

الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وعلاقتهما ببعض المتغيرات دراسة على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي

صفية إقروفا*

جامعة تيزي وزو، الجزائر

نشر بتاريخ: 2018-06-22

تمت مراجعته بتاريخ: 2018-06-02

استلم بتاريخ: 2017-12-15

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية، وتأثيرهما على بعض المتغيرات (الجنس والتخصص الدراسي) لدى عينة من تلاميذ التعليم الثانوي، تكونت من (94) فرداً، للعام الدراسي 2013/2014، تم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة. استخدم فيها المنهج الوصفي الارتباطي طبق عليها مقياس الذكاء الانفعالي لإبراهيم الخولي (2010) ومقياس الصحة النفسية للباحث دياب عبد الله مروان (2005). توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للصحة النفسية حسب الجنس لصالح الإناث، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للصحة النفسية تعزى للتخصص الدراسي لصالح التخصص العلمي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي حسب الجنس لصالح الذكور، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الانفعالي تعزى للتخصص الدراسي لصالح التخصص الأدبي.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الانفعالي؛ الصحة النفسية؛ التعليم الثانوي.

Emotional intelligence and mental health and their relationship with some variables

A study on a sample of students in secondary school

Safia IGROUFA*

Tizi Ouzou University, Algeria

Abstract

The study aimed to identify the relationship between emotional intelligence and mental health, and their effect on some variables (gender and academic specialty) among a students of secondary school . the descriptive correlative approach method was used in this study. The sample consisted of (94) male and female students, for the academic year 2013-2014. it has been selected by the simple random way. the researcher used the emotional intelligence designed Kholi Scale (2010), and mental health scale adapted in the Palestinian environment by Marwan Abdullah (2005). The results includes the presence of statistically significant differences in the total score for Mental Health according to gender in favor of females, The presence of statistically significant differences in the total score of Mental Health attributed to allocate the school for the benefit of scientific specialty. The results includes The presence of statistically significant differences in the total score of emotional intelligence according to gender in favor of males, and the presence of statistically significant differences in the total score of emotional scale according to academic specialty in favor of literary specialty.

Keywords: Emotional Intelligence; Mental Health; Secondary Education.

*E. Mail: igroufasa@yahoo.fr

مقدمة:

لا شك أنه لا يختلف اثنان كون المراقبة هي نقطة تحول من الطفولة إلى الرشد، هذه التحولات هي مجال واسع للمكتسبات والمتطلبات والاحتياجات والتحديات يعيشها المراهق سواء تجاه نفسه أو تجاه الآخرين، ويتوقف توفيرها وإشباعها على الظروف المتوفرة في البيئة المحيطة به؛ سواء داخل الأسرة أو البيئة المدرسية.

إن انتقال التلميذ إلى مرحلة الثانوي يصادف مرحلة المراقبة المتوسطة، يزداد فيها نطاقه الاجتماعي يتبنى من خلالها مفاهيم وقيم إنسانية واجتماعية. ما يسمح له بالتكيف أكثر مع تلك البيئة على المستوى النفسي والاجتماعي بما في ذلك الدراسي؛ ما يتطلب منه اكتساب مهارات وأساليب للتعامل وهذا يتوقف على مدى الخبرات التي يمر بها إن كانت سلبية أو موجبة وعلى التوجيه والتدريب الذي يتلقاه لتعلم تلك المهارات في المدرسة والأسرة معا.

يشير (غولمان، 2004، 82) إلى أن الأفراد ذوي المهارات الانفعالية المتطورة لهم فرصة أكبر للرضا والنجاح في الحياة، واكتساب عادات ذهنية تمكنهم من زيادة إنتاجيتهم؛ أما الذين لا يتحكمون في حياتهم الانفعالية فيواجهون معارك داخلية تدمر قدرتهم على التركيز في العمل والتفكير السليم ما يضر بعد ذلك بالصحة النفسية. إن الحديث عن الزيادة في الإنتاج والتركيز والتفكير لا يمكن فصلهم عن العملية التعليمية، إن ما يلاحظ في الميدان التربوي الجزائري أن البحث عن العوامل المساهمة في التحصيل الدراسي كثيرا ما تناوله المربون والفاعلون في البيئة المدرسية، إلا أنه ما يزال ينصب على الجوانب الخارجية.. كالتحولات الاجتماعية وما ترتب عنه من عنف وتسبب وتحرر وتغير سلم القيم. دون التطرق إلى عوامل داخلية تخص المتعلم كالصحة النفسية والذكاء الانفعالي.

الإشكالية:

أدت التحولات الاجتماعية والاقتصادية والزيادة في مطالب الحياة وتحدياتها، إلى ظهور نمط حياة جديد أكثر تعقيدا، تطلب من الإنسان إيجاد أساليب تعامل جديدة لإحداث التوافق.

إن الأفراد في المجال الدراسي ليسوا بمنأى عن تلك التحديات والصعوبات، فإضافة إلى ذلك فإنهم يمرون بفترة هامة من فترات النمو وهي المراقبة مما يزيد الحاجة إلى الاهتمام أكثر بهذه الفئة في مواجهة متطلبات الحياة التي هم مقبلين عليها؛ وفي غياب ذلك سيواجه هؤلاء الأفراد حالة نفسية غير مستقرة تأثرت على إثرها صحته النفسية وحياته الانفعالية انعكست على نوعية الحياة التي يحيها في مجالات الحياة العائلية، المهنية والدراسية.

ترتبط الصحة النفسية بمتغيرات عديدة منها الدراسية، الأسرية.. هذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة فقيه (2005)؛ حسنين (2004)؛ كما أن المشكلات النفسية الكتي تتعلق بمفهوم التلميذ لذاته وبعلاقاته مع الآخرين إضافة إلى إرهاصات المراقبة وما ينتج عنها من تقلبات انفعالية وصراعات داخلية، ضغوط الدراسة كالبينة غير المشبعة للحاجات النفسية والنجاح والطموح والرسوب وقلق المستقبل تؤثر بشكل أو بآخر على الصحة النفسية للتلميذ.

ففي دراسة أنجزت في إطار برنامج حول صحة السكان في كندا بينت أن 20% من المراهقين الذين يترددون على مراكز الشباب في كيبك للاستشارة النفسية يظهرون صعوبات كبيرة في التكيف المدرسي و60% منهم حالات التأخر الدراسي ونسبة 20% حالات إهمال دراسي كما أن أكثر 60% لديهم نقص في المهارات الاجتماعية؛ إضافة إلى تعرضهم للعنف البدني ومعاناتهم من سوء العلاقات الأسرية ودرجة منخفضة من تقدير الذات (Toupin , J. et al , 2004,2)؛ مما سبق يتبين مدى أهمية موضوع الصحة النفسية في البيئة المدرسية تكاد تكون بنفس الأهمية مع عمليات التعليم والتعلم.

إن الجوانب التي يركز عليها القائمون على بناء المناهج في أي منظومة تربوية مهمة جدا في الأداء الجيد للمتعلم أو في مخرجات التعلم؛ وفي هذا الصدد أشار غولمان (2004، 81) إلى أن: « المدارس المعاصرة تركز على القدرات التعليمية وتتجاهل ذكاء المشاعر فالحياة الانفعالية تعتبر مجالا كالرياضيات يمكننا أن نتعامل معها بشكل أكثر أو أقل مهارة، ويتطلب مجموعة متفردة من المهارات؛ واختلاف الأشخاص في التمكن من هذه المهارات يجعلنا نفهم السبب الذي يجعل أحد الأشخاص يتقدم في الحياة بينما يتعثر الآخر له نفس القدرات الفكرية، فالاستعداد الانفعالي يعتبر قدرة أسمى تحدد كفاءتنا في استخدام المهارات الأخرى التي نملكها أيا كانت بما في ذلك الذكاء الخام».

أثبتت دراسات عديدة بأن الذكاء الانفعالي يلعب دورا في حياة الفرد وفي نجاحه الدراسي فقد توصل المساعيد (2009) إلى وجود معاملات ارتباط ايجابية بين الذكاء الانفعالي ودافع الانجاز والتحصيل. ولدعم هذه النتيجة فان (غولمان، 1995) أكد على ضرورة تعليم الأطفال مهارات الذكاء الانفعالي إذا أردنا أن نعددهم لحياة آمنة ومستقبل مليء بالتفوق من الناحية العملية والعلمية (علا، 2009، 13).

بناء على ما تقدم ترى الباحثة أن كل من الصحة النفسية والذكاء الانفعالي لهما أهمية في تكوين الشخصية المتزنة والمتكيفة للتلميذ في مرحلة التعليم الثانوي، والتساؤل المطروح يكمن في العلاقة بين هذين المفهومين والفروق الموجودة بين أفراد العينة وفق بعض المتغيرات في البيئة الجزائرية، ومنه تصاغ التساؤلات التالية:

1. هل توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الصحة النفسية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الصحة النفسية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي (علوم وآداب) ؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الذكاء الانفعالي (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الذكاء الانفعالي (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي (علوم وآداب)؟

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الصحة النفسية (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الصحة النفسية (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الذكاء الانفعالي (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الذكاء الانفعالي (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي.

أهمية الدراسة:

- أ. تتناول مفهوميين بالغى الأهمية في حياة الفرد، وعليهما يتوقف تطوره الشخصي ونجاحه الدراسي والاجتماعي وهما الصحة النفسية والذكاء الانفعالي.
- ب. و باعتبار الفرد يؤثر ويتأثر بالبيئة التي ينتمي إليها، فان الدراسة الحالية تسلط الضوء على دور البيئة المدرسية في إرساء أسس الصحة النفسية وفي تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية لدى التلميذ.
- ت. تحسيس المربين على أهمية الجانب الانفعالي في التعلم وضرورة تنمية الذكاء الانفعالي والتمتع بالصحة النفسية بالنسبة للتلميذ وانعكاسات ذلك على تحصيله الدراسي وعلى المدرسة والمجتمع.

أهداف الدراسة:

- أ. معرفة طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.
- ب. معرفة ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الصحة النفسية (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس.
- ت. معرفة ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الصحة النفسية (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي.
- ث. معرفة ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الذكاء الانفعالي (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير الجنس.
- ج. معرفة ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الذكاء الانفعالي (الابعاد والدرجة الكلية) وفقا لمتغير التخصص الدراسي.

حدود الدراسة:

تتحدّد الدراسة الحالية بالمجال المكاني الذي أجريت فيه وهو ثانوية عبان رمضان بلدية المحمدية، وبالمجال الزمني المتمثل في شهر أكتوبر من السنة الدراسية 2013/2014. وبأداتي جمع البيانات وهما مقياسي الذكاء الانفعالي والصحة النفسية. أما المجال البشري فهم عينة الدراسة من تلاميذ الثانية ثانوي.

تحديد مصطلحات الدراسة:

– **الصحة النفسية Mental Health**: تتبنى الباحثة تعريف عبد الغني (Abdul Ghani, 2013) الذي عرّف الصحة النفسية بأنها: «حالة من الرخاء يكون الفرد من خلالها على وعي بقدراته الخاصة ويتعامل مع ضغوطات الحياة بشكل جيد وعمل بصورة منتجة ويساهم بفعالية في مجتمعه» (Pua, Lai, Foong, & Che, 2015, 756)

أما إجرائيا فتعرف على أنها مجموع الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجاباتهم على بنود مقياس الصحة النفسية للباحث مروان دياب (2005) المستخدم في هذه الدراسة.

– **الذكاء الانفعالي Emotional Intelligence**: عرّف بيكارت (Bichart, 1998) الذكاء الانفعالي بأنه: «قدرة الفرد على فهم مشاعره والتحكم في غضبه، وتهدئة قلقه وإظهار التعاطف والتفاعل مع الآخرين والمثابرة لتحقيق الأهداف» (علا، 2009، 16).

ويعرف إجرائيا بأنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجاباتهم على بنود مقياس الذكاء الانفعالي للباحث ابراهيم الخولي (2010) المستخدم في هذه الدراسة.

– **التعليم الثانوي Secondary School**: يعتبر التعلم الثانوي العام التكنولوجي حلقة وصل بين التعليم الإلزامي من جهة و التعليم الجامعي من جهة ثانية يمنح التعليم الثانوي العام والتكنولوجي، الذي يدوم ثلاث (03) سنوات في الثانويات. تتكوّن هيكلة التعليم الثانوي من جذعين مشتركين في السنة الأولى ومن شعب بدايةً من السنة الثانية. تتوج نهاية التمدرس في التعليم الثانوي بشهادة البكالوريا التعليم الثانوي (القانون التوجيهي للتربية الوطنية، 2008).

أما إجرائيا فهو: «مرحلة تعليمية تدوم ثلاثة سنوات، تضمّ جذوعا مشتركة وشعب التعليم العام والتكنولوجي، تتوجّ شهادة البكالوريا، تتزامن مع مرحلة المراهقة الوسطى والمتأخرة التي تتميز بتغيرات ومظاهر انفعالية وعقلية واجتماعية وجسمية. وهي المرحلة التي يزاول فيها أفراد العينة دراستهم».

الإطار النظري والدراسات السابقة

1. مفهوم الصحة النفسية:

عرّف (Alperstein et al, 2003) الصحة النفسية بأنها: «حالة من الرفاه الانفعالي واستراتيجية للتعامل وقدر كبير من المرونة على مستوى الفرد نفسه أو المجتمع» (Doumont & Libion , 2004, 5). أما منظمة الصحة العالمية (OMS, 2005) فقد عرّفت الصحة النفسية بأنها: « حالة من الرفاه (Well-Being) التي من خلالها يقوم الفرد باستغلال امكاناته، والتعامل مع الضغوطات الحياة العادية وتمكنه من العمل بصفة منتجة ومثمرة وتجعله قادرا على المساهمة الفعالة في المجتمع» (Lamers, 2012, 17)

1.1. محددات الصحة النفسية: توصلت الباحثة ماري جاهودا (Jahoda, 1958) إلى وضع ستة محددات للصحة النفسية أشارت فيها إلى الجوانب الايجابية لهذا المفهوم وقدمت نموذجا متعدد الأبعاد للصحة النفسية وهو:

- اتجاه الفرد نحو ذاته.
- درجة النمو، التطور وتحقيق الذات.
- تماسك الشخصية واستمراريتها.
- الاستقلالية الذاتية والاعتماد على النفس.
- إدراك الواقع كما هو بشكل كاف .
- السيطرة و التحكم في البيئة المحيطة (Lamers , 2012 , 12).
- كما قدّمت منظمة الصحة العالمية (WHO) في التقرير الصادر سنة (2012) محددات الصحة النفسية والرفاه النفسي حيث اعتبرت أنها لا تتأثر فقط بالخصائص النفسية الشخصية للفرد، وإنما بالسياق الاجتماعي-الاقتصادي الذي يعيش فيه وكذا السياق البيئي مثلما سيتمّ يوضحه الجدول التالي:

جدول (1) محددات الصحة النفسية وفق تقرير منظمة الصحة العالمية

المستوى	عوامل مضرّة للصحة النفسية	عوامل معززة للصحة النفسية
مصادر نفسية وسلوكية ذاتية	تقدير الذات منخفض، عدم النضج المعرفي و/أو الانفعالي، صعوبات التواصل، أمراض / تعاطي مخدرات	تقدير الذات، ثقة. استعداد لحل المشكلات وتجاوز الضغوط و الشدائد. نوعية جيدة في التواصل. صحة جيدة /لياقة بدنية.
السياق الاجتماعي	الوحدة، حداد، إهمال، صراع عائلي، سوء معاملة، عنف دخل ضعيف، فقر، صعوبات/فشل دراسي، توتر في مكان العمل أو بطالة.	دعم اجتماعي للأسرة- الأصدقاء. تفاعل جيد بين الوالدين-العائلة-سلامة وأمن بدنيين. أمن اقتصادي. نجاح دراسي. رضا ونجاح مهني.
عوامل بيئية	صعوبات الاستفادة من الخدمات الأساسية. لا عدالة وتمييز بين الأفراد. عدم المساواة بين الجنسين. حالة حرب أو كارثة.	المساواة في الاستفادة من الخدمات الأساسية. عدالة اجتماعية، تسامح و اندماج. مساواة اجتماعية بين الجنسين. أمن بدني واطمئنان.

2.1. مظاهر الصحة النفسية: لقد قدّم اريكسون (Erikson, 1950) ثمانية مظاهر للصحة النفسية على مدى مراحل النمو هي:

الإحساس بالثقة، الإحساس بالاستقلال، الإحساس بالمبادأة، الإحساس بالإنجاز، الإحساس بالهوية، الإحساس بالود والتآلف، الإحساس بالوالدية، الإحساس بالتكامل (الشرقاوي، دت 41، 43).

يرى Atkinson أن الفرد السوي يملك درجة أكبر من الفرد غير السوي في النقاط التالية: الإدراك الفعّال؛ معرفة الذات؛ القدرة على ممارسة السيطرة الإرادية على السلوك؛ قبول واحترام الذات؛ القدرة على تكوين علاقات ودية؛ الإنتاجية. كما أن البرت اليس مؤسس النظرية المعرفية لانفعالية حدّد مظاهر الصحة النفسية وهي: الاهتمام بالذات، تقبّل الذات، التوجّه الذاتي، التحمّل، تقبّل عدم اليقين، المرونة، التفكير العلمي، الالتزام، اللامثالية (الأسدي وسعيد، 2014: 27-41).

3.1. الصحة النفسية الايجابية: تعرفها الوكالة العمومية للصحة في كندا (2006) كما يلي: «هي قدرة كل فرد في أن يشعر ويتصرّف، بالطريقة التي تؤدي إلى تحسّن القدرة على الاستمتاع بالحياة والتعامل مع التحديات التي يواجهها الفرد، وهي أيضا شعور إيجابي لحالة الرفاه الانفعالي والروحي؛ يتم فيها احترام أهمية الثقافة والمساواة، العدالة الاجتماعية، شبكة العلاقات والكرامة الانسانية» (Morrison & Peterson, 2013, 7).

1.3.1. محددات الصحة النفسية الايجابية: لقد حدّد كايس (Keyes, 2005) ثلاثة مكونات لحالة الرفاه هي:

- الرفاه الانفعالي: Emotional well-being يتضمن الرفاه الانفعالي الوجدانات الإيجابية وغياب الوجدانات السالبة وتقييم الرضا عن الحياة، فالفرد الذي يعيش خبرات إيجابية في الحياة يكون له رفاه انفعالي جيد (in: Lamers, 2012, 14).
 - الرفاه النفسي: Psychological well-being هو القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة تعكس جوانب الأداء الأمثل للفرد.
 - الرفاه الاجتماعي: Social well-being هو أعلى مستوى من العمل والمساهمة تعكس عناصر الأداء الأمثل في الحياة الاجتماعية (in: Lamers, 2012, 17).
- فالفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة، هو الذي يُخبر هذه المكونات الثلاثة، الرفاه النفسي، الانفعالي والاجتماعي؛ التي تشكّل مجتمعة الصحة النفسية الإيجابية للفرد (in: Lamers, 2012, 12).

2. مفهوم الذكاء الانفعالي:

عرف (Salovey & Mayer, 1997) الذكاء الانفعالي بأنه: «القدرة على إدراك وتقييم والتعبير عن الانفعالات بدقة، والقدرة على الوصول وتوليد المشاعر التي تسهل التفكير والقدرة على فهم الانفعال والمعرفة الانفعالية والقدرة على ضبط الانفعالات لتعزيز النمو الانفعالي والعقلي» (Salovey & Mayer, 1997, 10)؛ أما بار-اون (Bar-On, 1997) فقد عرفه بأنه: «مجموعة من

الكفاءات الشخصية والانفعالية والاجتماعية والمهارات التي تؤثر على قدرة الفرد في النجاح في التعامل مع مطالب وضغوطات البيئة» (De Weerd & Rossi, 2012, 146)

عرّفه (Goleman, 1999): « قدرة الفرد على التعرف على مشاعره الخاصة ومشاعر الآخرين وتحفيز ذاته بنفسه وإدارته لإنفعالاته وللعلاقات مع الآخرين بشكل جيد» (Goleman, 1999, 368)

1.2. سمات الأفراد الأذكياء انفعاليا: إن الأشخاص الأذكياء انفعاليا يعرفون جيدا مشاعرهم الخاصة ويقومون بإدارتها بشكل جيد يتفهمون ويتعاملون مع مشاعر الآخرين بصورة ممتازة؛ هم أكثر من غيرهم إحساسا بالرضا عن أنفسهم والتميز بالكفاءة في حياتهم وبقدرتهم على السيطرة على بنيتهم العقلية بما يدفع إنتاجهم إلى الأمام (غولمان، 2000، 58).

كما يتسم مرتفعي الذكاء الانفعالي وفق نموذج- سمة-بالواقعية وتوليد أكبر عدد من الفرص المستقبلية لأنفسهم والاستفادة منها، واستخدام المزاج الجيد لزيادة الثقة في قدراتهم و بالتالي الإصرار على مواجهة العقبات والخبرات السيئة، الأشخاص ذوي المزاج الجيد يتوقعون الأحداث الايجابية أكثر من السلبية، الاتجاه الايجابي تجاه الحياة التي تؤدي إلى نتائج أفضل لأنفسهم (Salovey & Mayer, 1990)

2.2. النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي: ظهر نموذجين نظريين للذكاء الانفعالي: الأول شكل خالص من القدرات العقلية يمثلته نموذج ماير وسالوفي والثاني هو دمج القدرة العقلية وسمات الشخصية وإقترح من منظورين الأول قُدّم في سياق نظرية الشخصية من طرف بار-اون والثاني: اقترحه غولمان يدمج قدرات وشخصية الفرد انعكاساتهما على الأداء المهني (4, 2004, Stys & Brown). وفيما يلي عرض للنموذجين:

1.2.2. نموذج بار-اون للذكاء الوجداني: (Bar-On Model (1997 حدّد بار-اون خمسة مجالات تحقق النجاح للفرد في الحياة وهي: المهارات الشخصية، المهارات الاجتماعية، القابلية للتكيف، إدارة الضغوط، المزاج العام (10, 2004, Stys & Brown)

جدول (2) المكونات الرئيسية للذكاء الانفعالي وفق نموذج بار-اون (2006) ومكوناتها الفرعية

المكونات الرئيسية للنموذج	الكفاءات الانفعالية الاجتماعية
مكونات الشخصية الداخلية	احترام الذات / الوعي الانفعالي للذات/ التوكيدية / الاستقلالية/ تحقيق الذات
مكونات التعامل مع الآخرين	التعاطف / المسؤولية الاجتماعية/ العلاقات الشخصية
مكونات إدارة الضغوط	تحمل الضغوط / مراقبة الاندفاع.
مكونات القابلية للتكيف.	اختبار الواقع/ المرونة/ حل المشكلات.
مكونات المزاج العام.	التفاؤل/ السعادة

(Bar-On , 2006 :21)

2.2.2. نموذج غولمان للذكاء الوجداني: (Goleman Model (1995)

يرى (Goleman , 1995) أن الذكاء الانفعالي ليس مصيرا محكوما على الفرد وإنما هو طريقة مختلفة لكي يكون الفرد ذكيا، إن تلك الكفاءات الانفعالية ليست مواهب فطرية، ولكنها قدرات مكتسبة تمّ تعلّمها، وبالإمكان تنميتها وإتقانها لتحقيق أداء متميّز (Stys & Brown, 2004,14)

جدول (3) المفاهيم الأربعة للذكاء الانفعالي و الكفاءات المرتبطة بها وفق نموذج غولمان (2001)

الذات SELF كفاءات شخصية Personal Competence	الأخر OTHER كفاءات اجتماعية Social Competence	
الوعي بالذات	الوعي الاجتماعي	الوعي
الوعي الانفعالي، التقييم الدقيق للذات، الثقة في النفس.	التعاطف، توجيه الخدمة، الوعي التنظيمي	
ادارة الذات	ادارة العلاقات	التحكم
المراقبة الذاتية، الجدارة بالثقة، الضمير، القابلية للتكيف، الدافعية للإنجاز، المبادرة	تطوير الآخرين، التأثير، الاتصال، إدارة الصراعات، القيادة، تحفيز التغيير، بناء الروابط، العمل ضمن فريق.	

(Stys & Brown , 2004,16)

3.2.2. نموذج ماير وسالوفي للذكاء الانفعالي (Mayer & Salovey Model (1997)

قدم سالوفي وماير (1997) نموذجا للذكاء الانفعالي تكوّن أربع (فروع) يتمّ عرضها كما يلي:

الفرع الأول: إدراك الانفعال وتقييمه والتعبير عنه.

Perception, Appraisal and Expression of Emotion

القدرة الفرعية -1	القدرة الفرعية -2	القدرة الفرعية -3	القدرة الفرعية -4
قدرة التعرف على الانفعالات الذاتية من خلال الحالة الجسمية المشاعر والأفكار.	قدرة التعرف على انفعالات الآخرين من خلال اللغة والصوت والمظهر والسلوك.	القدرة على التعبير عن الانفعالات وعن الحاجات المتصلة بها.	القدرة على التمييز بين الانفعالات الصادقة والكاذبة.

(Mayer & Salovey , 1997, 11)

الفرع الثاني: التسهيل الانفعالي للتفكير

Emotional Facilitation of Thinking

القدرة الفرعية -1	القدرة الفرعية -2	القدرة الفرعية -3	القدرة الفرعية -4
الانفعالات تسبق التفكير خلال توجيه الانتباه الى المعلومات	الانفعالات واضحة بشكل كاف بشكل يجعلها تتولد كمعينات لإصدار الأحكام	تقلبات المزاج الانفعالي تغير منظور الفرد من النقاؤل الى التشاؤم	الحالات الانفعالية تشجع على التباين في النمو والطرق المستخدمة لحل المشكلات

الفرع الثالث: فهم الانفعالات وتحليلها باستخدام المعرفة الانفعالية

Understanding and Analyzing Emotions; Employing Emotional Knowledge

القدرة الفرعية -1	القدرة الفرعية -2	القدرة الفرعية -3	القدرة الفرعية -4
القدرة على تحديد الانفعالات وإدراك العلاقة بين الكلمة والانفعال (الساو و الحب)	القدرة على تفسير المعاني التي تنقلها الانفعالات (الحزن يصحبه اليأس).	القدرة على فهم المشاعر المتناقضة التناقضية (الهلع مزيج من الخوف والدهشة)	القدرة على إدراك التحول بين الانفعالات (التحول من الغضب إلى الرضا)

(Mayer & Salovey , 1997, 11)

الفرع الرابع: التنظيم التأملي للانفعالات لتشجيع النمو العقلي والانفعالي

Reflective Regulation of Emotions to Promote Emotional and Intellectual Growth

القدرة الفرعية -1	القدرة الفرعية -2	القدرة الفرعية -3	القدرة الفرعية -4
القدرة على الانفتاح للمشاعر السارة أو غير السارة.	القدرة على الاندماج أو الانفصال التأملي عن انفعال ما.	القدرة على الملاحظة التأملية للانفعالات في علاقتها بذات الفرد أو الآخرين.	القدرة على التحكم في انفعال الفرد أو الآخرين من خلال تهدئة الانفعال السالب وتعزيز الموجب.

(Mayer & Salovey , 1997, 11)

التعليق على النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي:

إن الذكاء الانفعالي كقدرة يعكسه نموذج (ماير وسالوفي) وما يتوفر فيه من سمات انفعالية رئيسية، أما الذكاء الانفعالي كسمة-النموذج المختلط- وقدرة يعكسه نموذج (غولمان وبار-اون) وهو مجموعة كفاءات ومهارات متعلّمة (الخفاف، 2014، 52). وهنا نقطة الاختلاف بين هذه النماذج. تتمثل قوة نموذج (ماير وسالوفي) في أنه يقيس نوع جديد من أنواع الذكاء، ويستخدم مقياس صحيح للقدرة من خلال مقياس متعدّد العوامل يقود الى القدرات العقلية المرتبطة بالمشاعر والانفعالات أما قوة النموذج المختلط فهو يركز على تعميق وتوسيع فهم السمات الشخصية والاجتماعية والانفعالية والسلوكيات. والنقد الموجّه لهذا لنموذج هو أن القدرات والسلوكيات المرتبطة بكل نموذج لا تختبر شيء جديد وتقترب كثيرا إلى الارتباط بالشخصية ومقاييسها، إلا أنها تعكس في الحقيقة مجموعة من الكفاءات الانفعالية التي تقود إلى الذكاء الانفعالي (الرفاتي، 2012، 47).

3.2. تنمية الذكاء الانفعالي في الوسط المدرسي:

يشمل الذكاء الانفعالي مجموعة المهارات، معظمها يمكن تحسينها من خلال التعلّم وإن هذه المهارات الانفعالية كما أشار إليها (غولمان، 2003) أنها ليست مواهب فطرية ولكن يمكن أن تعلّمها وتطويرها في المقابل فإن إمكانية تطوير هذه الكفاءات الانفعالية يتوقّف على الذكاء الانفعالي للفرد ذاته (Gayathri & Meenakshi, 2013, 46) يؤكد (غولمان) على ضرورة تعليم الاطفال مهارات الذكاء الانفعالي إذا أردنا أن نعدّهم لحياة آمنة ومستقبل مليء بالتفوق من الناحية العملية والعلمية (علاء، 2009، 13). اقترح غولمان (1997) منهاجاً لتنمية الذكاء الانفعالي يتضمّن تقنيات الوعي بالذات التي

تشمل عمليات مراقبة الذات؛ إدراك العلاقات بين الانفعال والسلوك واتخاذ القرار، الذي يتطلب التركيز على إدارة الانفعالات، التعامل مع حالات الإجهاد والتعاطف الذي يمكن تعليمه للتلاميذ؛ من خلال نشاطات التعلم التعاوني (سعيد، 2008، 24).

الدراسات السابقة:

يزخر التراث الأدبي لمفهومي الصحة النفسية والذكاء الانفعالي بالعديد من الدراسات سواء عربية أو أجنبية وفيما يلي البعض منها:

دراسة الحميري وإسماعيل (2001) هدفت إلى معرفة علاقة الذكاء الوجداني بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في اليمن، وطبيعة الفروق بين الذكور والإناث، طبق مقياس الذكاء الوجداني ومقياس كولدبيرغ للصحة النفسية، على عينة حجمها (653) فردا. وأظهرت النتائج أن لديهم مستوى متوسط في الذكاء الوجداني، بواقع 66.4% ذكور، و65.5% إناث، وأن 68% لديهم مستوى متوسط في الصحة النفسية، بواقع 68.5% ذكور، و67.3% إناث، وأن الفروق بين الذكور والإناث غير دالة في الدرجة الكلية وفي مكونات كل من الذكاء الوجداني والصحة النفسية.

تناولت دراسة المصدر (2008) العلاقة بين الذكاء الانفعالي ومجموعة من المتغيرات الانفعالية تمثلت في وجهة الضبط وتقدير الذات والخجل، بلغ حجم العينة (219) طالباً وطالبة من المستوى الثالث بكلية التربية، استخدم مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس وجهة الضبط، مقياس الخجل، ومقياس تقدير الذات، من بين ما توصلت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الذكاء الانفعالي لصالح الذكور.

قام شباني وآخرون (Shabani,et al. 2010) العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية بمكوناتها الفرعية (الأعراض النفسجسمية، القلق، الاكتئاب) لدى عينة من طلاب المدارس العليا بإيران، تكونت من (247) طالبا (124 ذكور، 123 إناث)، استخدم فيها مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الانفعالي للمراهقين؛ بينت النتائج أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي ودرجات الصحة النفسية بمكوناتها الفرعية، كما بينت أن الذكاء الانفعالي له تأثير على الصحة النفسية بمكوناتها الفرعية.

أما الكعبي وعداي (2011) فقد أجريا دراسة حول العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وعلى الفروق الإحصائية في الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وفق متغيري: الجنس، التخصص (علمي-إنساني) ومن التخصص (علمي-إنساني)، لدى عينة من طلبة جامعيين تكونت من (424) من الجنسين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية. استخدم فيها مقياس الذكاء الانفعالي بمكوناته: الوعي الذاتي، إدارة الانفعالات، الدافعية، التعاطف، المهارات الاجتماعية، ومقياس الصحة النفسية للنمر (2009). توصلت إلى وجود فرق دال إحصائي في مستوى الذكاء الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس حيث توجد فروق لصالح الذكور، وهناك علاقة ارتباطية طردية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.

كشفت دراسة ترابزاده وآخرون (Torabzadeh, 2013) عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى الطالبات الممارسات لرياضة العاب القوى، اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي، اختيرت عينة عشوائية تكونت من (60) حالة، واستخدم مقياس الصحة النفسية (Goldberg and Hile, 1979) بأبعاده الأربعة: « الأعراض الجسمية، القلق والأرق، ضعف التفاعل الاجتماعي والانتاجية، الاكتئاب الشديد». ومقياس الذكاء الانفعالي (Bar-On(EIQ) بأبعاده الخمسة: « التعاطف، المسؤولية الاجتماعية الكفاءة الاجتماعية، التعامل مع الضغوط، التكيف » أظهرت النتائج أن الذكاء الانفعالي يرتبط إيجابا بالصحة النفسية لدى الرياضيات، مما يوحي بأن الأشخاص الحاصلين على درجة عالية على مقياس الذكاء الانفعالي يحصلون على درجات عالية في الصحة النفسية أيضا.

هدفت دراسة زواويد (2015) إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجداني وفاعلية الذات لدى عينة من طلبة السنة الثانية ثانوي بمدينة ورقلة، تكونت العينة من (300) تلميذ وتلميذة اختيروا بطريقة عشوائية بسيطة يدرسون بأقسام السنة الثانية ثانوي، تم الاعتماد على مقياس الذكاء الوجداني من إعداد عثمان ورزق (2001) ومقياس فاعلية الذات الذي أعده محمود كاظم محمود (2008) بما يناسب وطلبة المرحلة الثانوية، توصلت إلى عدم لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني تعزى إلى تفاعل الجنس والتخصص الأكاديمي

تناولت دراسة قمر (2016) العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (الجنس التخصص) لدى طلبة كلية مروي التقنية، تكونت عينة الدراسة من (100) طالبا وطالبة تم اختيار عينة عشوائية طبقية، استخدم مقياسي الصحة النفسية الذكاء الانفعالي. أسفرت على أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني كذلك لا توجد فروق ذات دلالة في الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير كل من (الجنس، التخصص) كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص).

التعقيب على الدراسات السابقة:

إن الدراسة الحالية تتفق مع تلك الدراسات كونها أعطت أهمية للعوامل غير المعرفية، كما استهدفت أفراد في مختلف المراحل الأولى من حياتهم، وأجمعت بوجود ارتباط بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية ولكن تباينت نتائجها وفقا لمتغيرات منها الجنس والتخصص التعليمي والمستوى الدراسي كذلك، وبذلك تنفرد هذه الدراسة بتناولها المتغيرين لدى عينة من التلاميذ المراهقين في البيئة الجزائرية.

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية ولذلك فإن المنهج المناسب هو المنهج الوصفي الارتباطي الذي يحدد طبيعة العلاقة وقوتها بين متغيري الدراسة.

الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية لمعرفة الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة قامت الباحثة بتطبيقهما على عينة من التلاميذ مكونة من (50) فردا، بواقع (29) تلميذة و(21) تلميذا يزاولون دراستهم بمرحلة التعليم الثانوي ؛ وكانت النتائج كما يلي.

أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

أولاً: مقياس الصحة النفسية: وهو مقياس الصحة النفسية للباحث مروان عبد الله (2005) يتكون من 82 بنداً وسبعة (07) أبعاد هي:

1. الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس: عدد البنود 11.
2. المقدرة على التفاعل الاجتماعي: عدد البنود 11.
3. النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس: عدد البنود 14.
4. المقدرة على توظيف الطاقات في أعمال مشبعة: عدد البنود 08.
5. التحرر من الأعراض العصبية: عدد البنود 09.
6. البعد الإنساني القيمي: عدد البنود 14.
7. تقبل الذات وأوجه القصور العضوية: عدد البنود 15 .

— صدق وثبات مقياس الصحة النفسية:

صدق الاتساق الداخلي: تمثلت قيم معاملات الارتباط كما يلي:

جدول(6) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معاملات الارتباط تراوحت بين	مستوى الدلالة
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	0.54- 0.31	دالة احصائية عند 0.01
المقدرة على التفاعل الاجتماعي	0.54-0.32	دالة احصائية عند 0.01
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	0.46-0.27	دالة احصائية عند 0.01
المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة	0.46-0.34	دالة احصائية عند 0.01
التحرر من الأعراض العصبية	0.31-0.26	دالة احصائية عند 0.01
البعد الإنساني والقيمي	0.34-0.32	دالة احصائية عند 0.01
تقبل الذات وأوجه القصور العضوية	0.50-0.30	دالة احصائية عند 0.01

تبين من جدول (4) أن أبعاد مقياس الصحة النفسية تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يدل على أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بمعامل صدق عال.

ثبات المقياس: استخدمت طريقة التجزئة النصفية، بحساب معادلة سبيرمان براون تتراوح قيم بين (0.31) و(0.73)، وبطريقة ألفا تراوحت قيم معاملات الثبات بين (0.47) و(0.71)، بينما تراوحت القيم باستخدام طريقة جوتمان بين (0.25) و(0.61) وهي جميعها نسب دالة إحصائياً وبذلك يتضح أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بمعاملات ثبات عالية .

ثانياً: مقياس الذكاء الانفعالي:

تم استخدام مقياس الذكاء الانفعالي للباحث سعيد إبراهيم الخولي (2010) من مصر، الذي يحتوي 120 بند موزعين على خمسة أبعاد وفق نموذج Goleman وهي:

1. الوعي بالذات: عدد البنود 27.
2. إدارة الانفعالات: عدد البنود 31.
3. الدافع النفسي: عدد البنود 25.
4. المهارات الاجتماعية: عدد البنود 23.
5. التفهم والتعاطف: عدد البنود 14.

— صدق وثبات مقياس الذكاء الانفعالي:

توصلت الباحثة باستخدام طريقة التجزئة النصفية إلى أن معاملات ثبات أبعاد مقياس الذكاء الانفعالي مرتفعة وتتراوح بين (0.64) و(0.89)، أما قيم الثبات بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت بين (0.69) و(0.87)، وهي جميعاً نسب دالة إحصائياً وبذلك يتضح أن مقياس الذكاء الانفعالي يتمتع بمعاملات ثبات عالية ودالة إحصائياً.

لحساب الصدق استخدمت طريقة الاتساق الداخلي لفقرات وأبعاد مقياس الذكاء الانفعالي، بإيجاد معامل الارتباط بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد، فكانت النتائج بالنسبة للأبعاد السبعة للمقياس كما يلي:

جدول (7) معاملات الارتباط بين أبعاد الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الانفعالي

أبعاد المقياس	معاملات الارتباط تراوحت ما بين:	الدالة الإحصائية
الوعي بالذات	0.53-0.26	دال عند 0.01
إدارة الانفعالات	0.59 – 0.38	دال عند 0.01
الدافع النفسي	0.64 – 0.31	دال عند 0.01
المهارات الاجتماعية	0.54 – 0.29	دال عند 0.01
التفهم و التعاطف	0.48 – 0.28	دال عند 0.01

إن أبعاد المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة عند مستوى (0.01) يدل على صدق عال للمقياس.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي موزعين على الجذعين المشتركين -علوم وتكنولوجيا وآداب يدرسون بثانوية عبان رمضان تابعة لمديرية التربية لشرق ولاية الجزائر بلغ حجمه (378) فردا. وتكونت عينة الدراسة من (94) فردا تراوحت أعمارهم ما بين (15 و18) سنة يمرون بمرحلة المراهقة الوسطى من الجنسين كما يبين ذلك الجدولين التاليين:

جدول (4) توزيع أفراد العينة على متغيرات الدراسة (الجنس والتخصص الدراسي)

المجموع	الإناث		الذكور		الجدع المشترك / الجنس
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
36,17	21.27%	20	14.89%	14	جذع مشترك آداب
63,83	51.06%	48	12.76%	12	جذع مشترك علوم و تكنولوجيا
100	72.34%	68	27.65%	26	المجموع

جدول (5) توزيع أفراد العينة حسب السن.

المجموع	18 سنة	17 سنة	16 سنة	15 سنة	الجدع المشترك / الجنس
34	01	04	26	03	جذع مشترك آداب
60	06	07	47	00	جذع مشترك علوم و تكنولوجيا
94	07	11	73	03	المجموع

إجراءات التطبيق:

بعد جمع الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة، والتأكد من صدق وثبات المقاييس المستخدمة، تم اختيار الثانوية التي سيتم فيها تطبيق المقياسين على العينة الأساسية؛ تمّ سحب عينة طبق عليها أداتي الدراسة، بعد التصحيح وتفرغ البيانات ومعالجتها إحصائيا بالاستعانة ببرنامج (SPSS)، تمّ تحليل ومناقشة تلك النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الأساليب الإحصائية:

تمّت معالجة البيانات بالاستعانة ببرنامج (SPSS) بحساب المتوسط الحسابي الانحراف المعياري ومعامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية واختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق وفق متغيرات الجنس والتخصص الدراسي في الصحة النفسية والذكاء الانفعالي.

عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها:

– عرض وتحليل الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية؛ وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون.

جدول (8): معامل الارتباط بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية

المتغيرات	معامل الارتباط بيرسون	التقييم
الذكاء الانفعالي والصحة النفسية	0,15	توجد علاقة ارتباطية

يظهر من الجدول (8) أنّ هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية للتلاميذ، حيث بلغ معامل الارتباط (0.15) وبالتالي قد تحققت الفرضية التي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية للتلاميذ.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تفسر نتائج الفرضية الأولى على أنه كلما ارتفع الذكاء الانفعالي للتلاميذ ارتفعت درجة الصحة النفسية لديهم، أي كلما استخدم أفراد العينة كفاءاتهم الانفعالية الشخصية المتمثلة في الوعي بالذات والمهارة في إدارة الذات وكفاءاتهم الاجتماعية المتمثلة في الوعي الاجتماعي ومهاراتهم في إدارة علاقاتهم بالآخرين كلما استمتع هؤلاء بصحة نفسية، هذا ما يشعرونهم بالسعادة والمكانة الاجتماعية ويحقق لهم بعض الحاجات النفسية كالحاجة للانتماء إلى الجماعة والحاجة إلى التقدير الاجتماعي؛ الشعور بالرضا عن أنفسهم وعن الآخرين وهذا مهم في مرحلة المراهقة ومن مظاهر الصحة النفسية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Gupta, & Kumar. 2010) التي توصلت إلى أن الذكاء الانفعالي يرتبط بشكل إيجابي مع الصحة النفسية ومع دراسة الكعبي وعداي (2011) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية، كما تتفق مع دراسة قمر (2016) التي أظهرت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني دراسة شاهر ولعيس (2012) التي بينت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسط الردود على مقياسي الصحة النفسية و الذكاء الانفعالي.

– عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الأولى على وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الصحة النفسية وفقاً لمتغير الجنس وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين.

جدول (9): نتائج اختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية

الجنس	ذكور (ن=26)		إناث (ن=68)		قيمة ف	دلالة ف
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الأبعاد						
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	1,59	0,48	1,63	0,49	55.26	0,001
المقدرة على التفاعل الاجتماعي	1,75	0,46	1,7	0,44		
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	1,6	0,49	1,61	0,49		
المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أُمال مشبعة	1,66	0,48	1,66	0,47		
التحرر من الأعراض العصبية	1,49	0,97	1,52	0,5		
البعد الإنساني والقيمي	1,9	0,32	1,88	0,3		
تقبل الذات وأوجه القصور العضوية	1,63	0,48	1,64	0,48		
الدرجة الكلية	1,67	0,54	1,67	0,47		

تبين من خلال الجدول (9) ان متوسط درجات الصحة النفسية لدى الإناث (1,67) بانحراف معياري قُدر بـ (0,47) بينما بلغ متوسط درجات الصحة النفسية لدى الذكور (1,67) بانحراف معياري قُدر بـ (0,54) و منه تتحقق الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية للصحة النفسية وفقا لمتغير الجنس لصالح الإناث .

أما على مستوى الأبعاد فكانت الفروق لصالح الإناث في الأبعاد التالية: بعد الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس بلغ متوسط درجات لدى الإناث (1,63) بانحراف معياري قُدر بـ (0,49)؛ أما عند الذكور بلغ متوسط الدرجات (1,59) بانحراف معياري قُدر بـ (0,48) ؛ اما بعد التحرر من الأعراض العصبية بلغ المتوسط لدى الإناث (1,52) بانحراف معياري قُدر بـ (0,50)؛ أما عند الذكور بلغ المتوسط (1,49) بانحراف معياري قُدر بـ (0,97) أما الفروق لصالح الذكور فكانت في الأبعاد التالية: بعد المقدرة على التفاعل الاجتماعي بلغ متوسط الدرجات لدى الذكور (1,75) بانحراف معياري قُدر بـ (0,49) ؛ اما عند الإناث بلغ المتوسط (1,70) بانحراف معياري قُدر بـ (0,44) بعد البعد الإنساني والقيمي بلغ متوسط الدرجات لدى الذكور (1,90) بانحراف معياري قُدر بـ (0,32)؛ أما عند الإناث بلغ المتوسط (1,88) بانحراف معياري قُدر بـ (0,30). أما بقية الأبعاد فالفرق ضئيلة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تبين أن هناك فروق في الدرجة الكلية للصحة النفسية لصالح الإناث ويمكن تفسير ذلك كونهن في العائلة تحظى بتقارب كبير تجاه الأم مما يوفر لهن الحاجات الأساسية كمراهقات و المتمثلة في العاطفة والحماية والتقدير القبول والأمن والانتماء فالحاجات النفسية تعتبر من أهم شروط الصحة النفسية. تختلف هذه النتيجة مع دراسة الكعبي وعداي (2011) توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور وتختلف أيضاً مع دراسة سينغ (Singh, 2015) الذي توصل الى أن الذكور أكثر تمتعاً بالصحة النفسية من الإناث وكذلك مع دراسة بلحيك (1999) التي تفيد بوجود فروق ذات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استناداً إلى متغير الجنس لصالح الذكور. و تختلف أيضاً مع دراسة الحميري وإسماعيل (2001) التي بينت أن الفروق بين الذكور والإناث غير دالة في الدرجة الكلية للذكاء الوجداني وللصحة النفسية.

— عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على وجود فروق دالة احصائياً بين افراد العينة في درجة الصحة النفسية وفقاً لمتغير التخصص الدراسي. وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين.

جدول (10) نتائج اختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق في التخصص الدراسي لمقياس الصحة النفسية

الجنس	علوم وتكنو(ن=60)		آداب(ن=34)		قيمة ف	دلالة ف
الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	57,9111	أكثر من 0,001
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	1,64	0,48	1,6	0,49		
المقدرة على التفاعل الاجتماعي	1,7	0,46	1,74	0,44		
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	1,61	0,49	1,6	0,49		
المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في	1,64	0,47	1,67	0,48		
التحرر من الأعراض العصابية	1,55	1,1	1,44	0,5		
البعد الإنساني والقيم	1,88	0,33	1,91	0,29		
تقبل الذات وأوجه القصور العضوية	1,67	0,47	1,57	0,5		
الدرجة الكلية	1,68	0,55	1,65	0,48		

تبين من خلال الجدول (10) أن متوسط درجات الصحة النفسية في التخصص العلمي (1.68) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.55) بينما بلغ متوسط درجات الصحة النفسية في التخصص الأدبي (1.65) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.84) و منه تتحقق الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية للصحة النفسية وفقاً لمتغير التخصص الدراسي لصالح التخصص العلمي.

أما على مستوى الأبعاد فكانت الفروق لصالح التخصص العلمي في الأبعاد التالية: بعد الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس بلغ متوسط درجات التخصص العلمي (1.64) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.48)؛ أما التخصص الأدبي بلغ متوسط الدرجات (1.60) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.49)؛ بعد التحرر من الأعراض العصابية بلغ متوسط التخصص العلمي (1.55) بانحراف معياري قُدِّر بـ (1.10)؛ أما

التخصص الأدبي بلغ المتوسط (1.44) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.50). بعد تقبل الذات وأوجه القصور العضوية بلغ متوسط التخصص العلمي(1.67) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.47)؛ أما التخصص الأدبي بلغ المتوسط(1.57) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.50). أما الفروق لصالح التخصص الأدبي فكانت في الأبعاد التالية: بعد المقدرة على التفاعل الاجتماعي بلغ متوسط الدرجات التخصص الأدبي (1.74) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.44)؛ أما التخصص العلمي بلغ المتوسط (1.70) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.46). بعد البعد الإنساني والقيمي بلغ متوسط الدرجات التخصص الأدبي(1.91) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.29)؛ أما التخصص العلمي بلغ المتوسط(1.88) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.33). أما المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في آمال مشبعة بلغ المتوسط التخصص الأدبي(1.76) بانحراف معياري قُدِّر بـ(0.48)؛ أما التخصص العلمي بلغ المتوسط (1.64) بانحراف معياري قُدِّر بـ (0.47). أما بقية الأبعاد فالفروق ضئيلة.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تبين أن هناك فروق في الدرجة الكلية للصحة النفسية لصالح تلاميذ التخصص العلمي ما يدل أن التلاميذ العلميين أكثر تمتعا بالصحة النفسية من الأدبيين ويمكن تفسير ذلك أن التوجيه إلى التخصص علمي يحظى بأفضلية لدى التلاميذ و لأولياء مقارنة بالتخصص الأدبي وأنهم وبالعودة إلى سجل النتائج نجد التلاميذ الموجهين إلى العلوم أغلبهم ذوي المستوى الجيد إضافة إلى كون التخصص علوم و تكنولوجيا يفتح أفاق للتلميذ بعد حصوله على البكالوريا وأن التخصص العلمي له أفضلية لدى عامة الناس ما يجعل أفراد العينة أكثر ارتياحا في دراستهم. تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه الباحث فقيه(2007) فيما يخص متغير التخصص الدراسي ، بينت النتائج أن الفروق دالة إحصائياً بين طلبة العلوم الإنسانية والعلوم التقنية في البعد العيادي الخاص بالحساسية لصالح طلبة العلوم التقنية.

— عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تتص الفرضية الرابعة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة الذكاء الانفعالي وفقا لمتغير الجنس و للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين

جدول (11): اختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق بين الجنسين في الذكاء الانفعالي

الجنس	ذكور (ن=26)		إناث (ن=68)		قيمة ف	دلالة ف
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الأبعاد						
البعد الاول (الوعي بالذات)	2,16	0,76	2,13	0,77	19,1708	0,001
البعد الثاني (ادارة الانفعالات)	2,15	0,81	2,11	0,78		
البعد الثالث (الدافع النفسي)	2,33	0,71	2,32	0,72		
البعد الرابع (المهارات الاجتماعية)	2,28	0,77	2,28	0,75		
البعد الخامس (التفهم والتعاطف)	2,38	0,7	2,31	0,7		
الدرجة الكلية	2,24	0,76	2,21	0,76		

تبين من خلال الجدول (11) أن متوسط درجات الذكاء الانفعالي لدى الذكور (2.24) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.76) بينما بلغ متوسط درجات الذكاء الانفعالي لدى الإناث (2.21) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.76) و منه تتحقق الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وفقا لمتغير الجنس لصالح الذكور. اما على مستوى الأبعاد فكانت الفروق لصالح الذكور في البعدين: بلغ متوسط بعد إدارة الانفعالات لدى الذكور (2.15) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.81)؛ اما عند الإناث بلغ المتوسط (2.11) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.78) ؛ بلغ متوسط بعد التفهم والتعاطف لدى الذكور (2.38) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.70)؛ أما عند الإناث بلغ المتوسط (2.31) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.70)؛ بالنسبة للإناث فكانت الفروق لصالحهن في بعد المهارات الاجتماعية بلغ المتوسط (2.28) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.75)؛ أما بقية الأبعاد فالفروق ضئيلة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تبين من خلال النتائج أن هناك فروق في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي لصالح الذكور ما يدل أن الذكور أذكى انفعاليا من الإناث وفق (غولمان، 2000) فإن الأذكى انفعاليا يعرفون جيدا مشاعرهم الخاصة ويقومون بإدارتها بشكل جيد يتفهمون و يتعاملون مع مشاعر الآخرين بصورة ممتازة ؛ هم أكثر من غيرهم إحساسا بالرضا عن أنفسهم (غولمان، 2000، 58). تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المصدر (2008) التي أسفرت بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الذكاء الانفعالي لصالح الذكور ومع دراسة العتوم والمنيزل (2011) أسفرت على ان مستوى الذكاء الانفعالي للذكور أعلى من الإناث. إلا أنها تختلف مع دراسة زواويد (2015) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني تعزى إلى تفاعل الجنس، وتختلف مع دراسة قمر (2016) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة في الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير الجنس .

— عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على وجود توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في درجة الذكاء الانفعالي وفقا لمتغير التخصص الدراسي. وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام كل من اختبار تحليل التباين.

جدول (12) اختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق في التخصص الدراسي على مقياس الذكاء الانفعالي

الجدع	علوم وتكنون (ن=60)		آداب (ن=34)		قيمة ف	دلالة ف
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
البعد الاول (الوعي بالذات)	2,11	0,77	2,19	0,76	26,7305	أكثر من 0,001
البعد الثاني (ادارة الانفعالات)	2,05	0,79	2,25	0,78		
البعد الثالث (الدافع النفسي)	2,29	0,73	2,38	0,69		
البعد الرابع (المهارات الاجتماعية)	2,26	0,76	2,32	0,74		
البعد الخامس (التفهم والتعاطف)	2,3	0,71	2,38	0,68		
الدرجة الكلية	2,18	0,77	2,29	0,74		

تبين من خلال الجدول (10) أن متوسط درجات الصحة النفسية التخصص الأدبي بلغ (2.29) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.74) بينما متوسط درجات الذكاء الانفعالي لدى التخصص العلمي (2.18) بانحراف معياري قُدّر بـ (0.77) ومنه تتحقق الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية الذكاء الانفعالي وفقا لمتغير التخصص الدراسي لصالح التخصص الأدبي. أما على مستوى الأبعاد فكانت الفروق جميعها في صالح التخصص الأدبي حيث تراوحت درجة المتوسطات الحسابية ما بين (2.19) و (2.38) بانحراف معياري قُدّر ما بين (0.68) و (0.78) اما بالنسبة للتخصص العلمي تراوحت درجة المتوسطات الحسابية ما بين (2.05) و (2.30) بانحراف معياري تراوح ما بين (0.71) و (0.79).

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تبين من خلال النتائج أن هناك فروق في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي لصالح التخصص الأدبي ما يدل أن التلاميذ في هذا التخصص أذكى انفعاليا من تلاميذ التخصص العلمي حيث يذكر غولمان (2000) أن الأذكى انفعاليا يعرفون جيدا مشاعرهم الخاصة و يقومون بإدارتها بشكل جيد يتفهمون ويتعاملون مع مشاعر الآخرين بصورة ممتازة ؛ هم أكثر من غيرهم إحساسا بالرضا عن أنفسهم (غولمان، 2000، 58)، تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة العتوم والمنيزل (2011) التي أظهر فيها طلبة التخصصات العلمية مستويات أعلى من طلبة التخصصات الادبية والمهنية في مستوى الذكاء الانفعالي. وتختلف أيضا مع دراسة قمر (2016) وزواويد (2015) اللتان توصلتا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني تعزى لمتغير التخصص الأكاديمي.

خاتمة:

بينت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية، كما بينت وجود فروق دالة احصائية على مقياس الذكاء الانفعالي بأبعاده لصالح التخصص الأدبي ولصالح

الذكور في بعض الأبعاد بالنسبة لمتغير الجنس، وجود فروق دالة إحصائية على مقياس الصحة النفسية لصالح التخصص العلمي ولصالح الإناث بالنسبة لمتغير الجنس.

إن هذه النتيجة تتسجم ما يُلاحظ في الواقع، حيث نجد التلاميذ الموجهين إلى التخصص العلمي لديهم مستوى تحصيل مرتفع، مقارنة مع التلاميذ الموجهين إلى التخصص الأدبي فالموجهين إلى التخصص العلمي يلجؤون إلى توظيف الذكاء العقلي في دراستهم؛ بينما الموجهين إلى التخصص الأدبي غالبا ما تكون نتائجهم أقل من العلميين؛ فهم بذلك بحاجة الى قدرات أخرى غير الذكاء العقلي للنجاح في الدراسة وهي الذكاء الانفعالي؛ يدعم هذا التفسير ما أشار إليه Mikolajczak كون الذكاء الانفعالي ليس له نفس الأثر مع التلاميذ ذوي الذكاء العقلي المرتفع « فالتلاميذ المتفوقين ليسوا بحاجة الى قدرات أخرى باستثناء الذكاء العقلي للنجاح في المدرسة » (Bodarwé , 2008, 20) ومنه أصبح من الضروري العمل على إدراج هذين المفهومين ضمن المناهج التعليمية والبرامج الإرشادية.

مقترحات الدراسة:

1. نتائج الدراسة الحالية تفتح المجال لاقتراح لدراسات مستقبلية لإدراج التدريب على مهارات الذكاء الانفعالي ضمن البرامج التعليمية.
2. تصميم برامج إرشادية تتكفل بتنمية مهارات الذكاء الانفعالي لدى الأطفال والمراهقين.
3. تنمية المفاهيم الإيجابية للصحة النفسية لدى فئة التلاميذ خاصة في مرحلة التعليم المتوسط والثانوي
4. اقتراح ترقية المناخ المدرسي وتنمية الجوانب الإيجابية لدى التلميذ وما يمكنه من اكتساب مهارات انفعالية واجتماعية يوظفها في مختلف المواقف التي يواجهها في حياته.
5. اقتراح العمل الإرشادي الذي يقوم به مستشار التوجيه والإرشاد من خلال توفير البرامج الإرشادية التي تعنى بمهارات الذكاء الانفعالي والجوانب الإيجابية للصحة النفسية وتوظيفها كأدوات عمل للتخفيف من حدة المشكلات المطروحة لدى التلاميذ.
6. اقتراح تأسيس جمعيات رياضية ونوادي علمية وثقافية على مستوى البلديات للترفيه وإخراج الطاقات الكامنة للمراهقين للتمكن من معرفة ذواتهم واكتشاف مدى القدرات التي يمتلكونها.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- الأسدي، سعيد جاسم وسعيد، عطاري محمد (2014). *الصحة النفسية للفرد والمجتمع*. عمان : دار الرضوان للنشر والتوزيع والطباعة.
- بلحيك، عبد الخالق حنّده خميس (1999) *مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقته ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير منشورة، جامعة صنعاء للدراسات العليا والبحث العلمي، اليمن.
- حسنين، عائدة عبد الهادي (2004). *الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية للطفل*. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة - فلسطين.

- الحميري، عبده فرحان محمد وإسماعيل عبد الكريم (2001). الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في اليمن. مجلة جامعة زمار للدراسات والبحوث الإنسانية، 13، 18-50.
- الخفاف، إيمان عباس (2014). الذكاء الانفعالي-تعلّم كيف تفكر/انفعاليا. عمان الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- الخولي، محمود سعيد ابراهيم (2010). فعالية برنامج إرشادي في تنمية الذكاء الوجداني لخفض حدة السلوك العدواني لدى طلاب المدارس الثانوية الفنية. أطروحة دكتوراه في الصحة النفسية. كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- دياب، مروان عبد الله (2005). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، الجامعة الإسلامية-غزة رسالة ماجستير منشورة، تخصص الصحة النفسية والتكيف النفسي جامعة قاصدي مرباح ورقلة. الجزائر.
- الرفاتي، عبد الرحمن رجب (2012). الذكاء الانفعالي النظرية والتطبيق في علم النفس الرياضي. عمان: دار المأمون للنشر والتوزيع .
- زواويد، بلخير (2015). علاقة الذكاء الوجداني بفاعلية الذات لدى طلاب السنة الثانية ثانوي بمدينة ورقلة سعيد، سعاد جبر (2008). الذكاء الانفعالي وسيكولوجية الطاقة المحدودة. إربد: عالم الكتب الحديث.
- شاهر، خالد سليمان ولعيس، إسماعيل صالح (2012) الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة المتوسطة بمدارس منطقة تبوك. مجلة العلوم الإنسانية الاجتماعية العدد 9.
- الشرقاوي، مصطفى خليل. (د ت). علم الصحة النفسية. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- العتوم عدنان يوسف والمنيزل عبد الله فلاح. (2011). الذكاء الانفعالي لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في دولة الامارات العربية المتحدة وسبل تطويره. مجلة شؤون اجتماعية، العدد 111 السنة: 28، 77-109.
- علا، عبد الرحمن محمد (2009). الذكاء الوجداني والتفكير الابتكاري عند الاطفال (ط.1). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- العبد، فقيه (2007). أهمية الصحة النفسية للطالب الجامعي. مجلة جامعة دمشق، 23 (2)، 273-298.
- غولمان، دانيال (2004). ذكاء المشاعر. (هشام الحناوي: مترجمة). مصر: دار هلا للنشر والتوزيع.
- القانون التوجيهي للتربية الوطنية رقم 04 - 08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 .
- قمر، مجذوب أحمد محمد أحمد (2016) الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات، دراسة على عينة من طلبة كلية مزوي التقنية، مجلة العلوم النفسية والتربوية 2(1). 161 - 183.
- الكعبي علياء نصير عبيس وعداي، عبد الستار حمود (2011) الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة كربلاء. مجلة الباحث، كلية التربية. 1 (5)، 243-274.
- المساعيد، أصلان صبح (2009). الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من التحصيل الأكاديمي ودافع الإنجاز لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. كلية العلوم التربوية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية. 6 (2)، 111-137.
- المصدر، عبد العظيم سليمان (2008). الذكاء الانفعالي وعلاقته ببعض المتغيرات الانفعالية لدى طلبة كلية التربية جامعة الأزهر، غزة مجلة الجامعة الإسلامية سلسلة الدراسات الإنسانية 16 (1). 58-632.

المراجع الأجنبية:

- Bar-On,R.(2006).The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI) Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organizations Psicothema, 18, supl., 13-25.
- Bodarwé ,K. (2008). Existe-t-il une corrélation entre L'intelligence Emotionnelle et L'asymétrie Préfrontale, Mémoire présenté Licenciée en Sciences Psychologiques Université Catholique de Louvain Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education.

- Doumont ,D& Libion, F. (2004). *Quels sont les déterminants qui influencent la santé mentale au sein des familles ?* Ecole de santé Publique –Centre « Recherche en systèmes de santé » Service Communautaire de Promotion de la Santé avec le soutien de la Communauté française de Belgique
- De Weerd, M., & Rossi, G. (2012). *The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) : Evaluation of Psychometric Aspects in the Dutch Speaking Part of Belgium*. pp 145-172 , *Psychology - Selected Papers* , Dr. Gina Rossi (Ed.), ISBN:978-953-51-05879 , <http://www.intechopen.com/books/psychologyselected-papers/the-bar-on-emotional-quotient-inventory-eq-i-evaluation-of-psychometric-aspects-in-a-flemish-population>.
- Gayathri, N., & Meenakshi, Dr. K. (2013). *A Literature Review of Emotional Intelligence International Journal of Humanities and Social Science Invention* 2 (3) March. PP.42-51
- Goleman, D. (1999). *L'intelligence émotionnelle 2 : Accepter ses émotions pour s'épanouir dans son travail*. (1ère éd. 1998 : Working with emotional intelligence). Paris : R. Laffont
- Gupta, G., & Kumar, S. (2010). *Mental health in relation to emotional intelligence and self efficacy among college students. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36(1), 61-67.
- Lamers, S. (2012). *Positive mental health: Measurement, relevance and implications*. Enschede, the Netherlands: University of Twente.
- Organisation mondiale de la Santé. (2012). *Les Risques pour santé mentale : Aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque*. www.who.int/about/copyright .
- Mayer, J.D. & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence ?*, in Salovey, P. et Sluyter, D. (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators*, Basic Books, 3-31.
- Morrison, W. , Peterson, P. . (2013). *Schools as a Setting for Promoting Positive Mental Health: Better Practices and Perspectives*. (2. Ed) Pan-Canadian Joint Consortium for School Health
- Pua, P.K., Lai, C.S., Foong, M., & Che, I. (2015). *The Relationship between Mental Health and Academic Achievement among University Students—A Literature Review* Global Illuminators Publishing University Tun Hussein Onn Malaysia. 2, 755-764
<https://www.researchgate.net/publication/278481569>
- Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). *Perceiving Affective content in ambiguous visual stimuli: A component of Emotional Intelligence. Journal of Personality Assessment*, 54(3-4), 772–781.
- Shabani, J., Siti, A., H., Aminah. A., & Maznah, B. (2010). *Exploring the Relationship of Emotional Intelligence with Mental Health among Early Adolescents. International Journal of Psychological Studies* , December, . 2 (2) ,209-216.
- Singh, S. K. (2015). *Mental Health and Academic Achievement of College Students . The International Journal of Indian Psychology*. Volume 2, Issue 4, July – September ,p: 113-119.
- Stys ,Y., & Brown ,S.L. (2004). *Étude de la documentation sur l'intelligence émotionnelle et ses conséquences en milieu correctionnel, correctionnel* Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, Ouest, Ottawa (Ontario)
- Torabzadeh, L., Asadi, N., Mirzaei, M., & Moradi, N. (2013). *Relationship mental health and emotional intelligence in athletes. International Journal of Sport Studies*, 3(6), 674-678.
- Toupin, J., Pauzé, R., Chamberland, C., Frappier, J. Y., Cloutier, R., & Boudreau, J. (2004). *La santé mentale et physique des adolescents québécois des Centres jeunesse: une étude cas-témoin*. Rapport d'étude présenté au programme d'initiative sur la santé des populations canadiennes (ISPC).
- Organisation Mondiale de la Santé. (2012). *Les Risques pour Santé Mentale: Aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque*. www.who.int/about/copyright

كيفية توثيق المقال:

إقروفة، صفية (2018). الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وعلاقتهما ببعض المتغيرات، دراسة على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 6(2). 247-224.