K: Neer Nelson Publishing Company.
- F. W. Halim, A. Zainal, et al .(2011). *Emotional Stability and Conscientiousness As Preedictors Towards Job Performance*. Pertanika Journal of Social and Humanities, pp139-145 .
- Faguy, K. (2012).*Emotional intelligence in healthcare*. Radiologic Technology, January/February, 83(3) .
- Fontana , D.(1981).*Personality And Education* ,London McMillan press.
- Furnham, A. (2006). *Trait Emotional intelligence and Happiness Social*. Behavior and Personality, 31(8) .
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Gawali,K.(2012).*Role of emotional intelligence in coping whith trauma* .Indian Streams Research Journal,1(12),pp1-4.
- Goleman , D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Hair.J.F(1998). *Multivariate Data Analysis*.New Jeersey : Prentice-Hall,Inc.h.660-661.

- Helmet, Griffin .(1986). *psychological Security and Marriage Relationship of Army Couples*, Edd, Peabody College For Teachers Vanderbilt .
- Kelly, K. & Moon, S.(1998). *Personal and Social Talents*. Phi Delta Kappan, 79, 743-749.
- Levenson, M. H. (1999). *Working with emotional Inyelligence: E T C: A Review of General Semantics*, Vol. 56, 1, 100 – 128.
- Lubit, R.H.(2004). *Using emotional intelligence to survive and prosper : Coping with toxic managers, subordinates and other difficut people* .New York Prentice Hall.
- Maurice, e. (2004). *The Connection Between Social- Emotional Learning and Learning Disabilities*. Implications for Intervention, Learning Disability Quarterly, The Council for Learning Dis abilities. Maurice, 27, (1) , 53 Win
- Mayer, J. & Salovey P. (1990). *Emotional intelligence Imagination*. Cognition and Personality, (3), 185-211 .
- Mayer, j. & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?*. New York: Basic Books .
- Mayer, J. Perkins, D. Caruso, D. & Salovey, P. (2001) : *Emotional Intelligence and giftedness*, Roeper Review, 23 (3), 131-137 .
- Mulyadi, S. (2010). *Effect of psychological security and psychological freedom on verbal creativity of Indonesia homeschooling students*. New York, USA: Centre for Promoting Idea .
- Myers, L. & Tucher, M. (2005). *Increasing Awaeness of Emotional intelligence in a Business Curriculum*. Business Communication Quarterly, 68 (1), 67-76 .
- Richa (2012) *Relationship Between Self-Motivation and Indian Streams* Research Journal, pp152-188
- Salovy , P. & Sluyter , D. J. (1997) . *Emotional development and emotional intelligence* . New York : Basic Books .
- Seyfarth, J. (1999). *The Principal New Leadership for New Challenges*,
- Weisinger, H. (1998). *Emotional intelligence at work*. San Francisco, Jossey – Bass Publishers

ملاحق الدراسة

ملحق (1):
أسماء المحكمين

الرقم	الدكتور	الجامعة
-1	د. جميل حسن الطهراوي	الجامعة الإسلامية - غزة
-2	أ. د. سمير رمضان قوتة	الجامعة الإسلامية - غزة
-3	د. عاطف عثمان الأغا	الجامعة الإسلامية - غزة
-4	أ. د. عبد الفتاح عبد الغني الهمص	الجامعة الإسلامية - غزة
-5	أ. د. مسعود عبد الحميد حجو	جامعة القدس المفتوحة - غزة
-6	أ. د. محمد وفائي الحلو	الجامعة الإسلامية - غزة
-7	د. محمد عليان	جامعة الأزهر - غزة

ملحق (2):

مقياس الأمن النفسي قبل التحكيم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الأخ الدكتور : _____ حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير في علم النفس تخصص صحة نفسية ومجتمعية بعنوان "الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة" تحت إشراف الدكتور : نبيل كامل دخان

وقد قام الباحث بإعداد مقياس للأمن النفسي ومقياس للذكاء الانفعالي سيوزع فيما بعد على الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية.

ويعرف الباحث : الأمن النفسي إجرائياً : هو أن يتحرر الطبيب من الآلام النفسية وأن يشعر أن بيئة العمل في المستشفى آمنة وطبيعية عمله في المستشفى تحقق له ما يحتاجه من أمن مهني وأسري واجتماعي ولديه القدرة والكفاءة للقيام بمهمته داخل المستشفى على أكمل وجه.

الذكاء الانفعالي إجرائياً : وهو أن يكون الطبيب متمتع بالوعي الذاتي والقدرة على معرفة انفعالاته وإدارتها وإمكانية التحكم بها ، ولديه شعور بالتعاطف مع المرضى ومراعاة ظروفهم ومشاعرهم وانفعالاتهم والرغبة في مساعدتهم على اختلاف ألوانهم وتوجهاتهم .

وعليه فإن الباحث يرجو من سيادتكم التكرم بالاطلاع على بنود المقياس لإبداء الرأي في مناسبتها أو عدم مناسبتها وتعديل الفقرات التي بحاجة إلى تعديل ، علماً بأن لتوجيهاتكم وآرائكم السديدة أهمية كبيرة في إنجاز هذا البحث .

مع فائق الإحترام والتقدير

الباحث : نادر فرج أبوريا

الجامعة الإسلامية - غزة

*	البعد الاول : التحرر من الآلام النفسية	مناسبة	غير مناسبة	ملاحظات
1	أشعر بالكأبة مما يعانيه المرضى الذين عالجتهم			
2	أشعر بالقلق عند التعامل مع الحالات الحرجة			
3	أرتبك عند سماع صوت إسعاف يقترب من المستشفى			
4	أشعر بالآلام كثيرة تختفي عند خروجي من المستشفى			
5	لدي هاجس الإصابة ببعض الأمراض المعدية			
6	الضغوط النفسية داخل المستشفى تعيقني عن أداء المهام المطلوبة مني			
7	أشعر بضعف الشهية للأكل داخل المستشفى			
8	أشعر وكأني بمصاب بمرض شخص عالجتة			
**	البعد الثاني : الأمن المهني			
9	أشعر بالراحة لتجانس تخصصي مع طبيعة عملي في القسم			
10	أشعر أن مهنة الطب تحقق طموحي وآمالي في الحياة			
11	لا أتردد في إستشارة من هم أكثر منى خبرة ومعرفة في تخصصي			
12	أتجنب العمل مع الحالات الحرجة والاصابات الخطرة			
13	أعاني من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في القسم			
14	أتعامل بمهنية مع جميع المرضى على اختلاف توجهاتهم			
15	أستطيع التركيز في عملي رغم المشتتات الكثيرة			
16	أشعر أن مهنة الطبيب مهنة لها قدرها ومكانتها في المجتمع			
***	البعد الثالث : الأمن الاجتماعي			
17	مبادر دائما لتقديم المساعدة للآخرين			
18	أشعر بالتعاطف مع جميع المرضى باختلاف توجهاتهم			
19	علاقتي مع التخصصات الاخرى في المستشفى جيدة			

			اعتبر نفسي مثاليا في التعامل مع المريض	20
			أشارك زملائي الاطباء مناسباتهم العائلية	21
			أشعر بالسعادة لما يحصل عليه زملائي من انجازات	22
			البعد الرابع : بعد بيئة العمل	****
			بيئة العمل تشعرني بالراحة والسعادة	23
			أحسن التعامل مع المرضى من جميع الطبقات	24
			أحسن التعامل مع المرضى في كل الظروف والأحوال	25
			أشعر بالقلق والارتباك في أوقات الحروب والأزمات والطوارئ	26
			أجد صعوبة في الوصول الى المستشفى التي اعمل فيها	27
			يعجبني نظام الحوافز والدعم المعنوي المعمول به داخل المستشفى	28
			يزعجني العمل بنظام المناوبات داخل أقسام المستشفى	29
			أشعر أن فترات الراحة اثناء المناوبات قليلة	30
			أشعر بالتوتر اذا تأخر زميلي عن استلام المناوبة	31
			تزعجني الفوضى التي يتسبب بها المراجعين	32
			أتجنب أماكن معينة في المستشفى لأنها تذكرني بحالات سابقة عالجتها	33
			البعد الخامس : الأمن الأسري	*****
			عملي كطبيب يؤثر سلبا على علاقتي بأسرتي	34
			العائد المادي لمهنتي لا يكفي لسد احتياجات أسرتي	35
			أشعر أن منزلي أصبح عيادة طبية لجيراني	36
			عملي الخاص ضروري لسد احتياجات أسرتي	37
			لا أستطيع الفصل بين ظروف العمل وظروف حياتي الشخصية	38
			تعتبرني أسرتي المثل الأعلى لها	39

ملحق (3):

مقياس الأمن النفسي بعد التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

الأخ الطبيب / الأخت الطبيبة تحية وتقدير واحترام وبعد

يقوم الباحث بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير في علم النفس تخصص صحة نفسية ومجتمعية بعنوان "الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة" حيث يقوم الباحث بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على مستوى الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية .

آمل أن تتسم اجابتم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية في انجاح هذا البحث مع العلم أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها سرية ليست للنشر ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط ، شاكرًا لكم حسن تعاونكم ومشاركتم .

مع فائق الاحترام والتقدير

الباحث : نادر فرج أبوريا

الجامعة الإسلامية - غزة

البيانات الشخصية :

- 1/ الجنس : () ذكر () أنثى
- 2/ العمر : () أقل من 30 عام () من 30 - 40 عام () أكثر من 40 عام
- 3/ الحالة الاجتماعية : () أعزب () متزوج
- 4/ عدد سنوات الخبرة : () أقل من 5 سنوات () من 5 - 10 سنوات () أكثر من 10 سنوات
- 5/ التخصص الطبي : () عام () استقبال وطوارئ () جراحة () باطنية () عمليات وعناية مركزة () أطفال () أسنان () تخصصات أخرى : _____
- 6/ الراتب الشهري : () أقل من 1500 شيكل . () من 1500 - 3000 شيكل . () أكثر من 3000 شيكل

*	البعد الاول : التحرر من الآلام النفسية	دائماً	أحياناً	أبداً
1	أشعر بالكأبة مما يعانيه المرضى الذين عالجتهم			
2	أشعر بالقلق عند التعامل مع الحالات الحرجة			
3	أرتبك عند سماع صوت إسعاف يقترب من المستشفى			
4	أشعر بالآلام كثيرة تختفي عند خروجي من المستشفى			
5	لدي هاجس الإصابة ببعض الأمراض المعدية			
6	الضغوط النفسية داخل المستشفى تعيقني عن أداء المهام المطلوبة مني			
7	أشعر بضعف الشهية للأكل داخل المستشفى			
8	أشعر وكأني بمصاب بمرض شخص عالجت			
**	البعد الثاني : الأمن المهني			
9	أشعر بالراحة لتجانس تخصصي مع طبيعة عملي في القسم			
10	أشعر أن مهنة الطب تحقق طموحي وآمالي في الحياة			
11	لا أتردد في إستشارة من هم أكثر منى خبرة ومعرفة في تخصصي			
12	أجد صعوبة في الوصول الى المستشفى التي اعمل فيها			
13	أشعر بالقلق والارتباك في أوقات الحروب والأزمات والطوارئ			
14	أتجنب أماكن معينة في المستشفى لأنها تذكرني بحالات سابقة عالجتها			
15	أتجنب العمل مع الحالات الحرجة والاصابات الخطرة			
16	أعاني من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في القسم			
17	أتعامل بمهنية مع جميع المرضى على اختلاف توجهاتهم			
18	أستطيع التركيز في عملي رغم المشتتات الكثيرة			
19	يزعجني العمل بنظام المناوبات داخل أقسام المستشفى			

			البعد الثالث : الأمن الاجتماعي	***
			أبادر دائما لتقديم المساعدة للآخرين	20
			أتعاطف مع جميع المرضى باختلاف توجهاتهم	21
			علاقتي مع التخصصات الأخرى في المستشفى جيدة	22
			اعتبر نفسي مثاليا في التعامل مع المريض	23
			أشارك زملائي الأطباء مناسباتهم العائلية	24
			أشعر بالسعادة لما يحصل عليه زملائي من إنجازات	25
			البعد الرابع : الأمن الأسري	****
			عملي في مهنة الطب يؤثر سلبا على علاقتي بأسرتي	26
			العائد المادي لمهنتي لا يكفي لسد احتياجات أسرتي	27
			أشعر أن منزلي أصبح عيادة طبية لجيراني	28
			عملي الخاص ضروري لسد احتياجات أسرتي	29
			لا أستطيع الفصل بين ظروف العمل وظروف حياتي الشخصية	30
			تعتبرني أسرتي المثل الأعلى لها	31

ملحق (4):

مقياس الذكاء الانفعالي قبل التحكيم

*	البعد الاول : الوعي بالذات والمعرفة الانفعالية	مناسبة	غير مناسبة	ملاحظات
1	استجابتي الانفعالية مناسبة للموقف الذي أمر فيه			
2	إنفعالاتي الهادئة تساعدني دائما في انجاز مهماتي			
3	أستجيب للتعليمات الواردة من رئيس قسمي بمرونة وتقبل			
4	أحاول الاستمتاع بعملتي حتى لو كان ممل			
5	أتجنب التذمر والشكوى اثناء عملي في المستشفى			
6	أبحث عن الجانب المشرق والايجابي في كل المواقف التي أتعرض لها اثناء عملي في المستشفى			
7	أدافع عن حقوقي مع مراعاة مشاعر الاخرين			
**	البعد الثاني : إدارة الانفعالات			
8	يمكنني السيطرة على إنفعالاتي في أغلب المواقف			
9	عندما أغضب أحاول الا يظهر علي اثار الغضب			
10	أبقى هادئا حتى في المواقف المزعجة			
11	أشغل نفسي بالاشياء المفيدة للتخلص من حالة الغضب			
12	أتحكم في سلوكي إذا أساء لي أحد المرضى			
13	أستطيع أن أنحي عواظي جانبا عند الدخول لغرفة العمليات			
14	أستطيع إخفاء مشاعر الإجهاد والتعب في وقت الحروب والطوارئ			
15	مشاعري تكون ملائمة للموقف الذي يحدث معي			

			البعد الثالث : التعاطف	***
			أبتسم في وجه المرضى المراجعين في عيادتي	16
			ينتابني شعور بالسعادة عند مساهمتي بإنقاذ حياة مريض	17
			أستطيع قراءة مشاعر المرضى من طريقة كلامهم وتنهيداتهم	18
			أراعي مشاعر المرضى عند الحديث معهم	19
			أستطيع التعامل مع انفعالات المرضى بدقة وبالطريقة المناسبة	20
			أغضب إذا ضايقتني المرضى بأسئلتهم المتكررة	21
			أغضب من كثرة استفسارات المرضى	22
			أبادر إلى تقديم الدعم المعنوي إلى زملائي الأطباء في الأوقات الصعبة	23
			البعد الرابع : التواصل الاجتماعي	****
			لدي القدرة على التأثير في زملائي الآخرين	24
			أعمل جاهداً على ترك إنطباعات جيدة لدى المرضى المراجعين في عيادتي	25
			أقبل النقد من الآخرين	26
			لدي القدرة على تفهم الآخرين ومراعاة احتياجاتهم	27
			أحرص على بناء علاقات جيدة مع المرضى المراجعين في عيادتي	28
			يسهل علي التعامل مع المرضى بعد فهمي لمشاعرهم	29
			أعتذر للمريض إذا بدر مني خطأ تجاهه	30

ملحق (5):

مقياس الذكاء الانفعالي بعد التحكيم

*	البعد الاول : المعرفة الانفعالية والوعي بالذات	دائما	أحيانا	أبدا
1	استجابتي الإنفعالية مناسبة للموقف الذي أمر فيه			
2	انفعالاتي تساعدني في انجاز مهماتي			
3	أستجيب للتعليمات الواردة من رئيس قسمي بمرونة وتقبل			
4	أحاول الاستمتاع بعملتي			
5	أتجنب التذمر والشكوى اثناء عملي في المستشفى			
6	أبحث عن الجانب المشرق والايجابي في كل المواقف التي أتعرض لها			
7	أدافع عن حقوقي مع مراعاة مشاعر الآخرين			
**	البعد الثاني : ضبط الانفعالات			
8	يمكنني السيطرة على انفعالاتي في أغلب المواقف			
9	عندما أغضب أحاول ألا يظهر علي آثار الغضب			
10	أبقى هادئا حتى في المواقف المزعجة			
11	أشغل نفسي بالأشياء المفيدة للتخلص من حالة الغضب			
12	أتحكم في سلوكي إذا أساء لي أحد المرضى			
13	أستطيع أن أنحي عواظفي جانبا عند الدخول لغرفة العمليات			
14	أستطيع إخفاء مشاعر الإجهاد والتعب			
15	مشاعري تكون ملائمة للموقف الذي يحدث معي			

			البعد الثالث : التعاطف والتواصل الاجتماعي	***
			أبتسم في وجه المرضى المراجعين	16
			ينتابني شعور بالسعادة عند مساهمتي بإنقاذ حياة مريض	17
			أستطيع قراءة مشاعر المرضى من طريقة كلامهم وتهديداتهم	18
			أراعي مشاعر المرضى عند الحديث معهم	19
			أستطيع التعامل مع انفعالات المرضى بدقة وبطريقة مناسبة	20
			أغضب إذا ضايقتني المرضى بأسئلتهم المتكررة	21
			لدي القدرة على التأثير في زملائي الآخرين	22
			أعتذر للمريض إذا بدر مني خطأ تجاهه	23
			أبادر إلى تقديم الدعم المعنوي إلى زملائي الأطباء في الأوقات الصعبة	24

ملحق (6):
كتاب تسهيل مهمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة
The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 2400

مكتب عميد كلية التربية

ج م غ/63

الرقم Ref: 29 صفر 1439 هـ

التاريخ Date: 18 نوفمبر 2017 م

حفظه الله،

الأخ لعميد الدكتور/ سعيد السعوي

مدير الخدمات الطبية،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ نادر فرج أبو ريا برقم جامعي 120153369 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص - صحة نفسية مجتمعية، وخطته بعنوان:

"الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الإنفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية في محافظات غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من الأطباء، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. محمد أبو شفيق



* صورة ل: للملف.