



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة باجي مختار - عنابة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

الذكاء الانفعالي وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى الطالب الجامعي

(دراسة ميدانية بجامعات الشرق)

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه LMD في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة الدكتورة:

إعداد الطالبة الباحثة:

صونيا عاشوري

مريم صغير

لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الدرجة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
عباسي معا	أستاذة تعليم عالي	-باجي مختار -عنابة	رئيسا
عاشوري صونيا	أستاذة تعليم عالي	-باجي مختار -عنابة	مشرفا
دشاش نادية	أستاذة تعليم عالي	-ماي 1945-قائمة 08	عضوا
مركب مفيدة	أستاذة تعليم عالي	-باجي مختار -عنابة	عضوا
مشطر حسين	أستاذ محاضر أ	-ماي 1945-قائمة 08	عضوا

السنة الجامعية: 2025/2026 م

شكر وعرفان

الحمد والشكر لله رب العالمين، الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تكتمل المسيرات العلمية، أحمده سبحانه حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، على ما منحني من قوة وعزيمة وصبر حتى وفقت لإتمام هذه الأطروحة.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير والإمتنان للأستاذة المشرفة : **صونيا عاشوري**، على ما قدمته لي من توجيه، وصبر ودعم علمي مستمر، لقد كانت خير قدوة في الأخلاق البحثية والصرامة العلمية، دون أنسى حضورها، فكلما احتجت إليها وجدتها متاحة حاضرة، بخبرتها ونصائحها، حيث لم تبخل عليا بوقتها ولا بعلمها.

كما لا يفوتني أن أتقدم بعظيم الإمتنان إلى فريق التكوين في الدكتوراه، وعلى رأسهم الأستاذة: **عباسي معا**، رئيسة المشروع، تقديرا لما بذلته من جهد وعطاء وحرص، لضمان حسن سير التكوين، فجزاها الله عنا خير الجزاء.

شكرا لكل أساتذة قسم علم النفس بجامعة **باجي مختار**، الذين وضعوا بين أيدينا العلم وزرعوا فينا حب البحث والإستكشاف.

شكرا لأساتذة لجنة المناقشة الذين قبلوا تحكيم ومناقشة أطروحتي

كما لا أنسى أن أتقدم بالشكر الجزيل، لأساتذة جامعة الحاج لخضر باتنة 1 وعلى رأسهم الأستاذة: **مزوز بركو والأستاذ : يوسف السعدي عدوان**، على ما قدموه لي من دعم ومعلومات، وكل الأساتذة الذين قبلوا تحكيم **الإستبيانين : استبيان الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي**، وأطباء المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبوزريعة، ونائبة مدير التكوين المتواصل والتوثيق بمستشفى ابن رشد بعنابة السيدة : **لونيس خوجة** على تسهيلها ودعمها لطلبة العلم

أشكر كل طلبة الطب والأساتذة المكونين بالمصالح التي تمت فيها الدراسة. وأخيرا كل الشكر لأهلي وعائلتي وأخص بالذكر أطفالي : **آدم وغنى**.

ملخص الدراسة

باللغة العربية:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج، والوقوف على أبرز الفروق والاتجاهات المميزة في مستويات وأبعاد هذين المتغيرين، وللإجابة عن هذه الإشكالية، تمت صياغة مجموعة من الفرضيات، تمحورت حول: تحديد مستوى الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، وتحديد أقوى وأضعف أبعادهما، ودراسة العلاقة الارتباطية بينهما، وإمكانية التنبؤ بالكفاءة الذاتية من خلال الذكاء الانفعالي، إضافة إلى اختبار الدلالة العملية للعلاقة، وفحص الفروق تبعاً لمتغير الجنس.

تكوّنت عينة الدراسة من (310) طالباً وطالبة من السنة الأخيرة في كلية الطب، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية. ولتحقيق أهداف البحث، تم استخدام مقياسين من إعداد الباحثة:

مقياس الذكاء الانفعالي المتكون من أربعة أبعاد: الوعي بالانفعالات، العلاقات الاجتماعية، تسيير الضغوط، والتحكم في المزاج.

مقياس الكفاءة الذاتية المتكون من أربعة أبعاد: البعد المعرفي، الانفعالي، السلوكي، والاجتماعي.

واعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية أبرزها:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون، تحليل الانحدار الخطي البسيط، واختبار T لدلالة الفروق بين الجنسين ومعامل الدلالة العملية (Cohen's) وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي JASP

النتائج الرئيسية

- أظهرت النتائج ما يلي:

- كان مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة الطب مرتفعاً، مما يعكس قدرتهم على ضبط انفعالاتهم والتعامل مع المواقف الضاغطة.

- كما كان مستوى الكفاءة الذاتية مرتفعاً، ما يشير إلى ثقتهم في قدراتهم على أداء المهام الأكاديمية والمهنية.

- بينت النتائج أن بعداً الوعي بالانفعالات والعلاقات الاجتماعية يمثلان أقوى أبعاد الذكاء الانفعالي لدى أفراد العينة، يليه تسيير الضغوط ، في حين جاء التحكم في المزاج في المرتبة الأخيرة والأضعف نسبياً.

- في الكفاءة الذاتية، كان البعد المعرفي هو الأقوى، يليه السلوكي، ثم الاجتماعي، بينما كان البعد الانفعالي الأقل ضعفاً.

- وُجدت علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية

$$(r = 0.538, p < 0.01)$$

- أظهر تحليل الانحدار أن الذكاء الانفعالي يسهم إحصائياً في التنبؤ بالكفاءة الذاتية بمستوى دلالة مرتفع. ($p < 0.05$)

- كما كشفت نتائج الدلالة العملية ($\text{Cohen's } d = 3.817$) أن للذكاء الانفعالي أثراً عملياً قوياً وحقيقياً في تفسير الكفاءة الذاتية.

- لم تُسجل فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي أو الكفاءة الذاتية تُعزى لمتغير الجنس.

خلاصة

تؤكد هذه النتائج أهمية الذكاء الانفعالي كعامل نفسي معرفي مؤثر في تعزيز الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج، ما يبرز دوره في إعدادهم مهنيًا ونفسيًا لمواجهة متطلبات الممارسة الطبية.

Résumé :

Cette étude vise à examiner la nature de la relation entre l'intelligence émotionnelle et l'auto-efficacité chez les étudiants en dernière année de médecine, ainsi qu'à identifier les principales différences et tendances dans les dimensions de ces deux variables. Pour répondre à la problématique de recherche, plusieurs hypothèses ont été formulées, portant sur : le niveau d'intelligence émotionnelle et d'auto-efficacité, l'identification de leurs dimensions les plus fortes et les plus faibles, l'étude de la relation corrélationnelle entre elles, la possibilité de prédire l'auto-efficacité à partir de l'intelligence émotionnelle, l'évaluation de la signification pratique de cette relation, et enfin l'examen des différences selon le sexe.

L'échantillon de l'étude est composé de **310 étudiants** en dernière année de médecine, sélectionnés par un échantillonnage aléatoire stratifié. Deux échelles élaborées par la chercheuse ont été utilisées :
(1) une **échelle d'intelligence émotionnelle** comprenant quatre dimensions : la conscience émotionnelle, les relations sociales, la gestion du stress et le contrôle de l'humeur ;
(2) une **échelle d'auto-efficacité** comprenant également quatre dimensions : cognitive, émotionnelle, comportementale et sociale.

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide de moyennes, écarts-types, du coefficient de corrélation de Pearson, de la régression linéaire simple, du test t pour la comparaison entre les sexes, ainsi que du coefficient de signification pratique (Cohen's d), en utilisant le logiciel **JASP**.

Principaux résultats

Les résultats montrent que :

-Le niveau d'**intelligence émotionnelle** chez les étudiants en médecine est élevé, reflétant leur capacité à réguler leurs émotions et à gérer les situations stressantes.

-Le niveau d'**auto-efficacité** est également élevé, indiquant une forte confiance en leurs capacités académiques et professionnelles.

-Les dimensions les plus fortes de l'intelligence émotionnelle sont la **conscience émotionnelle** et les **relations sociales**. Elles sont suivies par la **dimension de la gestion du stress** tandis que le **contrôle de l'humeur** apparaît comme la dimension la plus faible.

-Dans l'auto-efficacité, la dimension **cognitive** est la plus élevée suivie des dimensions comportementale et sociale, alors que la dimension émotionnelle est la moins développée.

-Une corrélation positive significative a été trouvée entre l'intelligence émotionnelle et l'auto-efficacité ($r = 0.538$, $p < 0.01$).

-L'analyse de régression montre que l'intelligence émotionnelle constitue un prédicteur significatif de l'auto-efficacité ($p < 0.05$).

-Les résultats de la signification pratique indiquent un effet réel et puissant de l'intelligence émotionnelle sur l'auto-efficacité, avec un coefficient **Cohen's d = 3.817**.

-Aucune différence significative liée au **sexe** n'a été observée ni dans l'intelligence émotionnelle, ni dans l'auto-efficacité.

Conclusion

Ces résultats mettent en évidence l'importance de l'intelligence émotionnelle comme facteur psychologique influent dans le

renforcement de l'auto-efficacité chez les étudiants en médecine, soulignant son rôle essentiel dans leur préparation professionnelle.

Abstract

This study aimed to explore the nature of the relationship between emotional intelligence and self-efficacy among final-year medical students, as well as to identify key differences and trends within the dimensions of both variables. To address the research problem, several hypotheses were formulated concerning: the levels of emotional intelligence and self-efficacy, their strongest and weakest dimensions, the correlation between them, the ability of emotional intelligence to predict self-efficacy, the practical significance of this relationship, and potential gender differences.

The study sample consisted of **310 final-year medical students**, selected through stratified random sampling. Two scales developed by the researcher were administered:

- (1) an **Emotional Intelligence Scale** with four dimensions: emotional awareness, social relationships, stress management, and mood regulation;
- (2) a **Self-Efficacy Scale** with four dimensions: cognitive, emotional, behavioral, and social.

Statistical analyses included means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, simple linear regression, *t*-test for gender differences, and practical significance (Cohen's *d*), using the **JASP** statistical software.

Main Findings

Results revealed that:

- The level of **emotional intelligence** among medical students was high, indicating strong emotional regulation and effective coping with stressful situations.
- The level of **self-efficacy** was also high, reflecting strong confidence in their academic and professional abilities.

-The results indicated that **emotional awareness** and **social relations**, were the strongest dimensions of emotional intelligence among the study participants. These were followed by **stress management**, whereas **mood regulation** ranked last and appeared to be the relatively weakest dimension.

-Regarding self-efficacy, the **cognitive** dimension ranked highest, followed by behavioral and social dimensions, while the emotional dimension was the least developed.

-A positive and statistically significant correlation was found between emotional intelligence and self-efficacy ($r = 0.538, p < 0.01$).

-Regression analysis showed that emotional intelligence significantly predicts self-efficacy ($p < 0.05$).

-Practical significance analysis revealed a strong and meaningful effect of emotional intelligence on self-efficacy, with **Cohen's d = 3.817**.

-No statistically significant gender differences were detected in either emotional intelligence or self-efficacy.

Conclusion

These findings highlight the importance of emotional intelligence as an influential psychological factor in enhancing self-efficacy among medical students, underscoring its role in their professional and psychological preparation.

فهرس المحتويات	
2	شكر وتقدير
3	ملخص الدراسة بالعربية
5	ملخص الدراسة بالفرنسية
7	ملخص الدراسة بالإنجليزية
10	فهرس المحتويات
15	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: طرح موضوع الدراسة	
23	أولا: الإشكالية
28	ثانيا: أهداف الدراسة
29	ثالثا: أهمية الدراسة
30	رابعا: التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
30	الذكاء الانفعالي
31	الكفاءة الذاتية
31	الطالب الجامعي
32	خامسا: الطالب الجامعي بكلية الطب
32	تعريف طالب كلية الطب
32	المسار التكويني لطلبة كلية الطب في الجزائر
33	سادسا: الدراسات السابقة
40	سابعا: التعليق على الدراسات السابقة
42	ثامنا: فرضيات الدراسة
الفصل الثاني: الذكاء الانفعالي	
45	تمهيد
46	أولا: مفهوم الذكاء الانفعالي
48	ثانيا: تاريخ الذكاء الانفعالي
49	ثالثا: نظريات الذكاء الانفعالي

59	رابعا: خصائص وسمات مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي
60	خامسا: أهمية الذكاء الانفعالي
61	سادسا: الذكاء الانفعالي لدى الطالب الجامعي
62	سابعا: العوامل المؤثرة في الذكاء الانفعالي
63	ثامنا: طرق قياس الذكاء الانفعالي
66	تاسعا: تنمية الذكاء الانفعالي (البرامج والتدخلات)
67	عاشرا: الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية
70	خلاصة الفصل
	الفصل الثالث: الكفاءة الذاتية
72	تمهيد
74	أولا: مفهوم الكفاءة الذاتية
76	ثانيا: الفرق بين الكفاءة الذاتية ومفاهيم أخرى
79	ثالثا: نظرية الكفاءة الذاتية
84	رابعا: مصادر الكفاءة الذاتية
90	خامسا: أبعاد الكفاءة الذاتية
93	سادسا: الكفاءة الذاتية والكفاءة المهنية
94	سابعا: الكفاءة الذاتية عند الطالب الجامعي
94	مفهوم الكفاءة الذاتية عند الطالب الجامعي
94	أهمية الكفاءة الذاتية في الجامعة
95	العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية عند الطالب
96	الكفاءة الذاتية عند طلبة كلية الطب وأهميتها في الممارسة الطبية
96	العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية لدى طلاب الطب
97	تأثير انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية
98	ثامنا: الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي
100	خلاصة الفصل
	الجانب الميداني
	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية
103	تمهيد

104	أولاً: منهج الدراسة
104	ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة
107	ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية
108	أهداف الدراسة الاستطلاعية
109	حدود الدراسة الاستطلاعية
111	أدوات الدراسة الاستطلاعية
112	الخصائص السيكومترية لأدوات القياس
124	ثالثاً: الدراسة الأساسية
124	حدود الدراسة الأساسية
125	أدوات الدراسة الأساسية
126	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية
126	خلاصة
الفصل الخامس: عرض تفسير ومناقشة النتائج	
128	تمهيد
146	أولاً: عرض النتائج
130	ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج
156	ثالثاً: استنتاج عام
159	رابعاً: اقتراحات الدراسة
159	التوصيات البحثية
161	التوصيات الأكاديمية والتدريبية
162	خلاصة
164	قائمة المراجع
فهرس الجداول	
93	1. الفرق الجوهرى بين الكفاءة الذاتية والكفاءة المهنية
106	2. خصائص أفراد العينة حسب متغير الجنس
107	3. خصائص أفراد العينة حسب الفئة العمرية
109	4. توزيع الطلبة المترشحين الداخلين للسنة الجامعية. 2023/2024
110	5. توزيع أفراد العينة الاستطلاعية على المصالح.

113	6. قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس الذكاء الانفعالي.
115	7. التعديلات المقترحة من قبل المحكمين لمقياس الذكاء الانفعالي.
116	8. محاور ومؤشرات مقياس الذكاء الانفعالي.
118	9. قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس الكفاءة الذاتية
119	10. التعديلات المقترحة من قبل المحكمين لمقياس الكفاءة الذاتية.
120	11. محاور ومؤشرات مقياس الكفاءة الذاتية.
124	12. توزيع أفراد العينة الأساسية على المصالح.
129	13. الاختلاف بين المتوسط الحسابي لدرجات الذكاء الانفعالي والمتوسط الفرضي.
131	14. الاختلاف بين المتوسط الحسابي لدرجات الكفاءة الذاتية والمتوسط الفرضي.
132	15. مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون للذكاء الانفعالي وأبعاده الفرعية.
133	16. الاختلاف في قوة الارتباط بين الذكاء الانفعالي وأبعاده.
135	17. مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون للكفاءة الذاتية وأبعادها.
137	18. الاختلاف في قوة الارتباط بين الكفاءة الذاتية وأبعادها.
138	19. قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية.
139	20. المعنوية الكلية لنموذج الانحدار.
140	21. اختبار معنوية معامل الانحدار للمتغير التفسيري وثابت الانحدار.
141	22. معامل الارتباط ومربع الارتباط لنموذج الانحدار بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية.
144	23. اختبار الفروق في الذكاء الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس.
145	24. اختبار الفروق في الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير الجنس.
فهرس الأشكال	
81	1. الفرق بين توقعات الكفاءة الذاتية وتوقعات النتائج .
83	2. مبدأ الحتمية التبادلية.
84	3. مصادر الكفاءة الذاتية.
90	4. أبعاد الكفاءة الذاتية.
105	5. توزيع خصائص العينة حسب متغير الجنس.
106	6. توزيع خصائص العينة حسب متغير العمر.

الملاحق

	قائمة الأساتذة المحكمين
174	مقياس الذكاء الانفعالي
176	مقياس الكفاءة الذاتية
179	خصائص العينة (الجنس)
179	خصائص العينة (العمر)
179	قياس الثبات للذكاء الانفعالي
180	بعد الوعي بالانفعالات
180	بعد العلاقات الاجتماعية
180	بعد تسيير الضغوط
180	بعد التحكم بالمزاج
181	الاتساق الداخلي الوعي بالانفعالات
182	الاتساق الداخلي العلاقات الاجتماعية
183	الاتساق الداخلي تسيير الضغوط
184	الاتساق الداخلي التحكم بالمزاج
185	الاتساق الداخلي للبعد المعرفي
187	الاتساق الداخلي للبعد الانفعالي
189	الاتساق الداخلي للبعد السلوكي
192	الاتساق الداخلي للبعد الاجتماعي
194	ملحق الفرضية الأولى
194	ملحق الفرضية الثانية
194	ملحق الفرضية السادسة
195	ملحق الفرضية الثامنة
196	ملحق الفرضية التاسعة
197	ملحق الفرضية السابعة

إلى جانب وظيفتها في التدريس والبحث العلمي وتطوير التخصصات الأكاديمية، تعد المؤسسة الجامعية فضاء استراتيجيًا لدراسة أوضاع المجتمع، تحليل مشكلاته، والسعي لإيجاد حلول واقعية وفعالة لها. فهي لم تعد مؤسسة تعليمية لنقل المعرفة فحسب، بل أصبحت أداة أساسية في فهم التحولات الاجتماعية، والتفاعل مع التحديات الاقتصادية، الصحية، والثقافية التي تواجه المجتمعات المعاصرة. وكون الجامعة هي نقطة تقاطع مختلف القطاعات الحيوية كالصحة، التربية والتعليم، القطاع الاقتصادي، الإداري.. فإن مساهمتها لا تقتصر على إنتاج المعرفة، بل تتعداها إلى تخريج كفاءات بشرية تُسهم في تسيير المؤسسات، وتحقيق التنمية، وقيادة عمليات الإصلاح والتغيير. هذا ما جعل الدول المتقدمة تراهن على الاستثمار في الطالب الجامعي، بوصفه نواة المستقبل، عبر تزويده بمعارف علمية ومهارات عملية، إلى جانب تنمية وعيه بذاته وفهمه لقدراته الشخصية والانفعالية، مما يؤهله للاندماج الفعال في الحياة المهنية والاجتماعية وهذا ما عاد عليها بالازدهار والتطور.

غير أن التجربة الجزائرية في التعليم العالي، ورغم ما شهدته من إصلاحات مست الأنظمة والبرامج، لا تزال تواجه تحديات جوهرية تتعلق بضعف مخرجات الجامعة، وتراجع جودة الكفاءات المتخرجة، وهو ما يؤكد استمرار تدني ترتيب الجامعة الجزائرية في التصنيفات الأكاديمية العالمية (فوزي، 2022). وقد حاولت الدولة معالجة هذا الوضع من خلال

مراسلات وزارية وإجراءات تنظيمية، مثل نموذج مشروع المؤسسة الجامعية الصادر عن المفتشية العامة للبيداغوجيا في مارس 2018، الذي دعا إلى إشراك جميع الفاعلين الجامعيين في وضع تصور جديد لمهام الجامعة وأولوياتها (البيداغوجيا، 2018) إن الدراسات العلمية الحديثة تجمع أن الأزمة لا ترتبط فقط بالمضامين العلمية والبرامج التكوينية، بل تعود أساسًا إلى غياب الاهتمام بالجوانب النفسية والشخصية للطالب، باعتباره الفاعل المركزي في العملية التعليمية. فقد أظهرت أبحاث عديدة (قوارح، 2013) (محمد، 2017)، (خديجة، 2023) أن ضعف التحصيل الأكاديمي لدى الطلبة الجامعيين يرتبط بعوامل شخصية مثل: انخفاض الدافعية والرغبة، ضعف الثقة بالنفس والتوافق النفسي، وانعدام المثابرة والتعلم الذاتي. إن نجاح الطالب الجامعي وتمتعه بالكفاءة والفعالية والخبرة أين يكون قادرا على فهم وتحليل وتحسين الواقع لا يتوقف فقط على قدراته المعرفية وذكاءه العقلي بل تعد القدرات الشخصية الانفعالية من بين المحددات الأساسية في ذلك فهي تلعب دورا محوريا في تيسير عملية التعلم والتكيف مع متطلبات الحياة الجامعية وقد أكد هذا الطرح العديد من الدراسات والبحوث ، من أحدثها دراسة نشرت في مجلة (Ye, 2024) BMS Psychology والتي خلصت أن مهارات مثل ضبط الانفعالات وتنظيمها ، الوعي بالذات والدافعية الداخلية تعد من العوامل المحددة للنجاح وتساهم في تجاوز التحديات الأكاديمية والضغوط النفسية كما تعزز من قدرة الطالب على الاستمرار ، واتخاذ قرارات فعالة، وتحمل المسؤولية في ما يمارسه مستقبلا. من هنا تتأكد أهمية تعزيز هذه القدرات لدى الطالب

الجامعي، وفي مقدمتها الذكاء الانفعالي، الذي يُعدّ محددًا رئيسيًا للنجاح الشخصي والمهني (Golman, 2000)، كونه يُعبر عن وعي الفرد بانفعالاته، وفهمها، وضبطها، وإعادة توجيهها، والتفاعل بفعالية في السياقات الاجتماعية، فالذكاء الانفعالي وسيلة فعالة للرفع من الكفاءة الذاتية للطالب، وتحقيق توازنه النفسي والاجتماعي، وفي هذا الإطار لا ينبغي اختزال مفهوم الكفاءة الذاتية في بعدها المعرفي أو المهاري فقط، بل إن ما يحرك الفعل الأكاديمي ويمنحه معناه هو ما يؤمن به الطالب، حول قدراته الذاتية أي معتقداته عن إمكانية النجاح والتأثير. فالفرد قد يمتلك من المعارف والمهارات ما يكفي لكنه لا يقدم على الفعل إلا إذا كان يعتقد بقدرته على النجاح في ذلك، ومن هنا تبرز أهمية الكفاءة الذاتية بوصفها البعد النفسي المحرك للسلوك والشرط الأساسي لبذل الجهد والاستمرارية وتحقيق الأهداف الأكاديمية والمهنية (Bandura, 2001)، فالكفاءة الذاتية تلعب دورًا محوريًا في توجيه الجهد، وتحديد الأهداف، والاستمرار في مواجهات التحديات، حيث تؤكد الدراسات (العلوان، 2011) (دافيس، 2009) أن الكفاءة الذاتية تسهم في رفع الأداء الأكاديمي، وتنمية القدرة على التحمل، والمثابرة، والنجاح.

وفي ضوء ما تقدم وانطلاقًا من ملاحظات ميدانية ودراسات علمية، جاءت هذه الدراسة لتركز على فئة خاصة من الطلبة الجامعيين، وهم طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج، وهي فئة لم تحظ بالاهتمام الكافي، رغم خصوصية هذا التخصص الذي يعد من أكثر المسارات الأكاديمية والمهنية تطلبًا من الناحية النفسية والانفعالية. إذ تشير العديد من

الدراسات إلى إن طلبه الطب يواجهون معدلات مرتفعة من الضغط النفسي. والإجهاد والقلق، مقارنة بطلبة التخصصات الأخرى، بسبب طبيعة التكوين المكثف، وطول سنوات الدراسة، والانخراط المبكر في بيئة سريرية تتطلب تحمل المسؤولية، واتخاذ قرارات مصيرية في أوقات حرجية.

ان مهنة الطب تصنف ضمن المهن العالية الضغط، حيث يتعرض الطالب والطبيب لمواقف تتطلب سرعة في اتخاذ القرار، تواصلًا فعالًا وتحكمًا انفعاليًا عاليًا وفي ظل هذه البيئة، لم تعد الكفاءة مقتصرة على المعارف والمهارات التقنية فقط، بل أصبح من الضروري امتلاك كفاءة ذاتية مدعومة بذكاء انفعالي يضمن أداء مهنيًا متزنًا، واستجابة فعالة للضغوط اليومية، مما يقلل من احتمالية الوقوع في قرارات غير دقيقة، أو تواصل غير فعال. حيث تشير بعض الدراسات، إلى أن جوانب نفسية وشخصية مثل: ضعف التحكم الانفعالي أو تدني الكفاءة الذاتية قد تسهم بشكل غير مباشر في بعض القرارات الطبية المتسارعة و غير الدقيقة خاصة في ظروف العمل المجهدة.

ان أهمية الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لا تقتصر على الممارسة المهنية المستقبلية للطبيب فحسب بل، تظهر بشكل بالغ منذ مرحلة التكوين الجامعي، حيث يسهمان في تحريك الطالب من الداخل، فيبني أهدافه بوعي، ويطور رغبته في التعلم الذاتي والاجتهاد، وينمي استقلاليتته ونضجه ، مما ينعكس على جودة تعليمه وتفاعله مع محيطه الأكاديمي.

وبناء عليه فالدراسة الحالية تهدف إلى البحث عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلاب الطب المقبلين على التخرج، بوصفهم فئة تمر بمرحلة انتقالية دقيقة، تجمع بين متطلبات التكوين الأكاديمي والمهني من جهة، والتهيؤ للانخراط في الممارسة الطبية الفعلية من جهة أخرى. هذه المرحلة تفرض على الطالب ضغوطا معرفية وانفعالية وسلوكية واجتماعية تجعله في حاجة أكبر إلى توظيف مهاراته الانفعالية والشخصية لضمان النجاح والتكيف. في البداية تم تصور هذه الدراسة لتتناول فئة الطلبة الجامعيين بصفة عامة، ضمن عينة موزعة على عدد من جامعات الشرق الجزائري (عنابة، قسنطينة، سطيف) وذلك بهدف تحقيق تمثيل أوسع للفئة المستهدفة، ودراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية في سياقات جامعية متنوعة. غير أن المعاينة الأولية والاطلاع على الأدبيات العلمية أظهرت خصوصية فئة طلبة كلية الطب من حيث الضغوط النفسية والمهنية التي يعيشونها، والمسار الدراسي الطويل والمعقد الذي يمرون به، ما جعل من الضروري توجيه الدراسة لهذه الفئة تحديدا، بما يتلاءم مع أهداف البحث وواقعه.

من جهة أخرى، حالت بعض الظروف الميدانية والتنظيمية، مثل ضيق الوقت، وصعوبة التنقل، والإجراءات الإدارية، دون إجراء البحث في أكثر من مؤسسة جامعية. لذلك، اقتصرَت الدراسة الميدانية على طلبة السنة السابعة بكلية الطب جامعة عنابة، مع التأكيد على أن النتائج التي تم التوصل إليها تخص هذا السياق تحديدا، ولا يمكن تعميمها على باقي جامعات الشرق الجزائري إلا في حدود التشابه المحتمل في الظروف الأكاديمية والنفسية

وعليه، ارتأينا تقديم تصور نظري لمتغيرات البحث ، حيث تضمن الفصل الأول طرح موضوع الدراسة من حيث تحديد الإشكالية، أهداف الدراسة، أهميتها، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة، سرد بعض الدراسات السابقة والتعقيب عليها، لنصل من خلال ما تم ذكره إلى صياغة الفرضيات.

في حين اشتمل الفصل الثاني على متغير الذكاء الانفعالي من حيث تعريفه والنظريات المفسرة له، خصائص مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي والعوامل المؤثرة فيه. أما الفصل الثالث احتوى على الكفاءة الذاتية مفهومها مصادرها مكوناتها أما الجانب الميداني فاحتوى على فصلين الفصل الأول يضم الدراسة الاستطلاعية أما الثاني شمل الدراسة الميدانية.

الجانِب النظري

الفصل الأول: طرح موضوع الدراسة

أولاً: الإشكالية

ثانياً: أهداف الدراسة

ثالثاً: أهمية الدراسة

رابعاً: التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

1. الذكاء الانفعالي

2. الكفاءة الذاتية

3. الطالب الجامعي

خامساً: الطالب الجامعي بكلية الطب.

1. تعريف الطالب الجامعي.

2. طالب كلية الطب.

3. المسار التكويني لطلبة كلية الطب في الجزائر.

سادساً: الدراسات السابقة.

سابعاً: التعليق على الدراسات السابقة.

ثامناً: فرضيات الدراسة.

أولا

الإشكالية:

يعد تخصص الطب من أكثر التخصصات الجامعية حساسية وأهمية، نظرا لما تفرضه الممارسة الطبية من مسؤوليات إنسانية وعلمية كبيرة، فمهنة الطبيب لا تتعلق فقط بتقديم العلاج، بل تمس حياة الإنسان وجودتها، وتتطلب مستوى عال من الانضباط، الالتزام والقدرة على اتخاذ قرارات حاسمة في مواقف معقدة. ولهذا، ينظر إلى الطب على أنه تخصص النخبة، لا يلتحق به إلا من يثبت امتلاكه لكفاءة معرفية عالية وذكاء عقلي متفوق. إلا أن الواقع التكويني والسريري يظهر تفاوتاً واضحاً في أداء الطلبة، رغم تلقيهم لنفس التكوين الأكاديمي وامتلاكهم لقدرات معرفية متقاربة، إذ بينت الدراسات أن المهارات السريرية والتفكير الكلينيكي الطبي لا يفسر سوى جزء بسيط من هذا الفرق في الأداء، حيث تفسر ما يصل إلى 22 % من تباين درجات الامتحانات الوطنية والأداء الكلينيكي الفعلي والباقي يعود لعوامل شخصية وبيئية اجتماعية.

(Yaris & al,2016) ، كما أظهرت دراسات أخرى وجود اختلاف في الشعور بالكفاءة

الذاتية بين الطلبة رغم تلقيهم لذات المقررات والمهارات (Oliven & al,2015)

هذا التباين في الأداء رغم تشابه المسار المعرفي يطرح تساؤلاً حول دور المتغيرات النفسية في تفسيره، فالذكاء العقلي وحده لم يعد كافياً للحكم على كفاءة الفرد في مجال تطغى عليه

التفاعلات النفسية والاجتماعية والضغط الانفعالية، فالممارسة الطبية لم تعد مقتصرة على تشخيص الأعراض الجسدية ومعالجتها، بل تبنت المنظومة الصحية مقاربة أكثر شمولية تقوم على النموذج الحيوي-النفسي-الاجتماعي، الذي ينظر إلى الفرد كمركب من أبعاد بيولوجية، نفسية، واجتماعية. في هذا السياق، يكتسب كل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية أهمية بالغة بوصفهما من المتطلبات النفسية الأساسية التي لا تسهم فقط في تكوين الطبيب المتكامل، بل قد يكون لهما دور تفسيري في الفروقات الملحوظة في الأداء بين الطلبة.

في هذا الإطار حاول الباحث بارون (BAR-ON,2000) تفسير السبب الذي يجعل بعض الأفراد أكثر نجاحا من البعض الآخر وذهب إلى أن نجاح الفرد وتفوقه الأكاديمي يتوقف على عدة عوامل إلا أن الانفعالات تعد عاملا رئيسيا. ويرجع الاهتمام بالانفعالات لأهميتها البالغة، باعتبارها أحد المكونات الأساسية للسلوك الكلي عند الإنسان، فضلا عن الوظائف الحيوية التي تؤديها كوظائف التكيف والتواصل وتوجيه السلوك، ضبطه وتنشيطه. وقد طور لهذا الغرض نموذجا للذكاء الانفعالي يتكون من مجموعة من القدرات الانفعالية والاجتماعية التي تساعد الفرد على فهم ذاته والآخرين وضبط مشاعره، واتخاذ قرارات سليمة وإقامة علاقات صحية. واعتبر ان هذه المهارات تشكل عناصر مركزية في التكيف النفسي والنجاح الأكاديمي خاصة في المهن التي تتطلب تواصلًا وتعاطفًا مثل مهنة الطب.

يعرف كل من (Mayer et salovey (2000 الذكاء الانفعالي أنه " مجموعة من المهارات والكفاءات العقلية المرتبطة بتجهيز ومعالجة المعلومات الانفعالية ويعنى بوجه خاص بإدراك الانفعالات وفهمها وتنظيمها واستخدامها في تسيير عمليات التفكير وصنع القرار " . يضيف جولمان (1995) Goleman أن الذكاء الانفعالي يشمل الوعي الذاتي، والتحكم في الانفعالات، التعاطف والمهارات الاجتماعية التي تؤثر في النجاح الأكاديمي والمهني، وهي مهارات تعتبر حاسمة في مهن الرعاية الصحية، حيث التفاعل مع المرضى والضغوط اليومية جزء لا يتجزأ من الممارسة، ومن هذا المنظور فإن الانفعالات ليست مجرد حالة عابرة، بل مكون بنيوي للشخصية، يؤثر في طريقة اتخاذ القرار وإدارة العلاقات والقدرة على التكيف النفسي.

من جهة أخرى، تعد الكفاءة الذاتية مفهوما أساسيا في فهم أداء الطالب الأكاديمي أو حتى المهني والتأثير عليه. فهي عبارة عن أفكار ومعتقدات حول الذات، بشأن مدى كفاءتها، فهذه الأفكار تتوسط بين ما لديه من معرفة ومهارات، وبين الأداء الفعلي في المواقف التعليمية او المهنية أو الشخصية. وقد أظهرت دراسة (Pajares(1996 أن التحصيل السابق للطالب وكل ما يمتلكه من معرفة ومهاراته تظل عوامل ضعيفة نسبيا في التنبؤ بأدائه الأكاديمي المستقبلي، ما لم تكن مدعومة بمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية إذ تؤثر بشكل كبير في طبيعة سلوك الطالب وتنعكس على مقدار الجهد الذي يبذله، ومدى تأثيره

في مواجهة الصعاب . كما أشار إلى ذلك Bandura(1997) الذي يبين أن الكفاءة الذاتية تسهم في تحديد درجة الالتزام والمثابرة بل وحتى طرق تفاعل الفرد مع الفشل والنجاح . أما جابر محمد (2006) يشير إلى أن الكفاءة الذاتية لا تعني مجرد امتلاك المهارات بل تتمثل في اعتقاد الفرد بقدرته على استخدام تلك المهارات بشكل فعال فالمهارات والمعرفة لوحدها ليست كافية لتحقيق أداء مرتفع، ما لم يرافقها إيمان داخلي بكفاءة الذات، يدفع الفرد إلى توظيف إمكاناته بأقصى جهد ممكن وبالتالي فالكفاءة ليست مجرد شعور وإدراك، بل تتجلى في الجهد والمثابرة الفعلية التي يبذلها الفرد عند مواجهة المهام والتحديات.

يؤكد باندورا (1997) أن الانفعالات مصدرا داخليا يؤثر على تصورات الفرد لذاته، حيث أن ارتفاع مستوى القلق أو الإحباط قد يضعف مستوى الكفاءة الذاتية مما يؤدي إلى انخفاض الجهد المبذول، وتراجع المثابرة، وتجنب المهام الصعبة. وهكذا تصبح الانفعالات عاملا وسيطا يضعف فعالية الفرد، مهما كانت مهاراته المعرفية أو قدرته الحقيقية فهي ليست عائقا فحسب، بل هي مورد نفسي داخلي يمكن أن يوجه السلوك الأكاديمي والمهني إذا تم التحكم به.

وقد أظهرت العديد من الدراسات العلاقة بين هذين المتغيرين وأداء الطالب. فعلى سبيل المثال، توصلت دراسة Sanchez et al (2016) إلى أن الطلبة ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع يظهرون تحكما أفضل في الضغط، مما يعزز تحصيلهم. كما بينت دراسة

Zhou et al (2020) أن الكفاءة الذاتية كانت متنبأ قويا بنجاح طلبة الطب في

اختبارات المهارات السريرية. وبناءا على ما سبق، يظهر جليا أن الكفاءة الذاتية باعتبارها منظومة من المعتقدات الشخصية، تتأثر بشكل ملحوظ بالموارد النفسية الداخلية وعلى رأسها الانفعالات. كما أن الذكاء الانفعالي بوصفه قدرة على إدراك الانفعالات وفهمها وتنظيمها يمكن أن يلعب دورا مهما في دعم هذا الإحساس بالكفاءة، خاصة في السياقات التعليمية التي تتطلب تفاعلات اجتماعية وضبطا للذات.

من هنا، تبرز أهمية البحث في طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب، ونخص بالذكر طلبة الطب المقبلين على التخرج بوصفهم فئة تمر بمرحلة انتقالية دقيقة تجمع بين متطلبات التكوين الأكاديمي والمهني من جهة، والتهيؤ للانخراط في الممارسة الطبية الفعلية من جهة أخرى. في محاولة لفهم كيف يمكن لهذه المتغيرات النفسية أن تسهم في تعزيز فعاليتهم الشخصية، وتيسير تكيفهم مع ضغوطات التكوين الأكاديمي، والممارسة المستقبلية. وقد تم اختيار طالب الطب المقبل على التخرج بدلا من طالب الطب عموما، انطلاقا من خصوصية هذه المرحلة حيث يواجه الطالب فيها تحديات مضاعفة تتمثل في اجتياز الامتحانات النهائية التربص الميداني والتهيؤ لتحمل مسؤولية الممارسة الطبية المباشرة. هذه الظروف تجعل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية عاملين حاسمين في إحساسه بالجدارة، ثقته في قدراته، وقدرته على التكيف مع ضغوط المهنة المرتقبة. ومن هنا وعليه فإن السؤال الرئيسي الذي تسعى هذه الدراسة للإجابة عنه هو:

ما طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى الطلبة المقبلين على التخرج في

كلية الطب؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى طالب الطب المقبل على التخرج؟
2. ما مستوى الكفاءة الذاتية لدى طالب الطب المقبل على التخرج؟
3. ما هي الأبعاد الأكثر قوة وضعفا في الذكاء الانفعالي لدى هؤلاء الطلبة؟
4. ما الأبعاد الأقوى والأضعف في الكفاءة الذاتية لديهم؟
5. هل توجد علاقة دالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج؟
6. هل يمكن للذكاء الانفعالي التنبؤ إحصائيا وبشكل عملي بالكفاءة الذاتية؟
7. ما قوة العلاقة (الدلالة العملية) بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية؟
8. هل توجد فروق دالة إحصائية في الذكاء الانفعالي يعزى الى الجنس؟
9. هل توجد فروق دالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى الى الجنس؟

ثانيا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد مستوى الذكاء الانفعالي لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
2. تحديد مستوى الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
3. تحليل الأبعاد المكونة للذكاء الانفعالي وتحديد الأبعاد الأقوى والأضعف لدى العينة.
4. تحليل الأبعاد المكونة للكفاءة الذاتية وتحديد الأبعاد الأقوى والأضعف لدى العينة.

5. التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية.
6. اختبار قدرة الذكاء الانفعالي على التنبؤ بالكفاءة الذاتية إحصائيا.
7. تقدير حجم الأثر الذي يمثله الذكاء الانفعالي في تفسير الكفاءة الذاتية (الدلالة العملية).
8. معرفة إن كان هناك فروق دالة إحصائية في الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية تعزى الى متغير الجنس.

ثالثا: أهمية الموضوع

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية المرحلة الجامعية في حياة طالب كلية الطب، حيث تمثل السنوات الأخيرة مرحلة حاسمة تتطلب قدرا عاليا من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لمواجهة طبيعة التخصص وضغوطه الأكاديمية والمهنية. وإلى جانب ذلك، تكتسب الدراسة قيمة إضافية من ابتكار أدوات قياس جديدة صممت خصيصا لهذا البحث، إذ تم إعداد مقياس للذكاء الانفعالي وآخر للكفاءة الذاتية بما يتلاءم مع البيئة الأكاديمية والثقافية الجزائرية ومع خصوصيات طلبة الطب. وقد تم التأكد من صدق هذه الأدوات وثباتها، مما يتيح الحصول على بيانات أكثر كما تكتسب هذه الدراسة أهمية خاصة على المستويين النظري والتطبيقي يمكن الإشارة إليهما فيما يلي:

1: الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية فيما يلي:

- تناول مفهومي حديثين نسبيا من المفاهيم السيكلولوجية، وتوجيه النظر إلى أهميتهما ودورهما في تحقيق النجاح في حياة الطالب.
- مواكبة الاتجاه الجديد للدراسات الحديثة التي أصبحت تركز على الجوانب الإيجابية للشخصية، بدل الاكتفاء بدراسة الجوانب السلبية أو الاضطرابات.
- تسعى هذه الدراسة أيضا لترسيخ رؤية علمية للذكاء الانفعالي وإبراز دوره في اكتساب الكفاءة الذاتية والمساهمة في تغيير المعتقدات الخاطئة حوله مما يجعله أداة يمكن تفعيلها

داخل الوسط الجامعي لدعم تكوين الطلبة ورفع أدائهم كونه متغير مكتسب قابل للتطور والتعلم.

- تمثل هذه الدراسة حسب علم الباحثة أول محاولة علمية لبحث العلاقة بين الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي كمتغيرين ضروريين خاصة لدى طلبة كلية الطب، نظرا لما يتطلبه هذا التخصص من كفاءات معرفية وانفعالية ومهنية عالية.

2: الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في أنها:

- يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في وضع برامج تدريبية وإرشادية داخل كليات الطب تستهدف تنمية مهارات الذكاء الانفعالي وتعزيز الكفاءة الذاتية لدى الطلبة، بما ينعكس إيجابا على قدرتهم على التعامل مع ضغوط الدراسة والممارسة الطبية بكفاءة عالية. كما يمكن أن توفر هذه النتائج مؤشرات عملية للمسؤولين والأكاديميين حول الأبعاد الأكثر قوة أو ضعفا في هذين المتغيرين، مما يسمح بتصميم تدخلات محددة تستجيب لاحتياجات الطلبة الفعلية.

وتفتح هذه الدراسة المجال أمام الباحثين والممارسين في ميدان علم النفس والإرشاد الجامعي لتبني استراتيجيات قائمة على الدليل العلمي، بهدف دعم الطلبة في مراحل تكوينهم، وتهيئتهم لمتطلبات الممارسة بعد التخرج.

رابعا: التعريف الإخزائي:

1 - الذكاء الانفعالي:

هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المبحوث في مقياس الذكاء الانفعالي المعتمد في هذه الدراسة ويعكس قدرته على:

الوعي بالانفعالات:

_ إدراك مشاعره الخاصة بدقة، وفهم حالته الانفعالية في المواقف المختلفة.

إقامة علاقات اجتماعية إيجابية:

القدرة على التعاطف مع الآخرين، وفهم مشاعرهم وبناء تواصل فعال معهم.

تسيير الضغوط:

التعامل مع الضغوط والمواقف الصعبة بمرونة، والحفاظ على التوازن النفسي.

التحكم في المزاج وتأجيل الإشباع:

تنظيم الاستجابات الانفعالية، وتأجيل تلبية الرغبات عند الحاجة بما يخدم الأهداف بعيدة المدى.

2 - الكفاءة الذاتية:

تعرف الكفاءة الذاتية بأنها مجموعة المعتقدات والأحكام التي يكونها طالب الطب المتربص (في سنته الأخيرة) حول قدراته ومدى فعاليته وكفاءته أثناء قيامه بمهامه التدريبية، والتي تنعكس في أفكاره ومشاعره وسلوكه. ويستدل به في هذه الدراسة من خلال الدرجة الكلية المتحصل عليها من خلال استجابات الطالب على بنود استبيان الكفاءة الذاتية الذي أعدته الباحثة، والمكون من أربعة أبعاد:

البعد المعرفي: ويتعلق بكيفية تفكير الطالب في قدراته وإدراكه لمتطلبات المهام التي يواجهها.

البعد الانفعالي: ويهتم بكيفية شعور الطالب تجاه ذاته، ومستوى ثقته بنفسه، وقدرته على إدارة انفعالاته في المواقف المختلفة.

البعد السلوكي: يركز على الطريقة التي يتصرف بها الطالب عمليا ف مواجهة التحديات أو عند تطبيق المهارات المكتسبة.

البعد الاجتماعي: ويتناول كيفية تعامل الطالب وتفاعله مع الآخرين واستثماره للعلاقات الاجتماعية في دعم إنجازاته.

3 - الطالب الجامعي :

هو كل طالب مسجل بانتظام في السنة النهائية من تكوين الطب بجامعة باجي مختار عنابة خلال فترة إجراء الدراسة، والذي شارك في البحث من خلال الإجابة على استباني الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية

خامسا: الطالب الجامعي بكلية الطب

الطالب الجامعي أحد أهم عناصر العملية التربوية يتلقى تكوين جامعي خلال سنوات دراسته التي تختلف باختلاف تخصصه ليتمكن في الأخير من تطوير قدراته واستعداداته الشخصية وتنمية مهاراته بهدف التسلح بالمعرفة اللازمة لحياته العملية.

1 -تعريف الطالب الجامعي: يعرف الطالب الجامعي على أنه شخص سمح له مستواه العلمي بالانتقال من المرحلة الثانوية إلى الجامعة وفقا لتخصص يخول له الحصول على الشهادة (قاسم،1995)

2 -الطالب الجامعي بكلية الطب:

طالب كلية الطب، يتميز بمسار أكاديمي طويل ومعقد مقارنة بغيره من التخصصات الجامعية. فهو يخضع لسنوات طويلة من التكوين تمتد عادة بين سبع إلى اثنتي عشرة سنة، تشمل تكويننا نظريا، وأعمالا تطبيقية، وتدريبات سريرية داخل المستشفيات. ويفرض على طالب الطب التوفيق بين الدراسة المكثفة والحياة الاجتماعية، إلى جانب تحمل ضغوط نفسية ناتجة عن:

- طول سنوات الدراسة وكثافة البرامج.
- حجم المسؤولية الملقاة على عاتقه تجاه المرضى والمجتمع.
- الاحتكاك المبكر بآلام المرضى ومعايشة الحالات الحرجة.
- التنافسية العالية بين زملائه.

- التزاماته الاجتماعية والشخصية تؤدي به الى تحديات مثل قلة النوم، ضيق الوقت.
- تراكم المهام تنوع المحاضرات والاختبارات يجعل من الصعب تنظيم حياته الشخصية.

3- المسار التكويني لطلبة الطب في الجزائر:

المرحلة الأولى: 3 سنوات

تركز على بناء قاعدة علمية قوية في مواد مثل التشريح، علم وظائف الأعضاء، الكيمياء الحيوية وعلم الأنسجة. تكون الدراسة نظرية بشكل أساسي وتتم في مدرجات الكلية ومختبراتها.

المرحلة الثانية (المرحلة التطبيقية): 3 سنوات

يجمع فيها الطالب بين الدراسة النظرية والتطبيق العملي في ان واحد، يتدرب الطالب في المستشفيات ويتابع بعض الحالات تحت إشراف أطباء متخصصين.

السنة الأخيرة (السنة السريرية): سنة واحدة

وهي مخصصة للتطبيق العملي المكثف من خلال التدريبات والمناوبات في أقسام مختلفة بالمستشفى.

يتدرب الطالب في تخصصات إلزامية مثل: طب الأطفال، طب النساء والتوليد، بالإضافة إلى اختيار تخصصين آخرين.

بعد التخرج يحصل الطالب على شهادة دكتوراه في الطب العام تمكنه من مزاولة مهنة الطب العام في المستشفيات والعيادات الخاصة.

سادسا: الدراسات السابقة:

تهدف الدراسات السابقة إلى إلقاء الضوء على ما توصلت إليه الأبحاث العلمية في موضوع البحث الحالي، وذلك لتحديد موقع الدراسة ضمن السياق العلمي والمعرفي، وإبراز أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات الأخرى، والاستفادة من نتائجها في صياغة

مشكلة البحث، وتحديد أهدافه، واختيار منهجه وأدواته ودعم الإطار النظري وتحديد الفجوات البحثية. وبذلك تسهم الدراسات السابقة في توفير أرضية علمية متينة، وتوجيه الجهد البحثي نحو الإضافة النوعية للمعرفة. ولقد تم عرض الدراسات السابقة ضمن محور واحد جامعا تمثل في العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية وذلك عبر عينات متنوعة (مثل المعلمين، الطلبة، والكوادر الطبية وهذا حسب ترتيبها الزمني لإبراز تطور الاهتمام بهذا الموضوع عبر فترات زمنية متباينة

1 - دراسة لندلي (2001) Lindely " الذكاء الانفعالي وعلاقته بفاعلية الذات

والتفاؤل وسمات الشخصية لدى طلاب الجامعة"

طبقت الدراسة على عينة مكونة من (316) من طلبة جامعة (Iowa university) ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لسالوفي وماير وكارسو ومقياس الكفاءة الذاتية لشيرير ومقياس التفاؤل لكارفور وشاير ومقياس سمات الشخصية لكوستا وماركر (1992) وتوصل إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين الذكاء الانفعالي وكل من فاعلية الذات والتفاؤل وسمات الشخصية الإيجابية.

2- دراسة أحمد محمد غنيم (2001):

" الذكاء الانفعالي والمهارات الاجتماعية وتقدير الذات وتوقع الكفاءة الذاتية " هدفت الدراسة إلى التحقق من بنية الذكاء الانفعالي من خلال علاقته بمتغيرات شخصية وهي الكفاءة الذاتية وتقدير الذات ومتغير اجتماعي يتضمن أربعة مهارات اجتماعية هي: (الحساسية الانفعالية والضبط الانفعالي والحساسية الاجتماعية والضبط الاجتماعي) والوقوف على مدى ارتباط مكونات الذكاء الانفعالي بهذه المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من (191) طالبا بكلية المعلمين في (بيشه) في المملكة العربية السعودية بمتوسط عمري (20) سنة. وأظهرت نتائج الدراسة أنه يمكن التنبؤ بالذكاء الانفعالي من خلال كل من المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والكفاءة الذاتية (غنيم، 2001)

3- دراسة براون (2003) :Brown

" علاقة الذكاء الانفعالي بكل من الكفاءة الذاتية والالتزام المهني " تكونت عينة الدراسة من (388) طالبا وطالبة من طلاب جامعة Midwestern university استخدمت الدراسة الأدوات التالية : مقياس الذكاء الانفعالي لتابيا (2001)Tapia ومقياس فاعلية الذات من اعداد بيتز وكلاين و تايلور (1994) Betz&Klein&Taylor ومقياس الالتزام المهني من اعداد بلوشتاين (1998) Blustein وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين أبعاد الذكاء الانفعالي (التعاطف ، القدرة على توظيف الانفعالات لتسهيل التفكير والتواصل الاجتماعي والتحكم الذاتي) وفاعلية الذات ووجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين الذكاء الانفعالي بأبعاده (التعاطف ، القدرة على توظيف الانفعالات لتسهيل التفكير والتواصل الاجتماعي والتحكم الذاتي) والالتزام المهني .

4- دراسة ليلي المزروع (2006) :

"علاقة فاعلية الذات بكل من الدافع للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات الجامعة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات وكل من الدافع للإنجاز والذكاء الوجداني تكونت الدراسة من عينة قوامها 238 طالبة من طالبات جامعة أم القرى تم اختيارهم بطريقة عشوائية تراوحت أعمارهم بين 17 - 24 سنة واستخدمت الباحثة كل من مقياس فان وماك (1998) المقنن من طرف اللحياني (2002) ومقياس الإنجاز من إعداد قطامي (1993) ومقياس الذكاء الوجداني من إعداد كل من مصور ويوسف والشافعي (2001) توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

وجود ارتباط إيجابي ذي دلالة إحصائية بين درجات فاعلية الذات وكل من درجات دافعية الإنجاز والذكاء الوجداني بأبعاده.

5- دراسة هشام إبراهيم عبد الله وعصام عبد اللطيف العقاد (2009):

" الذكاء الوجداني وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة "

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الذكاء الانفعالي بمكوناته الفرعية: الوعي بالذات، إدارة الانفعالات الدافعية الذاتية والعلاقات الاجتماعية (التعامل والتعاطف) وفعالية الذات بأبعادها : المبادأة في السلوك الثقة بالذات، المثابرة في مواجهة العقبات .

لدى عينة مكونة من 346 طالب وطالبة بالدراسات العليا وفقا للمتغيرات التالية: النوع، العمر والحالة الاجتماعية طبق عليهم مقياس الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية من اعداد الباحثان واستخدمت الأساليب الإحصائية: معامل الارتباط البسيط لبيرسون، اختبار(ت) تحليل التباين وتحليل الانحدار المتعدد

وأُسفرت الدراسة على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي بأبعاده والفعالية بأبعادها وأن الطلاب ذوي المستويات المرتفعة من الذكاء الانفعالي هم أيضا من ذوي المستويات المرتفعة في فعالية الذات

كما توجد فروق في أبعاد الفعالية الذاتية ترجع لمتغير السن كبعد المثابرة في مواجهة العقبات والمبادأة في السلوك لصالح الفئة العمرية الأكبر سنا، كما تبين أنه يوجد تأثير دال إحصائيا لأبعاد الوعي بالذات والدافعية الذاتية وإدارة المشاعر من أبعاد الذكاء الوجداني على فعالية الذات وبذلك يمكن التنبؤ بفعالية الذات من بعض أبعاد الذكاء الوجداني دون غيرها.

6- دراسة سعد بن حامد العبدلي (2009):

" الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين بمدينة مكة "

جاءت هذه الدراسة لبحث العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من فاعلية الذات والتوافق الزوجي لدى العينة والتحقق من وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي فاعلية الذات والتوافق الزوجي في الذكاء الانفعالي وكذلك معرفة مدى إمكانية التنبؤ بالتوافق الزوجي

من خلال كل من الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات ولتحقيق هذه الأهداف تم تطبيق كل من مقياس الذكاء الانفعالي لعثمان ورزق (2002) ومقياس فاعلية الذات للعدل (2001) ومقياس التوافق الزوجي لفرج وعبد الله (1999) وذلك على عينة تكونت من 300 معلم من المعلمين المتزوجين وأثبتت عن وجود علاقة ارتباطية بين جميع أبعاد الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات وبين أبعاد الذكاء الانفعالي والتوافق الزوجي وفاعلية الذات وأبعاد التوافق الزوجي لدى أفراد الدراسة ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي التوافق الزوجي وكل من الفاعلية والذكاء الانفعالي وإمكانية التنبؤ بالتوافق الزوجي من خلال كل من الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات .

7- دراسة غريتيبييه وآخرون (2015) بعنوان :

Emotional intelligence as a predictor of self-efficacy among students with different levels of academic achievement at kermanshah university of medical sciences

الذكاء الانفعالي كمتنبئ بالكفاءة الذاتية لدى الطلاب ذوي مستويات التحصيل الأكاديمي المختلفة في جامعة كرمانشاه للعلوم الطبية

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الذكاء الانفعالي في التنبؤ بمعتقدات الكفاءة الذاتية لدى طلاب كلية الصحة العامة تبعاً لاختلاف معدلاتهم الأكاديمية. واعتمد الباحثون على المنهج الارتباطي، حيث طبقت الدراسة على عينة حصرية قوامها 129 طالباً وطالبة. واستُخدمت استبيانات قياسية لقياس المتغيرين. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية؛ حيث تبين أن الذكاء العاطفي يعد متنبئاً أقوى بالكفاءة الذاتية لدى الطلاب ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع (يفسر 40.9% من التباين) مقارنة بذوي التحصيل المنخفض (يفسر 28.9% من التباين). كما بينت الدراسة تفوق الطلاب المتفوقين في مجمل درجات الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية

وتم استخدام مقياس Cyber Shrink Farsi version للذكاء الانفعالي والنسخة

الفارسية من مقياس الكفاءة الذاتية العام من تطوير Schwarz & Jerusalem

8- دراسة نهلة خميس إبراهيم وآخرون (2015):

Predictors and correlations of EI, self-efficacy and stress King"

Abdul-Aziz "University Jeddah

طبقت الدراسة على عينة مكونة من 540 طالبا وطالبة من كلية الطب بجامعة الملك عبد

العزیز وطبق مقياس الذكاء الانفعالي من تطوير Schutte المستند إلى تقرير الذات وهو

Schutte Self Report Emotional Intelligence Test (SSREI) ومقياس الكفاءة

الذاتية العام ومقياس القيادة الأصلية ومقياس الضغط النفسي المختصر (PSS-4)

أظهرت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية وعلاقة سلبية

بين الذكاء الانفعالي ومستوى الضغوط. كما أظهرت نتائجها أن هذه المتغيرات تفسر

جانبا من الأداء الأكاديمي لدى الطلبة بالرغم من أن عنوان الدراسة لم يظهر الأداء

الأكاديمي فقد أظهر التحليل أن الذكاء الانفعالي يرتبط إيجابيا بالتحصيل بالإضافة إلى

الكفاءة الذاتية والقيادة ويرتبط سلبا بالضغط النفسي مما يبرز أهميته كمتغير تنبؤي للنجاح

9- دراسة نيللي شارلوت (2016) Nelis Charlotte:

"تأثير الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية على القدرات في اجتياز اختبار عند الراشد خلال

التكوين"

الهدف من الدراسة هو بحث تأثير كل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية على القدرات

الأكاديمية تكونت العينة من 110 فرد 98 اناث و12 ذكور تم استخدام مقياس السمة

الذكاء الانفعالي ومقياس الكفاءة الذاتية العامة أثبتت النتائج العلاقة الارتباطية الدالة للذكاء

الانفعالي والكفاءة الذاتية والتأثير الدال لكلا المتغيرين على اجتياز الاختبار وإمكانية التنبؤ

بالنتائج.

10- دراسة ايلاف هارون رشيد شلول (2020):

" الكفاءة الذاتية الأكاديمية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلبة الجامعة الأردنية في الأردن "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين كل من الكفاءة الذاتية الأكاديمية والذكاء الانفعالي حيث استخدمت الباحثة مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومقياس الذكاء الانفعالي تكونت عينة الدراسة من (976) طالبا وطالبة من طلبة جامعة الأردن أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الكفاءة الذاتية ككل جاء بمستوى متوسط وأن مستوى الذكاء الانفعالي ككل لدى طلبة الجامعة الأردنية جاء بمستوى مرتفع، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين مستوى الذكاء الانفعالي بكافة مجالاته ومستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية ككل.

11 - دراسة امنة حكمت خصاونة (2022):

" الذكاء العاطفي وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى معلمات المرحلة الثانوية في محافظة اربد " هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الذكاء العاطفي ومستوى الكفاءة الذاتية لدى معلمات المرحلة الثانوية في محافظة اربد والكشف عن العلاقة بينهما ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الذكاء العاطفي المكون من 35 فقرة موزعة على أربعة مجالات ومقياس الكفاءة الذاتية المكون من 23 فقرة موزعة في ثلاثة مجالات. تكونت عينة الدراسة من (482) معلمة من معلمات المرحلة الثانوية في محافظة اربد . أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الذكاء العاطفي لدى المعلمات كان متوسطا وأن مستوى الكفاءة الذاتية لدى المعلمات كان متوسطا أيضا كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين الذكاء العاطفي والكفاءة الذاتية لدى معلمات المرحلة الثانوية في محافظة اربد.

12 - دراسة نوفة علي العصيمي واخرون (2022):

The relationship between Emotional intelligence, SELF efficacy and Academic Achievement among KAU Nursing Students

دراسة لعلاقة كل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلاب التمريض في المرحلة السريرية في جامعة الملك عبد العزيز ولقد تم استخدام مقياس الذكاء الانفعالي كسمة من إعداد الشمراني ومقياس الكفاءة الذاتية من إعداد الزعبي واعتمدت المعدل الأكاديمي كمؤشر للتحصيل هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى شعور الافراد بقدرتهم على مواجهة المواقف الصعبة وإدارة متطلبات الحياة واطهرت النتائج علاقة معنوية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية

:C.N.Nwokolo et C.Ahaneku (2021) –13

العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من الكفاءة الذاتية والتحصيل الأكاديمي في مادة الرياضيات لدى طلاب المرحلة الثانوية في ولاية انمبرا، نيجيريا هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من الكفاءة الذاتية والتحصيل الأكاديمي في مادة الرياضيات لدى طلاب المرحلة الثانوية في ولاية انمبرا، نيجيريا تكونت العينة من 1250 طالبا من مستوى ثانوي تم استخدام مقياس الذكاء الانفعالي القياسي ومقياس الكفاءة الذاتية واجتياز اختبار الإنجاز في الرياضيات وتوصلت النتائج على ان هناك علاقة إيجابية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية والتحصيل في مادة الرياضيات

حيث تدعم الكفاءة الذاتية العلاقة بين الذكاء الانفعالي والتحصيل،

سابعاً: التعليق على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يمكن ملاحظة أن معظمها قد ركز على العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية عبر عينات متنوعة من الطلاب (الجامعيين، الثانويين، طلاب الطب، والتمريض) وكذلك بين فئات مهنية (المعلمين،

المتزوجين). وقد اتفقت نتائج أغلب الدراسات على وجود علاقة إيجابية دالة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، مما يعزز الفرضية النظرية بأن الكفاءات الانفعالية تسهم في تعزيز معتقدات الفرد بقدرته على مواجهة التحديات الأكاديمية والمهنية.

1 - على مستوى تنوع العينة:

تدرجت الدراسات من طلاب الجامعات بشكل عام (Lindely, 2001) و(غنيم، 2001) إلى عينات أكثر تخصصًا مثل طلبة الطب (نهلة خميس، 2015) والتمريض (العصيمي وآخرون، 2022) هذا التنوع يُظهر اهتمامًا متزايدًا بانتقال البحث من المجال التربوي العام إلى السياقات المهنية الدقيقة ذات الضغوط العالية.

2 - على مستوى الأدوات:

معظم الدراسات استعانت بمقاييس راسخة مثل مقياس شيرير للكفاءة الذاتية و SSREI أو Tapia للذكاء الانفعالي، مما يعزز صدق النتائج ويجعلها قابلة للمقارنة، غير أن بعض الدراسات اعتمدت أدوات محلية (مثل مقاييس الشمراني أو الزعبي)، ما قد يحد من تعميم النتائج خارج السياق الثقافي الذي طبقت فيه.

3 - على مستوى النتائج:

اتفقت أغلب الدراسات على أن أبعاد الذكاء الانفعالي (مثل: الوعي بالذات، إدارة الانفعالات، الدافعية الذاتية والتعاطف) تتعد متغيرات تنبؤية مهمة لمستويات الكفاءة الذاتية (Brown, 2003)، (هشام إبراهيم، 2009)، (دراسة إيران، 2015) كما أظهرت بعض الدراسات أن هذه العلاقة تمتد لتشمل متغيرات وسيطة أخرى مثل التحصيل الأكاديمي (Nwokolo et C.Ahanek 2021) ومستويات الضغط النفسي (نهلة خميس، 2015)

4 - الفجوة البحثية: رغم هذا يلاحظ أن معظم الدراسات طبقت على عينات طلابية عامة أو تخصصات مختلفة، بينما لا تزال الدراسات التي تتناول طلاب كليات الطب في مراحلهم النهائية قليلة نسبيًا. كذلك، قلما ركزت الدراسات على الربط بين الذكاء الانفعالي والكفاءة

الذاتية بوصفها موارد سيكولوجية لازمة للفعالية المهنية المستقبلية لدى هذه الفئة، وهو ما تحاول دراستك سده.

خلاصة نقدية يمكن القول إن الدراسات السابقة وفرت أساساً نظرياً وتجريبياً متيناً يدعم فرضية وجود ارتباط إيجابي بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، لكنها في الوقت نفسه كشفت عن قصور في تخصيص البحث لفئة طلبة الطب في السنوات النهائية الذين يواجهون تحديات معرفية وانفعالية مضاعفة. وعليه، فإن الدراسة الحالية تضيف قيمة علمية من خلال معالجة هذا الفراغ وإبراز دور الذكاء الانفعالي في تعزيز الكفاءة الذاتية كأحد محددات الكفاءة المهنية المستقبلية لدى طلبة الطب.

ثامنا: فرضيات الدراسة:

- 1 - يتباين طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج في مستوى الذكاء الانفعالي.
- 2 - يتباين طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج في مستوى الكفاءة الذاتية.
- 3 - تختلف أبعاد الذكاء الانفعالي من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
- 4 - تختلف أبعاد الكفاءة الذاتية من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
- 5 - توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
- 6 - يسهم الذكاء الانفعالي إحصائياً في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
- 7 - يمثل الذكاء الانفعالي أثراً عملياً (ذا دلالة عملية) في تفسير الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.
- 8 - لا توجد فروق دالة إحصائية في الذكاء الانفعالي يعزى الى الجنس.

9 - لا توجد فروق دالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى الى الجنس.

الفصل الثاني: الذكاء الانفعالي

تمهيد

أولاً: مفهوم الذكاء الانفعالي.

ثانياً: تاريخ الذكاء الانفعالي.

ثالثاً: نظريات الذكاء الانفعالي.

رابعاً: سمات وخصائص مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي.

خامساً: أهمية الذكاء الانفعالي.

سادساً: الذكاء الانفعالي لدى الطالب الجامعي.

سابعاً: العوامل المؤثرة في الذكاء الانفعالي.

ثامناً: طرق قياس الذكاء الانفعالي.

تاسعاً: تنمية الذكاء الانفعالي (البرامج والتدخلات)

عاشراً: الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

الذكاء الانفعالي، العاطفي أو الوجداني وذكاء المشاعر اختلفت التسميات في الأدبيات النفسية لترجمة مصطلح emotional intelligence الذي يصنف كنوع من أنواع الذكاءات المتعددة، باعتباره مدخلا أساسيا لتنمية الذات وتحفيزها، وتحقيق النجاح الشخصي والمهني، هو القدرة على إدراك الانفعالات وفهم ما يتعلق بها من أفكار ويصدر عنها من ردود أفعال والقدرة على تنظيمها وضبط السلوك الذي يليها وكذلك فهم سلوك الأفراد والنجاح في بناء علاقات اجتماعية . حظي الذكاء الانفعالي باهتمام متزايد في العقود الأخيرة، نتيجة التطورات المتسارعة والتحولات العميقة التي يشهدها العصر، إضافة إلى ثبوت قصور النظرة التقليدية للذكاء العقلي وحده في التنبؤ بالنجاح؛ إذ ليس بالضرورة أن يحقق الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من الذكاء العقلي إنجازات متميزة وفعالية عالية في حياتهم العملية ومن هنا تحولت بوصلة الدراسات إلى الجانب الانفعالي بكل ما يحمله من طاقة وجدانية قادرة على التأثير في دافعية الأفراد وفي قدرتهم على التوظيف الأمثل لقدراتهم وأفكارهم ومعارفهم.

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف الذكاء الانفعالي والنظريات المفسرة له، أهميته وصفات مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي كما سنتناول الذكاء الانفعالي لدى الطالب الجامعي في السنة الأخيرة بكلية الطب وعلاقته بالكفاءة بكل أبعادها.

أولاً: مفهوم الذكاء الانفعالي

تعريف الذكاء الانفعالي:

يعرف ديولكس وهيكل (Dulewicz V & Higgs, 1999) الذكاء الانفعالي أنه معرفة المشاعر وكيفية توظيفها من أجل تحسين الأداء وتحقيق الأهداف مصحوبة بالتعاطف والفهم لمشاعر الآخرين مما يؤدي إلى علاقة ناجحة معهم. الدردير (2004) وعرفه (السميع، 2002) على أنه: القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح وتنظيمها وفقاً لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة المهنية والاجتماعية (رزق، 2002) ويرى (David Reed et M, 2000) أن الذكاء الانفعالي هو القدرة على إدراك وفهم تنظيم الانفعالات بفطنة واستخدامها كمصدر للطاقة الإنسانية والتزود بالمعلومات والعلاقات مع الآخرين.

وتذهب إليكسنين (Eliksnin, 2003) إلى أنه القدرة على الملاحظة الدقيقة والتقييم وهو كذلك القدرة على التعبير عن المشاعر والانفعالات الذي يسهل عملية التفكير، ففهم الوجدان وتنظيمه والمعرفة الوجدانية تشجع النضج بما في ذلك النمو الانفعالي والإدراك.

يعرفه جورج (George, 2000) أنه إدراك للمشاعر من خلال التفكير وفهم المعرفة الانفعالية وتنظيم المشاعر بحيث يستطيع الفرد أن يؤثر في مشاعر الآخرين.

أما بالنسبة لماير وسالوفي (Mayer&Salovy) فمفهوم الذكاء الانفعالي يشير إلى القدرة على فهم وتوجيه انفعالات الفرد الخاصة والمشاعر المصاحبة لها وانفعالات الآخرين والتمييز بينها واستخدام معلوماتها في تسيير أمورنا وحل مشكلاتنا. وهذا التعريف يشمل مهارات الإدراك والفهم وتنظيم الاستجابات اتجاه الانفعال بهدف تسيير التفكير (Mayer, 189, et Salovy, 1990) في حين يرى (Goleman, 1995) أنه مجموعة من

المهارات والقدرات التي تقودنا لتحفيز ذواتنا والإصرار والمحاولة رغم الفشل والإحباط هي تلك القدرة على تأجيل أو تأخير اشباع حاجاتنا ونزواتنا وتعديل المزاج وعدم السماح لانفعالاتنا بشل عملية التفكير وكذلك اظهار التعاطف كل هذه المهارات والقدرات حسب جولمان لازمة للنجاح الشخصي والمهني .

أما بار- اون (Bar-On,2006) يرى أنه تفاعل مجموعة من المهارات والكفاءات والميسرات الوجدانية والاجتماعية التي تؤثر في قدرة الفرد على فهم نفسه والتعامل معها وفهم الآخرين والارتباط بهم والتعامل مع متطلبات الحياة اليومية ومجابهة التحديات والضغط.

يتفق معظم المنظرين والباحثين في هذا المجال على ان الذكاء الانفعالي يتمثل في القدرة على الوعي بالانفعالات والمشاعر، وفهمها وادراكها وربطها بالأفكار والسلوكيات، مع إمكانية تنظيمها والتحكم فيها، إضافة الى القدرة على فهم انفعالات الآخرين والتفاعل معها، غير أن الاختلاف ظهر في الأهداف المترتبة على هذه القدرات، إذ يرى سالوفي وماير أنها تسهم أساساً في تسهيل عمليات التفكير وحل المشكلات، بينما ركز جولمان على دورها في معرفة الذات وتعديل المزاج، وإظهار التعاطف بما ينعكس على النجاح الشخصي والمهني، أما بار-اون فقد اعتبرها وسيلة لفهم الذات وتسيير الضغط والانفعالات في سياقات الحياة المختلفة،

ونلاحظ من خلال هذه التعريفات أن الذكاء الانفعالي يظل مفهوماً متعدد الأبعاد والمقاربات، إذ ركز كل باحث على زاوية معينة تبعا لإطاره النظري واهتماماته البحثية. هذا التعدد يعكس غنى المفهوم وثرأه لكنه في الوقت نفسه يظهر صعوبة الاتفاق على مفهوم موحد وشامل. ومن هنا ارتأت الباحثة اعتماد هذا التعريف ليتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية وأهدافها.

فالذكاء الانفعالي هو:

القدرة على فهم الذات فيما يعيشه الفرد من مشاعر وأحاسيس ادراكها وتسميتها ومعرفة ما يتعلق بها من أفكار ومعتقدات والتحكم في السلوك الذي ينجم عنها والقدرة على تأجيل الرغبة فيما يخدم الأهداف الشخصية وبناء علاقة صحية مع من حوله.

ثانيا - تاريخ الذكاء الانفعالي:

الانفعالات:

إن الاهتمام بتفسير الانفعالات يعود لأهميتها البالغة، باعتبارها أحد المكونات الأساسية للسلوك الكلي أو المركب عند الإنسان، فهي بمثابة همزة وصل ما بين المكون المعرفي من جهة والمكون السلوكي من جهة ثانية فضلا عن الوظائف الحيوية التي تؤديها، كوظائف التكيف والتواصل وتوجيه السلوك، تنظيمه وتنشيطه، كبحه وضبطه. (بني يونس، 2009)

إن النظريات التي اهتمت بدراسة العلاقة بين الذكاء والعاطفة باعتبارهما متكاملين وليس متضادين ليست حديثة فقد حاول عدد من الباحثين المنتمين لتيار الذكاء العقلي في العديد من المرات بإدراج الوجدان كعامل من عوامل الذكاء أمثال: تورندايك الذي قدم مفهوم الذكاء الاجتماعي ويعرفه على أنه القدرة على فهم الآخرين والتعامل بحكمة في ما يخص العلاقات الاجتماعية، إلا أن المفهوم لقي رفضا كبيرا، وتم وصفه بأنه عديم الفائدة وتم انتقاده على أنه محاولة استغلال الآخرين والتحكم فيهم والسيطرة عليهم. أما سترنبارغ فقد طلب من مجموعة من المبحوثين بوصف الأشخاص الأذكياء، فكانت القدرة على تسيير العلاقات وإدارتها بشكل ناجح من بين أهم الصفات التي تم ذكرها في الإجابات. ومنه توصل لنفس ما استنتجه تورندايك وهو أن الذكاء الاجتماعي، مهم وضروري في المدرسة وفي الحياة اليومية وأنه لا يمكن أن نتجاوزه إذا تحدثنا عن النجاح. وبعده جاءت نظرية الذكاءات المتعددة لجاردنر فبدأت النظرة للذكاء العقلي تتغير واتضح قصوره وأن مقاييس الذكاء تقدم صورة ضيقة تقتصر على القدرات اللغوية والرياضية وان ما قدمه جاردنر أعطى مفهوما أوسع للذكاء والتي تعد مصدر أساسي للذكاء الانفعالي حيث أشار

إلى مفهوم الانفعالات من خلال ما يسميه الذكاء **البين شخصي** فكتب فيه أن هناك جزء من شخصية الفرد تصغي إلى الفرد نفسه وأهمية ذلك في الذكاء الخارجي أيضا كما أكد على ضرورة ما فوق المعرفة أي أهمية وعي الشخص ومعرفته الطريقة التي تعمل بها (سيرورة) وظائفه العقلية إلى أن جاء **سالوفي** الذي بحث بدقة في كيفية جعل انفعالاتنا ذكية وتعد نظرية ماير وسالوفي أول نموذج لتفسير الذكاء الانفعالي حيث يؤكدان أن الذكاء الانفعالي مكون من مكونات الذكاء الاجتماعي لجاردنر وهو يشبه إلى حد بعيد ما يطلق عليه الذكاءات الشخصية التي اقترحها والذي يتضمن الوعي بالذات و الآخرين.

ثالثا- النظريات والنماذج المفسرة للذكاء الانفعالي:

هناك نموذجان رئيسيان قاما بتفسير الذكاء الانفعالي واجتهدا كثيرا في بيان المفهوم والأبعاد وهما:

نماذج القدرات العقلية التي ترى أن الذكاء الانفعالي قدرة من القدرات العقلية ومن أنصاره ماير وسالوفي وكروس والتي تركز على المشاعر والانفعالات وتفاعلاتها مع الفكر والنماذج المختلطة التي تتعامل مع القدرات العقلية ومجموعة من السمات المتنوعة مثل الدافع والإدراك ... ومن أنصاره **جولمان وبار- أون**

1-3 نموذج القدرة ماير وسالوفي:

يطلق عليها النماذج المتمركزة حول المعلومة الوجدانية حيث يركز على استخدام وتكييف الانفعال.

جمع **سالوفي** نماذج الذكاءات الشخصية التي اقترحها جاردنر في مفهوم واحد وهو مفهوم الذكاء الانفعالي الذي يتوزع في خمسة أبعاد رئيسية.

يعرف كل من الباحثان الذكاء **الانفعالي** انه: مجموعة من القدرات التي تفسر انفعالات الفرد المتغيرة بشكل دقيق وان الفهم الأكثر دقة للانفعال يقود إلى حل أفضل للمشكلات في حياة الفرد الانفعالية.

افتراض كل من **ماير وسالوفي** أن الأفراد يختلفون في قدرتهم على فهم المعلومات ذات الطابع الانفعالي وفي قدرتهم على ارجاع الفهم الانفعالي فهم معرفي أوسع وفي ما بعد صرحا أن هذه القدرة تظهر جليا في أنواع محددة من السلوك التكيفي ووفقا لهذا التصور صاغ **سالوفي وماير (1990)** باكورة تعريفات الذكاء الانفعالي حيث يتضمن تعريفهما مكونان فقط: المكون الأول: يشير إلى القدرة التجريبية حيث تتضمن القدرة على الإدراك والاستجابة ومعالجة المعلومات الانفعالية ويشير الثاني: إلى القدرات الاستراتيجية تتضمن القدرة على فهم وإدارة الانفعالات.

الذكاء الانفعالي **لماير وسالوفي**: هو استخدام المعلومات لتوجيه تفكير وسلوك الفرد وهو من الذكاءات البين شخصية والذاتية.

يعد **ماير وسالوفي** أول من استخدم مصطلح الذكاء الانفعالي سنة (1999) حيث اعتبر الذكاء الانفعالي نوعا من أنواع الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن القدرة على مراقبة الانفعالات والمشاعر الخاصة بالفرد و الآخرين والتمييز بين المشاعر والانفعالات المختلفة واستخدام هذه القدرات لتوجيه طريقة التفكير وكيفية التصرف في المواقف وهذا اثناء محاولاتهم المتعددة لتطوير طريقة علمية لقياس الفروق بين الافراد في مجال الانفعالات حيث توصلوا إلى نتيجة مفادها أن الأفراد الذين لديهم مهارات الذكاء الانفعالي يعبرون عن انفعالاتهم ويدركون انفعالات الآخرين .

ويرى **ماير وسالوفي** أن اصول الذكاء الانفعالي تعود الى القرن الثامن عشر حيث قسم علماء النفس العقل الى ثلاثة اقسام هي المعرفة الانفعال والدافعية وتتضمن المعرفة العمليات العقلية المسؤولة عن اكتساب المعلومات وتخزينها واسترجاعها وتشمل الذاكرة والاستنتاج والتفكير وحل المشكلات واتخاذ القرار وتتعلق المعرفة بالذكاء اما العاطفة فتسير الى الانفعالات والمزاج ومختلف المشاعر كالفرح والحزن والسرور والغضب والخوف والقلق ويرى الباحثان ان ليس كل مايربط المعرفة بالانفعال هو ذكاء انفعالي

بحيث يعرفان الانفعال انه استجابات لحدث ما بشكل داخلي او خارجي ذات معان سلبية او ايجابية.

قدما نموذجا أطلق عليه **نموذج القدرة** ويشير هذا النموذج إلى أن الذكاء الانفعالي: عبارة عن مجموعة من القدرات العقلية تساهم في التفكير المنطقي وأن الانفعالات تعزز التفكير وتوصلا إلى أربعة أبعاد للذكاء الانفعالي وهي:

القدرة على معرفة (الإدراك والتعبير) الانفعال : أو الوعي بالذات ويشير إلى القدرة على تحديد الانفعالات والمحتوى الانفعالي في أفكار ولغة وأصوات وسلوك الأفراد الآخرين أي التعرف على الانفعال بدقة تقييمه والتعبير عنه فهؤلئك الذين يمكنهم ادراك الانفعال بسرعة وبدقة يتميزون بالقدرة على الاستجابة للآخرين والبيئة المحيطة بهم بشكل جيد وتتضمن القدرة على التمييز بين الدقة وعدم الدقة في التمييز بين الانفعالات والحاجات المرتبطة بها والأمانة وعدم الأمانة في التعبير عن الانفعالات اي التمييز بين الصادقة والمزيفة .

إذن تتضمن هذه القدرة (الإدراك الانفعالي): تسجيل الرسائل الانفعالية والانتباه لها وحل شفراتها بمجرد التعبير عنها من خلال تعبيرات الوجه أو نبرة الصوت أو النتاج الثقافي **القدرة على استخدام الانفعالات لتسهيل التفكير:** أي تكييفها بما يخدم الموقف أو الظرف الذي نحن فيه ويشير إلى الكيفية التي تتشكل بها أفكار الفرد والأنشطة المعرفية الأخرى من خلال خبرات الفرد الانفعالية وتتضمن تنشيط التفكير بتوجيه الانتباه إلى المعلومات المهمة وهي القدرة على ايجاد واستخدام الانفعالات الضرورية لتوصيل المشاعر أو توظيفها في عمليات معرفية اخرى ويرى الباحثان أن الطريقة التي نشعر بها هي الكيفية التي نفكر بها . يتضمن هذا المستوى استخدام الانفعالات في تحسين التفكير حيث تشير الدراسات إلى تعقد المنظومة الانفعالية وتقوم عدد الالياف العصبية التي تتجه من المراكز الانفعالية للمخ إلى المراكز العصبية عن تلك التي تسير في الاتجاه العكسي لذلك فإن للانفعالات تأثيرا كبيرا على السلوك ومن اسهامات الانفعال في التفكير :

1 - القدرة على توجيه الأفكار والانتباه.

2 - القدرة على توليد الانفعالات أو الطلاقة الانفعالية

3 - القدرة على تغيير الحالات الانفعالية أو المرونة الانفعالية

4 - القدرة على حل المشكلات

القدرة على فهم وتحليل الانفعالات: ويتضمن القدرة على تصنيف الانفعالات إلى انفعالات مركبة كشعور الفرد بكل من الكره والحب للشخص نفسه وانفعالات متتابعة متسلسلة كأن يتعلم الفرد ان الانفعالات تميل للحدوث في سلسلة أو ترتيب معين فالغضب يزداد حدة ليصل إلى الهيجان مثلاً. ويتضمن هذا البعد أيضاً القدرة على فهم المعاني التي تعبر عنها الانفعالات.

ادارة الانفعالات: وهي القدرة على ادارة المشاعر الذاتية ومشاعر الاخرين وضبط الانفعالات والمشاعر السلبية وزيادة المشاعر السارة منها دون كبت او اسراف. وتتضمن القدرة على الانفتاح على المشاعر ومراقبتها وتنظيمها بشكل كامل لتشجيع النمو الانفعالي والعقلي.

القدرة على التنظيم التأملي للانفعالات لتحفيز النمو الانفعالي والمعرفي:

وتختص هذه القدرة بالتنظيم الواعي للانفعالات لتحفيز النمو الانفعالي والعقلي

2-2 النماذج المختلطة: تختلف النماذج المختلطة عن نماذج القدرة كونها مزيج من

السمات الشخصية والدوافع والميول ومن روادها **جولمان (1995) و بار-اون (1997)**

1 نموذج بار- أون (1997): تعد نظرية بار-أون من أولى النظريات التي فسرت

الذكاء الانفعالي وقام بصياغة مصطلح النسبة الانفعالية في رسالته للدكتوراه كنظرية

لمصطلح نسبة الذكاء الانفعالي وفي الوقت الذي نشر فيه رسالته ازداد اهتمام الباحثين

بدراسة دور الانفعالات في الاداء الاجتماعي.

إن الأعمال الأولى لداروين حول أهمية التعبير الانفعالي للبقاء والتكيف (1872/1965) أثروا بشدة على تطور هذا النموذج الذي يركز على أهمية التعبير الانفعالي ودوره في التكيف كذلك وصف تورنندايك الذكاء الاجتماعي وأهميته في نجاح الفرد وكذلك ملاحظات ويكسلر المرتبطة بتأثير العوامل الغير معرفية على الذكاء أعمال سيفنوس حول الالكسيسيميا.

يتفق مع جولمان في تعريف الذكاء الانفعالي على أنه مجموعة من الكفاءات الاجتماعية والشخصية (أحلام حسن، 2006: 778)

عرفه على أنه مجموعة من القدرات والمهارات الاجتماعية والانفعالية والشخصية التي تؤثر على قدرة الفرد على النجاح في مجابهة الضغوط البيئية (محمد حبشي، 2004: 305) الذكاء والتوافق الزوجي

وضع مقياس لحساب نسب الذكاء الانفعالي على غرار مصطلح نسبة الذكاء العقلي وهذه النسبة تعبر عن قدرة الفرد على التكيف والقدرة على التعامل مع ظروف الحياة اليومية وكذلك صحة الفرد النفسية بشكل عام ويعد هذا المقياس أول مقياس متكامل لقياس الذكاء الانفعالي.

قدم في نمودجه مجموعة من السمات والقدرات المرتبطة بالمعرفة الانفعالية والاجتماعية والتي تؤثر في قدراتنا الكلية على المعالجة الفعالة للمتطلبات البيئية ويشير إلى أن هناك تداخل بين الذكاء الانفعالي وسمات الشخصية ويرى أن الذكاء الانفعالي هو تنظيم كل من المهارات والكفايات الشخصية والانفعالية والاجتماعية التي تؤثر في قدرة الفرد على التعامل بنجاح مع المتطلبات البيئية بنجاح وأن هذه الكفايات والمهارات هي مركبات عاملية تم التحقق منها عامليا.

ونموذج بار- أون يفترض أن الذكاء الانفعالي يرتبط بالأداء الممكن (الاستعداد) أي القدرات الكامنة عند الشخص والتي ستؤدي للنجاح كما يركز هذا النموذج على المعالجة العملية اي الكيفية التي نفهم بها ونعبر بها أكثر من التركيز على تحقيق النجاح. يركز

نموذجه على امكانية النجاح والاداء أكثر من التركيز على الاداء والنجاح نفسه يهتم بالتوجه بالعمليات أكثر من التوجه بالنتائج يركز على الكفاءات الاجتماعية والانفعالية التي تحدد قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط التي يواجهها داخل بيئة العمل يعد هذا النموذج من أكثر النماذج التي تناولت الذكاء الانفعالي اجرائيا كما أنه أكثرها تحديدا كذلك يعد من أحدث النماذج التي تناولت الذكاء الانفعالي بدأ اهتمام بار-أون بالذكاء الانفعالي منذ عام 1985 حينما انشغل بالبحث عن اسباب تفوق بعض الأفراد في مجالات الحياة بينما يفشل اخرون وقد اعتمد على خصائص الشخصية للإجابة عن تساؤلاته وأوضح أن الذكاء الانفعالي هو مجموعة من القدرات العقلية كالإدراك الذاتي الانفعالي والسمات الشخصية كالدافع للإنجاز، التوكيدية ، تقدير الذات ،التفاؤل .ويرى أنه خليط من القدرات العقلية والسمات الشخصية وأن الذكاء الانفعالي هو نظام من المهارات الشخصية والكفايات العقلية التي تؤثر في قدرة الفرد على التعامل بنجاح مع المتطلبات البيئية والضغط

ان الذكاء الانفعالي حسب بار-اون يرتبط بالأداء الممكن الاستعداد أي القدرات الكامنة عند الشخص والتي ستؤدي للنجاح مستقبلا وليس الاداء الفعلي يمثل الذكاء الانفعالي لديه: هو مهارات الشخص في التعامل مع انفعالاته الشخصية، من حيث فهمها وادراكها والتحكم فيها بالإضافة إلى مهاراته في التعامل مع انفعالات الآخرين وفهمها، وكذلك مهاراته الاجتماعية في إقامة علاقات قائمة على أسس سليمة تجعل منها علاقات ذات طابع اجتماعي. (سعاد المللي، 2010، ص139)

يشتمل على خمسة أبعاد أساسية ومجالات كبرى في الاداء لها صلة بالنجاح في الحياة تنفرع إلى خمسة عشر مكون فرعي

البعد الأول: الذكاء الانفعالي الشخصي أو العوامل الداخلية للفرد:

تتكون من مجموعة من الكفاءات أو المهارات التي تساعد الفرد على التعامل مع نفسه بنجاح من خلال معرفة الذات والمقدرة على التصرف بصورة تكيفية على أساس من تلك المعرفة أي امتلاك صورة دقيقة عن الذات ومعرفة الحالات النفسية الداخلية والحاجات والدوافع والرغبات اضافة إلى المقدرة على الانضباط الذاتي ويتضمن هذا المحور خمسة مكونات (مهارات) تتمثل في:

1 - الوعي بالذات (المعرفة الانفعالية): القدرة على الانتباه والإدراك والفهم الجيد للانفعالات أي الوعي بها والتمييز بينها.

2 - تأكيد الذات (التوكيدية): القدرة على التعبير عن المشاعر والأفكار والدفاع عن الحقوق بأسلوب بناء.

3 - تقدير الذات: قدرة الفرد على إدراك وفهم وتقبل واحترام ذاته.

4 - تحقيق الذات: قدرة الفرد على إدراك امكانياته وتوظيفها.

5 - الاستقلالية: قدرة الفرد على توجيه ذاته بالتحكم بأفكاره ومشاعره وقراراته وأن يكون مستقلا عاطفيا.

البعد الثاني: الذكاء الانفعالي البين شخصي أي العوامل الخارجية للفرد:

ويتمثل في المهارات والكفاءات التي تتوفر لدى الشخص وقدرته على فهم دوافع وحاجات الآخرين ورغباتهم ومن ثم يتعامل بفاعلية معهم فيشمل قدرة الفرد على التواصل مع الآخرين وتكوين علاقات اجتماعية فعالة معهم وذلك من خلال فهم وإدراك انفعالاتهم. ويتضمن هذا البعد ثلاثة مكونات هي كالتالي:

1 - التعاطف (المشاركة الانفعالية): ويعني القدرة على إدراك وفهم مشاعر الآخرين تفهمها وتقديرها

2 - العلاقات الاجتماعية: ويقصد بها القدرة على إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين والحفاظ عليها

3 - المسؤولية الاجتماعية: وهي قدرة الفرد على توجيه نفسه كعضو فعال بناء متعاون في المحيط الذي يعيش فيه.

البعد الثالث: عوامل التكيف

وهي قدرة الفرد على مواكبة متطلبات البيئة المحيطة به والوعي بكل ما هو جديد و التكيف معه من خلال زيادة مهاراته في التعامل مع الآخرين وتجديد معارفه ومعلوماته في حل المشكلات بمنطقية وذكاء ولهذه القدرة ثلاث مكونات هي:

- 1 - اختبار الواقع: ويعني أن يمتلك الشخص القدرة على التمييز بين ما يشعر به انفعاليا وما هو موجود في الواقع.
- 2 - حل المشكلات: القدرة على تحديد المشكل وتعريفه وايجاد الحلول المناسبة الفعالة له.
- 3 - المرونة: القدرة على تعديل مشاعره وانفعالاته أفكاره وسلوكه ما يتوافق مع متطلبات حياته خاصة في المواقف الغير مألوفة والغير متوقعة.

البعد الرابع: ادارة الضغوط

ويعني القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة وتسييرها ومجابهة الصراعات والمواقف عالية التوتر وتسييرها ولهذا البعد مكونين اثنين هما:

- 1 - تحمل الضغوط: ويقصد به القدرة على تحمل الأحداث السيئة والمواقف الصعبة دون التعرض للانهايار وهذا من خلال التقبل والتعامل بإيجابية ومواجهة ظروف الموقف بفعالية.
- 2 - ضبط الاندفاع: أي القدرة على المقاومة وتأجيل الاندفاع أي تأجيل الرغبة والدافع للقيام بسلوك معين عن طريق التحكم في السلوك وفهم الانفعالات.

البعد الخامس: الحالة المزاجية العامة

وهو القدرة على الاستمتاع بالحياة في كل الظروف والرضا عن النفس والآخرين والذي يضم كل من السعادة والتفاؤل

1 - السعادة: تتمثل في الرضا عن الذات والآخرين والاستمتاع بالحياة والتعبير عن المشاعر الايجابية .

2 - التفاؤل: القدرة على رؤية الأمور بإيجابية والمحافظة على الاتجاه الايجابي .

3-2 نموذج دانييل جولمان (1995)

قدم (جولمان) نموذج للذكاء الانفعالي يعتمد على سمات وخصائص شخصية للفرد تشمل القدرات والدوافع الذاتية والنفسية للفرد، وقدم كتابان كان لهما الأثر الكبير في نشر هذا المفهوم.

وصف جولمان (1995) الذكاء الانفعالي بأنه السمات الأخرى للذكاء ويؤكد على أنه الأساس لأنه الأكثر ارتباطا بقدرة الفرد على النجاح في الحياة وعرفه بأنه مجموعة المهارات الانفعالية العاطفية التي يتمتع بها الفرد وتلزم للنجاح في التفاعلات المهنية وفي مواقف الحياة المختلفة وعرف في موضع آخر الذكاء الانفعالي على أنه القدرة على إدراك انفعالاتنا ومشاعرنا والآخرين وتحفيز ذاتنا وعلى ادارة انفعالاتنا وعلاقتنا بشكل فعال.

ويؤكد أن المهارات الانفعالية قابلة للتعليم والتعديل والتي تتضمن:

- الوعي بالذات: وتعني معرفة الفرد لانفعالاته وإدراكه لمشاعره وعواطفه والتي تشمل الدقة في قياس الذات والثقة بالنفس

- تنظيم الذات (ادارة الانفعالات): وتتمثل في قدرة الفرد على ادارة سلوكياته ومشاعره أفكاره بطريقة متوافقة وبمرونة في ظروف ومواقف الحياة المختلفة.

-الدافعية (تحفيز الذات): يرى جولمان أننا نعتمد على قوة داخلية لتحقيق أهدافنا وطموحاتنا.

- **التعاطف:** ويشير إلى قدرة الفرد على ادراك ما يشعر به الاخرين ومعرفة أحاسيسهم.

- **المهارات الاجتماعية (التفاعل مع الاخرين):** وتشير إلى قدرة الفرد على تكوين علاقات مع الاخرين والتفاعل معهم بفاعلية وادارتها وبناء روابط اجتماعية جيدة معهم.

تعقيب على النماذج المفسرة للذكاء الانفعالي:

رغم الاتفاق على أهمية الذكاء الانفعالي، إلا أن النماذج النظرية التي حاولت تفسيره تباينت من حيث الزاوية التي ركزت عليها وطريقة تصور لها لبنية هذا المفهوم

نموذج ماير وسالوفي: ميزوا بين الذكاء الانفعالي كقدرة معرفية عقلية **processing abilities**

من أهم ما يميز هذا النموذج هو وضوح الطابع العلمي من خلال قدرته على القياس، إلا أنه تم انتقاده على محدوديته في كونه يركز على الجانب المعرفي أكثر من المهارات الاجتماعية.

نموذج جولمان: هذا النموذج الذي ركز على التطبيق العملي في الحياة والعمل (المهارات الاجتماعية والنجاح المهني) ومن أهم نقاط القوة التي تميزه أنه واقعي وقريب من السلوكيات الملاحظة غلا أنه اتهم بابتعاده عن الأساس العلمي الصارم.

نموذج بار-اون:

نظر له كبنية متعددة الأبعاد تشمل الشخصية، المهارات الاجتماعية، التعامل مع الضغوط وهو شامل ويغطي جوانب حياتية متنوعة إلا أنه انتقد كونه فضفاضاً لأنه يدمج سمات شخصية وليست قدرات فقط

ومنه نستطيع القول إن نموذج **سالوفي وماير** يُمثل الاتجاه العلمي الأكاديمي، بينما نموذج **جولمان** يجسد الاتجاه التطبيقي العملي، أما نموذج **بار-اون** فيعكس التوجه الشمولي الذي يدمج بين الشخصية والانفعالات والمهارات الاجتماعية. هذا التباين يعكس ثراء المفهوم،

لكنه يطرح تحديا في اختيار النموذج الأكثر ملاءمة لقياس الذكاء الانفعالي في سياق معين.

رابعاً: خصائص وسمات مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي

سمات الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع:

يرى (كوبر وصواف، 1997) أن ذوي القدرات العالية من الذكاء الانفعالي هم أكثر نجاحاً في حياتهم ويؤسسون علاقات شخصية قوية ويمتلكون مهارات قيادية فعالة ويمتازون بالنجاح المهني أكثر من نظرائهم ذوي القدرات المنخفضة كثر من نظرائهم ذوي القدرات المنخفضة كثر من نظرائهم ذوي القدرات المنخفضة (بقيعي، 2010، ص5) وحسب نموذج القدرة ثمة مجموعة من السمات تميز مرتفعي الذكاء الانفعالي وهي أنهم نشأوا في بيئات متكيفة اجتماعياً كما أنهم متفائلون ولديهم القدرة والمرونة على إعادة تشكيل الانفعالات بالإضافة إلى أنهم غير اندفاعيين ولديهم القدرة على اختيار الأدوار الاجتماعية والوجدانية المتميزة ويطورون معارفهم وخبراتهم في مجالات عدة منها حل المشكلات الاجتماعية.

وتوصلت دراسة (الدريد، 2002) إلى أن مرتفعي الذكاء الانفعالي مقارنة بالمنخفضين يتسمون بالتألف، الثبات الانفعالي، السيطرة، الاندفاعية والحماس، النشاط، الحيوية، كفاءة وتنظيم الذات أما منخفضي الذكاء الانفعالي يتسمون بعدم الأمان والتوتر (الدريد، 2004، ص115)

ويشير جولمان (2000) أن الأفراد الأذكى انفعاليا هم من يدركون مشاعرهم الخاصة جيداً ويقومون بإدارتها يتعاملون جيداً مع من حولهم لديهم مهارات عالية في تكوين علاقات اجتماعية والاحتفاظ بها يتميزون في عملهم ومجال ممارستهم راضيين عن أنفسهم وذوي كفاءة عالية يتكيفون مع أحداث الحياة الضاغطة.

سمات الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المنخفض:

يتميز الأشخاص ذوي الذكاء الانفعالي المنخفض بما يلي:

- لا يتحملون مسؤولية مشاعرهم ويلومون الآخرين باستمرار.
- يلقون اللوم على الآخرين في المشكلات التي يقعون فيها.
- يحجبون المعلومات حول مشاعرهم الحقيقية ويتظاهرون بمشاعر مختلفة.
- يبالغون أو يقللون من مشاعرهم.
- ينفجرون بقوة لموقف ما ولو كان صغيرا نسبيا.
- يمتلكون العديد من الاعتقادات المزيفة والمشوهة التي تسبب عواطف سلبية.
- لا يعطون اعتبارا لمشاعرهم الخاصة المستقبلية قبل التصرف في موضوع ما.

خامسا: أهمية الذكاء الانفعالي

يمثل الذكاء الانفعالي أحد المكونات الجوهرية في شخصية الفرد، حيث لا يقتصر دوره على الوعي بالذات وإدارة الانفعالات، بل يتعداه إلى تعزيز القدرة على التواصل الفعال، وبناء علاقات اجتماعية متوازنة، والتكيف مع الضغوط الحياتية. وتكمن أهميته في كونه يوفر للفرد أدوات داخلية تساعد على فهم مشاعره ومشاعر الآخرين، مما يساهم في اتخاذ قرارات أكثر عقلانية، ويعزز مهارات حل المشكلات اما على الصعيد الصحي، يلعب الذكاء الانفعالي دورًا وقائيًا ضد الضغوط المزمنة وما قد ينجم عنها من اضطرابات كالقلق والاكتئاب، كما أنه يرتبط بأنماط سلوك صحيّة مثل ضبط العادات الغذائية والنوم وممارسة النشاط البدني.

أما في المجال المهني والأكاديمي، فقد أظهرت الأبحاث أن الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع أكثر قدرة على التكيف مع بيئات العمل، والقيادة بفعالية، وإدارة فرق جماعية، فضلاً عن تحصيله الأكاديمي الأفضل، نظرا لقدرتهم على التحكم في قلق الامتحان وتنظيم جهودهم (جولمان 1996) وبناء على ذلك، يمكن القول إن الذكاء الانفعالي يمثل

ركيزة أساسية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي والمهني، مما يجعله من العوامل الحاسمة في نجاح الفرد وجودة حياته.

سادسا: الذكاء الانفعالي لدى الطالب الجامعي:

يقصد بالذكاء الانفعالي لدى الطالب أنه ادراك الطالب لمشاعره وانفعالاته وفهم ما تعلق بها من أفكار وردود أفعال تجعله واعيا بطريقة تفكيره والكيفية التي يسلك ويتصرف بها ما يسمح له بتحديد ما يريد من أهداف فيتحكم في ذاته ويؤجل اشباع رغباته ويحفز دافعيته بما يخدم ذلك ويفهم من حوله ويتواصل معهم فيبني علاقات اجتماعية مرنة وصحيحة تسمح له بالعمل الجماعي المثمر والتعامل السليم مع من حوله باختصار الذكاء الانفعالي عند الطالب هو التعرف على مشاعره ومشاعر الآخرين تنظيم هذه المشاعر واستخدامها بشكل ايجابي للتواصل واتخاذ القرار والتعامل مع الضغط .

يركز الطالب الذي يتمتع بمستوى عال من الذكاء الانفعالي على ميوله ورغباته فيعرف ما يريد فيهتم بها ويعمل بإصرار وي بذل الكثير من الجهد فيتكيف مع اختصاصه ويطور خطته المهنية فيحقق بذلك الرضا والشعور بالارتياح نحو اختيار مهنته مستقبلا.

إن الاهتمام بتطوير مستوى الذكاء الانفعالي لدى الطالب يعني أخذ الطالب في شموليته فيركز على جميع الجوانب الشخصية منها والاجتماعية دون الاقتصار على القدرات العقلية فحسب.

أهمية الذكاء الانفعالي عند الطالب الجامعي بكلية الطب:

يعد الذكاء الانفعالي عاملا محوريا في حياة الطالب الجامعي بصفة عامة، إذ يساعده على مواجهة متطلبات الدراسة والتكيف مع البيئة الأكاديمية والاجتماعية الجديدة (حسنه وأبو ناشي، 2006). فهو يتيح للطالب القدرة على التعرف على مشاعره وضبطها، مما ينعكس إيجابا على مهارات التركيز، التحصيل العلمي، وإدارة الوقت. كما يساهم في تحسين

التواصل مع الزملاء وأعضاء هيئة التدريس، وبناء شبكة دعم اجتماعي تقلل من حدة العزلة والضغط (جاردنر، 1995)

أما بالنسبة لطلبة كلية الطب، فتتضاعف أهمية الذكاء الانفعالي نظرًا لخصوصية هذا التخصص، الذي يجمع بين العبء الأكاديمي الكبير والاحتكاك المبكر بالحالات الإنسانية الصعبة في المستشفيات. فالطالب الذي يتمتع بمستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي يكون أكثر قدرة على التعامل مع قلق الامتحانات وضغط التدريب السريري، كما يساعده على مواجهة مشاعر الإحباط أو الخوف عند التعامل مع المرضى. بالإضافة إلى ذلك، يساهم الذكاء الانفعالي في تعزيز مهارات التعاطف والإصغاء، وهما عنصرين أساسيين في بناء علاقة علاجية فعّالة بين الطبيب والمريض.

وعليه، فإن الذكاء الانفعالي لا يعد مجرد عامل مساعد في المسار الجامعي، بل هو ضرورة مهنية لطلبة كلية الطب، لأنه يشكل أحد الأسس الجوهرية في نجاحهم الأكاديمي، كفاءتهم المهنية، وصحتهم النفسية على حد سواء.

سابعا: العوامل المؤثرة في الذكاء الانفعالي

يعد الذكاء الانفعالي بنية نفسية معقدة لا تنشأ في فراغ، بل تتأثر بجملته من العوامل الفردية والاجتماعية والأكاديمية. فبالرغم من وجود فروق فردية في القدرة على إدراك الانفعالات وتنظيمها، إلا أن هذه القدرات تتشكل وتتطور تحت تأثير متغيرات متداخلة، مثل الخصائص الشخصية والعمر والجنس، إضافة إلى أنماط التنشئة الأسرية والعلاقات الاجتماعية والثقافة التي ينتمي إليها الفرد (1). كما أن البيئة الأكاديمية والمهنية تلعب دورا حاسما، خصوصا عند طلبة التخصصات الطبية الذين يواجهون مستويات مرتفعة من الضغط النفسي والمسؤولية العملية. إن دراسة هذه العوامل تتيح فهما أعمق لآليات تشكل الذكاء الانفعالي، وتبرز طبيعته المتغيرة والقابلة للتطوير، مما يفتح المجال أمام تنميته وتحسين أثره في مجالات متعددة من حياة الفرد، وفي ما يلي موجز عن هذه العوامل:

1-العوامل الفردية:

-العمر (يتطور مع النضج)

- الجنس (اختلافات في التعبير الانفعالي والتعامل مع الضغوط).

- الشخصية (بعض السمات مثل العصابية أو الانبساط تؤثر على الذكاء الانفعالي).

- الصحة النفسية والجسدية.

2- العوامل الاسرية والاجتماعية:

- نمط التربية الأسرية (الدعم العاطفي مقابل الإهمال)

- العلاقات الاجتماعية (الأصدقاء، الدعم الاجتماعي)

- الثقافة (قيم المجتمع في التعبير عن العاطفة وضبطها)

3 - العوامل الأكاديمية والمهنية:

- طبيعة التخصص (طلبة الطب مثلاً يعيشون ضغطاً مختلفاً عن غيرهم)

- البيئة الجامعية (مستوى التنافس، الدعم من الأساتذة)

- الخبرات العملية (الاحتكاك بالمرضى، الممارسة السريرية المبكرة)

وخلاصة القول، فإن الذكاء الانفعالي ليس قدرة ثابتة أو معطى بيولوجيا صرفا، بل هو نتاج تفاعل معقد بين عوامل شخصية وأسرية واجتماعية وأكاديمية. هذا التداخل يجعل منه قدرة مرنة قابلة للنمو والتطوير عبر الخبرات الحياتية وبرامج التدريب والتأهيل. ومن ثم، فإن إدراك هذه العوامل يساعد على وضع استراتيجيات أكثر فاعلية لتنمية الذكاء الانفعالي لدى الطلبة بوجه عام، وطلبة الطب بوجه خاص، بما يساهم في تعزيز كفاءتهم الشخصية والمهنية، وتحقيق التوازن النفسي الضروري لمواجهة متطلبات الدراسة والعمل في الوسط الطبي.

ثامنا: طرق قياس الذكاء الانفعالي:

نظرا للأهمية المتزايدة للذكاء الانفعالي في مجالات التربية، الصحة، والعمل المهني، فقد سعى العديد من الباحثين إلى تطوير أدوات ومقاييس تسمح بالكشف عن مستوياته لدى الأفراد. وقد تنوعت هذه الأدوات بين مقاييس تعتمد على التقارير الذاتية التي يجيب فيها الفرد عن مجموعة من العبارات لقياس وعيه وانفعالاته مثل مقياس بار-اون **Bar-on (EQ-I)** أو استبيان الذكاء الانفعالي لجولمان. وأخرى تقوم على المهام الأدائية التي تتطلب من المفحوص معالجة مشكلات انفعالية أو اجتماعية واقتراح حلول لها

مثل مقياس (كاريسو ماير وسالوفي **Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test MSCEIT**). هذا التعدد يعكس اختلاف النماذج النظرية التي فسرت الذكاء الانفعالي، كما يعكس أيضا الجدل القائم حول أفضل السبل لقياسه بدقة وموضوعية.

1 - مقياس بار-اون: Bar-on Emotional Quotient Inventory –EQ-i

يعتمد هذا المقياس على التقارير الذاتية (self-report) من خلال استبيان يحتوي على حوالي 133 بندا موزعة على خمسة أبعاد رئيسية (الذكاء الشخصي، الذكاء الاجتماعي، التكيف، إدارة الضغوط، والمزاج العام).

من مميزاته أنه من أوائل المقاييس المقننة في مجال الذكاء الانفعالي، كذلك يغطي مجموعة واسعة من المهارات الشخصية والاجتماعية، صالح للاستخدام مع مختلف الفئات العمرية. -محدوديته وأهم ما انتقد لأجله: كونه يعتمد على استجابات المفحوص الذاتية، ما قد يعرضه للتحيز أو المبالغة، يقيس جوانب قريبة من سمات الشخصية أكثر منها للذكاء كقدرة عقلية.

2 - مقياس جولمان للذكاء الانفعالي: Goleman's Emotional Competence Inventory

وهو مقياس يعتمد على التقارير الذاتية وتقارير الآخرين (360 درجة)، يركز على الكفاءات الانفعالية والاجتماعية في السياق العملي والتنظيمي.

- من مميزاته أنه مناسب للتطبيق في بيئة العمل والمؤسسات ويربط الذكاء الانفعالي بالكفاءة المهنية والأداء أضف الى ذلك انه يتضمن تقييما من الزملاء والرؤساء مما يحد من تحيز التقييم الذاتي.

- محدوديته واهم الانتقادات التي وجهت اليه: انه يركز على الجانب العملي أكثر من الجانب المعرفي للذكاء الانفعالي، يتطلب وقتا وتنسيقا لجمع تقارير متعددة من مصادر مختلفة.

3 - مقياس ماير وسالوفي وكارسو: Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence

وهو مقياس ادائي (Performance-based) يتكون من مهام عملية مثل التعرف على الانفعالات في الوجوه والصور، او اقتراح استراتيجيات للتعامل مع مواقف انفعالية. من أهم مميزاته أنه يقيس الذكاء الانفعالي كقدرة عقلية موضوعية، ويتفادى مشكلة التحيز الذاتي في التقارير، يركز على العمليات العقلية المتعلقة بالانفعال (الادراك، الفهم، التنظيم).

- محدوديته واهم ما انتقد عليه: صعوبة في تحديد الإجابة الصحيحة في بعض المهام (يعتمد على الاجماع او على تقييم الخبراء). مكلف في التطبيق ويحتاج تدريباً على التصحيح.

وعليه، يمكن القول ان الذكاء الانفعالي قد شغل حيزا واسعا من اهتمامات الباحثين، الامر الذي انعكس في تعدد المقاييس المخصصة لقياسه، باختلاف منطلقاتها النظرية ومكوناتها. فبعضها ركز على الذكاء الانفعالي باعتباره قدرة عقلية معرفية، فيما انطلقت أخرى من منظور السمات والكفاءات. هذا التنوع في أدوات القياس يعكس ثراء المجال وصعوبة الإحاطة به من زاوية واحدة وهو ما يفسر استمرار النقاش العلمي حول أكثر السبل ملائمة لقياسه بدقة وموضوعية.

تاسعا: تنمية الذكاء الانفعالي: البرامج والتدخلات

يعد الذكاء الانفعالي من القدرات القابلة للتطوير والتعزيز عبر برامج وتدخلات متنوعة سواء في المجال التربوي او المهني او الارشادي. وقد اهتمت العديد من الدراسات بوضع استراتيجيات عملية تساعد الافراد على تنمية وعيهم بذواتهم وتنظيم انفعالاتهم وتحسين تواصلهم مع الاخرين ويمكن تصنيف هذه التدخلات الى أربعة مداخل رئيسية:

المداخل التربوية والتعليمية: تركز على ادماج مهارات الذكاء الانفعالي من برامج وتدريبات في المناهج والأنشطة الصفية بالمدارس والجامعات، كتعزيز مهارات الوعي بالذات، التنظيم الانفعالي، التعاطف، والتواصل. (النمر، 2017)

التدخلات العلاجية والإرشادية: وهي التدخلات التي تستند إلى أساليب مثل العلاج المعرفي السلوكي والإرشاد الجماعي في التعامل مع الانفعالات، البرامج المؤسسية والمهنية التي تهدف إلى تطوير مهارات القيادة والتواصل في بيئات العمل الأساليب الذاتية:

وهي الأساليب التي يلجأ إليها الفرد بنفسه مثل التأمل واليقظة الذهنية وتمارين الاسترخاء والوعي الجسدي. وتفتح هذه المقاربات المجال لربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي، بما يعزز الكفاءة الذاتية للفرد ويساعده على التكيف مع متطلبات الحياة الأكاديمية والمهنية.

يتضح مما سبق أن تنمية الذكاء الانفعالي ليست مجرد إضافة هامشية، بل هي عملية ممنهجة تمكن الفرد من تحويل وعيه وانفعالاته إلى قوة موجهة لسلوكه وأدائه. وتبرز أهمية البرامج والتدخلات في كونها تسهل الانتقال من المعرفة النظرية إلى التطبيق العملي، بما يعزز الكفاءة الذاتية ويدعم القدرة على مواجهة الضغوط والتحديات اليومية. ومن ثم، فإن الاستثمار في مثل هذه البرامج يعتبر استثماراً في الفعالية الشخصية

والأكاديمية والمهنية، وهو ما يجعل موضوع الذكاء الانفعالي مجالا مفتوحا لمزيد من البحث والتجريب.

عاشرًا: الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية:

يتضح مما سبق ان الذكاء الانفعالي ليس مجرد بناء مستقل، بل هو متغير يرتبط بعدد من العوامل النفسية والسلوكية، وعلى راسها الكفاءة الذاتية. اذ ان إدراك الفرد لانفعالاته وتنظيمها ينعكس على تقديره لقدراته وثقته في نفسه، وهو ما يشكل أساسا لمفهوم الكفاءة الذاتية. ومن هنا تأتي أهمية التطرق بإيجاز على العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، تمهيدا لدراسة هذا المتغير في الفصل الموالي.

الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية في بعدها المعرفي: يشكل البعد المعرفي للكفاءة الذاتية تصورات الفرد وافكاره ومعتقداته عن إمكانياته وقدراته، ومدى ثقته في امتلاك المهارات اللازمة لمواجهة المواقف. وهنا يظهر دور الذكاء الانفعالي، حيث يساعد الفرد على الوعي بانفعالاته وفهمها بدقة، مما ينعكس على تقييمه الموضوعي لذاته فالفرد ذو الذكاء الانفعالي المرتفع يكون أكثر قدرة على إدراك نقاط قوته وحدوده الواقعية، ويتبنى توقعات أكثر دقة حول ادائه المستقبلي مما يعزز احساسه بالكفاءة الذاتية المعرفية هذا من جهة من جهة أخرى يسهم الذكاء الانفعالي في تعزيز الكفاءة الذاتية على المستوى المعرفي من خلال قدرته على ضبط الانفعالات والتحكم فيها الامر الذي ينعكس إيجابا على توازن الفرد وهدوءه الداخلي فالفرد القادر على إدارة مشاعره يقل تعرضه للتوتر والاندفاعية مما يسمح له بتوجيه طاقته نحو العمليات العقلية العليا كالانتباه، التركيز، قوة الذاكرة وحل المشكلات. كما ان الوعي بالذات والانفعالات يساعد على تجنب التشويش المعرفي و يتيح للفرد المرونة في التفكير واتخاذ القرار، وهو ما يدعم ثقته بقدراته على مواجهة المواقف الدراسية او المهنية بكفاءة أكبر.

الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية في بعدها الانفعالي:

يساعد الذكاء الانفعالي في دعم الكفاءة الذاتية في بعدها الانفعالي اذ يمكن الفرد من فهم مشاعره والتعبير عنها بطريقة متوازنة، ومن التحكم في الانفعالات السلبية كالقلق، الغضب او الإحباط. هذه القدرة على التنظيم الانفعالي تمنح الفرد شعورا أكبر بالسيطرة على ذاته، مما يعزز ثقته بقدراته على مواجهة الضغوط والتحديات المختلفة كما ان تبني استجابات انفعالية صحية مثل التفاؤل والصمود الانفعالي، يساهم في رفع معنويات الفرد واستمراره في المحاولة رغم الفشل او الصعوبات وهو ما يشكل احد اهم مصادر تنمية الكفاءة الذاتية.

الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية في بعدها السلوكي:

يمثل البعد السلوكي للكفاءة الذاتية قدرة الفرد على تحويل معتقداته وتصوراته الى أفعال ملموسة وذلك عبر المبادرة والمثابرة وتنظيم الجهد في مواجهة التحديات ويسهم الذكاء الانفعالي في هذا المجال من خلال تمكين الفرد من ضبط انفعالاته السلبية كالقلق او الإحباط وتوجيه طاقاته نحو تحقيق أهدافه كما ان التحكم الانفعالي والقدرة على التحفيز الذاتي يشكلان اليات أساسية تجعل سلوك الفرد اكثر فعالية واستمرارية مما يعزز من كفاءته الذاتية السلوكية.

ان البعد السلوكي يمثل المجال الذي تتحول فيه المعتقدات المرتبطة بالكفاءة الذاتية والمدعومة بالشحن الانفعالي الإيجابي الى سلوكيات ملموسة وفعالية وهنا الذكاء الانفعالي يساعد الفرد على توجيه طاقته العاطفية نحو الفعل بدل ان تبقى حبيسة الداخل او تتحول الى انفعالات سلبية مثبطة بهذا تصبح الكفاءة الذاتية قوة دافعة للسلوك الفعال ويغدو الذكاء الانفعالي أداة لضبط هذا السلوك وتوجيهه نحو الأهداف المرجوة.

الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية في بعدها الاجتماعي:

يرتبط البعد الاجتماعي للكفاءة الذاتية بقدرة الفرد على التفاعل الإيجابي مع الآخرين وبناء علاقات داعمة. والتأثير في محيطه وهنا يبرز الذكاء الانفعالي في شقه المتعلق بفهم انفعالات الآخرين والتعاطف معهم، ما يتيح للفرد إقامة تواصل فعال وحل النزاعات

بطريقة بناءة. هذه القدرات تعزز من إحساس الفرد بفاعليته في المواقف الاجتماعية، وترسخ شعوره بالكفاءة الذاتية الاجتماعية.

خلاصة القول، فإن الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية يرتبطان ارتباطاً وثيقاً في مختلف أبعاد الحياة الأكاديمية والاجتماعية الانفعالية وحتى المهنية. إذ يشكل الذكاء الانفعالي أرضية انفعالية ومعرفية تتيح للفرد تطوير شعوره بالكفاءة الذاتية، فيما تمكنه هذه الأخيرة من استثمار ذكاءه الانفعالي في مواجهة المواقف بنجاح. ويظهر هذا الترابط التكامل بين البعدين ويؤكد الحاجة إلى دراستهما معاً لفهم أعمق لأداء الفرد، خصوصاً في المهن الحساسة مثل الطب، حيث ينتظر من الطالب الجمع بين الكفاءة العلمية والقدرة على إدارة ذاته وانفعالاته.

خلاصة الفصل

يتضح من خلال ما تقدم أن الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية يشتركان في أبعاد متعددة معرفية، انفعالية وسلوكية واجتماعية، تجعل منهما ركيزتين أساسيتين في تكوين شخصية الفرد الفعالة والقادرة على التكيف مع مختلف ضغوطات الحياة الأكاديمية والمهنية والاجتماعية. فالذكاء الانفعالي يمنح الفرد الوعي بذاته وفهما لانفعالاته وإدارة سليمة لها، في حين تمنحه الكفاءة الذاتية الثقة بقدراته واستعداده لتحويل هذا الوعي إلى أفعال ملموسة ذات فعالية، كما تبين أهمية توجيه الانفعالات نحو أهداف واضحة، وتحويل الضغط من مثبت إلى دافع، وهو ما يعزز الأداء ويمنح الطالب القدرة على الاستمرار رغم التحديات

ومن جهة أخرى، أظهرت البرامج والتدخلات النفسية والتربوية أن الذكاء الانفعالي ليس قدرة ثابتة، بل مهارة قابلة للتعلم والتنمية، الأمر الذي يفتح آفاقا واسعة أمام الباحثين والممارسين لتصميم استراتيجيات تدعيم الكفاءة الذاتية ورفع مستوى التوافق النفسي والأكاديمي لدى الطلبة

الفصل الثالث: الكفاءة الذاتية

تمهيد

أولاً: مفهوم الكفاءة الذاتية.

ثانياً: الفرق بين الكفاءة الذاتية ومفاهيم أخرى.

ثالثاً: نظرية الكفاءة الذاتية.

رابعاً: مصادر الكفاءة الذاتية.

خامساً: أبعاد الكفاءة الذاتية.

سادساً: الكفاءة الذاتية والكفاءة المهنية.

سابعاً: الكفاءة الذاتية عند الطالب الجامعي

1- مفهوم الكفاءة الذاتية عند الطالب.

2- أهمية الكفاءة الذاتية في الجامعة.

3- العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية عند الطالب.

4- الكفاءة الذاتية عند طلبة كلية الطب وأهميتها في الممارسة الطبية.

5- العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية لدى طلاب الطب.

6- تأثير انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية.

ثامناً: الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد الكفاءة الذاتية أحد المحاور الجوهرية في النظرية المعرفية الاجتماعية التي طورها "ألبرت باندورا" (Albert Bandura)، وهي تمثل معتقدات الفرد حول قدرته على تنظيم أفعاله وتنفيذها من أجل تحقيق إنجازات محددة. فامتلاك الفرد لمعارف واسعة، ومهارات عالية، وقدرات انفعالية وسلوكية متطورة، لا يكفي وحده لضمان الأداء الفعال، ما لم يصاحبه اعتقاد راسخ في قدرته على توظيف هذه الإمكانيات في مواجهة المواقف المختلفة وحل المشكلات المطروحة. ومن ثم، فإن الكفاءة الذاتية تمثل الجسر الذي يصل بين الموارد الكامنة لدى الفرد وبين أدائه الفعلي، إذ تحدد مستوى الجهد المبذول، ودرجة الإصرار في مواجهة الصعوبات، ونوعية الاستراتيجيات المعتمدة لتحقيق النجاح، سواء في السياقات التعليمية أو المهنية. وقد اختلفت الترجمات العربية للمفهوم من الإنجليزية إلى العربية Self-efficacy فمنهم من استخدم الكفاءة الذاتية أو توقعات الكفاءة الذاتية أو الكفاءة الذاتية المدركة في السياق نفسه كما أن بعض المراجع تستعمل مرادف آخر للكفاءة الذاتية وهو الفاعلية الذاتية أو فاعلية الذات، مما يعكس تنوع أبعاده ودلالاته. وينظر إلى هذا المفهوم في علم النفس الحديث باعتباره عنصرا حاسما في توجيه السلوك الإنساني، نظرا لدوره في تشكيل الدافعية وتحديد مقدار الجهد المبذول ومستوى الصمود أمام التحديات. وتبرز أهمية الكفاءة الذاتية على المستويات الشخصية، التعليمية، والمهنية، حيث تشير الأبحاث إلى قدرتها العالية على التنبؤ بالأداء والنجاح أكثر من مجرد القدرات المعرفية وحدها. في سياق التعليم العالي، يمثل هذا المفهوم أحد المحددات الجوهرية لفاعلية الطلبة، إذ يسهم في تعزيز استقلاليتهم الأكاديمية، وتنمية قدرتهم على مواجهة ضغوط التكوين والاستعداد للانتقال للحياة المهنية.

وتكتسب دراسة الكفاءة الذاتية بعدا خاصا عند طلبة الطب، نظرا لطبيعة المهام التي تتطلب كفاءات معرفية، مهارية وانفعالية عالية ولأن ممارسة الطب لا تقتصر على المعرفة العلمية، بل تشمل كذلك القدرة على اتخاذ قرارات دقيقة في مواقف حساسة

وإدارة الانفعالات أثناء التعامل مع المرضى، وهو ما يجعل الكفاءة الذاتية عاملاً محورياً في إعداد الطبيب الكفء، أكاديمياً ومهنياً.

نتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الكفاءة الذاتية عند طالب كلية الطب بسنته الأخيرة والفرق بينها وبين مفاهيم أخرى وتوضيح علاقتها بالكفاءة المهنية، ثم النظرية المفسرة لها مصادرها، أبعادها وعلاقتها بالذكاء الانفعالي.

أولا مفهوم الكفاءة الذاتية:

1- تعريف الكفاءة الذاتية:

يعرفها **(Shell 1989)** على أنها: " الميكانيزم الذي من خلاله يتكامل الأشخاص، ويطبقون مهاراتهم المعرفية، السلوكية والاجتماعية على أداء مهمة معينة، ويعبر عنها على أنها صفة شخصية في القدرة على أداء المهام بنجاح في مستوى معين "

(الدريد، 2004، ص115-116)

ويعرفها **(Dovan & Walker 1997)** أنها: "القدرة أو الإمكانية على أداء السلوك المطلوب، ومن ثم التأثير في العمليات ومجريات الأمور لإحداث التغيير والتطور" (عدودة، 2015)

أما **(Mayer 1996)** يرى أن الكفاءة الذاتية تعني: "قناعة الفرد بمدى وجود القدرة لديه على أداء سلوكيات معينة " (محمود، 2009)

ويذكر **(Berry 1986)**: " أن الفرد إذا شعر بالكفاءة والثقة أي كفاءة ذاتية عالية فإنه من المحتمل أن يبذل الجهد والمثابرة اللازمة لإتقان العمل " (الدريد، 2004، ص29)

وعرفها **(Hallinan & Danaher 1994)** الكفاءة الذاتية هي: "اعتقاد الأفراد في قدراتهم على الأداء في مجالات معينة وعلى إحراز الأهداف وإنجاز السلوك " (نيفين، 2011، ص46)

يعرف **(Pajares 1996)** الكفاءة الذاتية: "على أنها اعتقاد الفرد في امكاناته الذاتية وثقته في قدرته ومعلوماته، وأنه يملك من المقومات ما يمكنه من تحقيق المستوى الذي يرتضيه أو يحقق له التوازن محددًا جهوده وطاقته في هذا المستوى " (علوان، ص227)

يذكر **(Egan 1982)** " أن الكفاءة الذاتية **self efficacy** لها علاقة كبيرة برغبة الأفراد واستعدادهم لبذل وتقديم الجهد والتعامل مع الصعوبات ومواجهتها ومقدار الجهد الذي سي بذلونه " (الدريد، 2004، 209)

في حين أن الكفاءة الذاتية عند (Schunk&Pajares, 2002) "تتعلق بأحكام الناس الشخصية على مدى الجودة التي يستطيعون بها تنظيم واستخدام مجريات الأحداث في مواقف الأداء التي تحتوي على عناصر جديدة"

أما (1996) vasil "يرى أن الكفاءة هي إدراك الفرد لقدرته على إدراك سلوك ما بنجاح والذي يستمد ويصاغ من خلال الخبرات الاجتماعية " (الجاسر، 2007، ص29) يعرفها الشعراوي (2000) " الكفاءة الذاتية هي مجموعة من الأحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدراته على القيام بسلوكيات معينة، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب ومدى مثابرته للإنجاز" ويتضمن هذا المفهوم الأبعاد التالية التي أظهرها التحليل العاملي: الثقة بالنفس، المقدرة على التحكم في ضغوط الحياة وتجنب المواقف التقليدية، الصمود أمام خبرات الفشل، المثابرة والإنجاز. (الشعراوي، 2000، ص279)

يرى اسماعيل (1990) الشخص الكفاء هو الشخص المناسب ذو الأهلية الذي يستطيع تحقيق الهدف (انجاز المطلوب) بعزيمة، حزم وتأكيد ويضيف أن الشخص الكفاء يكون ذا حيوية مجتهدا، يقظا وفطنا.

يعرف (1994) Schwarzer الكفاءة الذاتية أو معتقدات الكفاءة الذاتية أنها بعد ثابت من أبعاد الشخصية، تتمثل في قناعات الفرد الذاتية حول قدرته في التغلب على المشكلات الصعبة التي تواجهه ومتطلبات الحياة في مختلف المجالات.

(بيروت، نزيه، 2012، ص285)

كما أن الزيات يؤكد: على أنها " اعتقاد الفرد لمستوى فاعليته إمكانياته أو قدراته الذاتية، وما تتطوي عليه من مقومات عقلية معرفية، انفعالية حسية فيزيولوجية عصبية، لمعالجة المواقف والمهام أو المشكلات والأهداف الأكاديمية والتأثير في الأحداث لتحقيق الإنجاز في ظل المحددات البيئية القائمة " (الزيات، 2004)

أما (Albert Bandura) فعنى بمفهوم الكفاءة الذاتية أنها "أحكام الفرد أو توقعاته عن أدائه للسلوك وتنعكس هذه التوقعات وتؤثر على اختيار الفرد للأنشطة وكمية الجهد المبذول ومواجهة المصاعب وإنجاز السلوك كما أنها ذات صلة وثيقة بالكيفية التي يفكر بها الناس والطريقة التي يشعرون بها ويحفزون بها أنفسهم" (Bandura,1997,p191) من خلال ما ورد في التعاريف السابقة نلاحظ أن جل العلماء والباحثين الذين اختبروا متغير الكفاءة الذاتية وتناولوه بالدراسة والتحليل يتفقون مع باندورا في أنها معتقدات وقناعات ذاتية يتصورها الفرد عن مدى فعاليته وإمكانيته لإنجاز ما يطلب منه بنجاح كما أنها مسؤولة على اختيار الشخص وميوله لنشاط دون الآخر ولهذا لها علاقة بالرغبة والاستعداد فهي موجهة وكذلك تعد محدد مهم لمقدار الجهد والطاقة الذي سيبدل أثناء القيام بعمل ما فالشخص الذي يتمتع بمستوى عال من الكفاءة الذاتية نشيط يقظ وذو أهلية، فهي كما يصفها باندورا نظام ذاتي محرك وقوة فاعلة مسؤولة عن الكيفية التي يفكر بها المرء ويسلك، جاعلا من المخزون المعرفي التجريبي المهاراتي والخبرات الحياتية السابقة وما رافقها من مشاعر وأحاسيس محددًا هامًا لمستواها (مستوى الكفاءة الذاتية).

ومن ثم تعرف الطالبة الباحثة الكفاءة الذاتية على أنها: "معتقدات الفرد بشأن قدرته على انجاز المهام المطلوبة منه بنجاح والتكيف مع المواقف الصعبة من خلال توظيف قدراته العقلية ومكتسباته المعرفية ومخزونه المهارى، إلى جانب حالته الانفعالية والفيزيولوجية التي تسهم في التعامل مع المواقف بكفاءة وفعالية "

ثانيا - الفرق بين الكفاءة الذاتية وبعض المفاهيم:

ميز علماء النفس والباحثين بين مفهوم الكفاءة الذاتية وبعض المفاهيم النفسية الأخرى التي قد ترتبط بالكفاءة ويتم استبدالها بها أو الخلط بينهما، ومن بين هذه المفاهيم:

1-2 الفرق بين الكفاءة الذاتية وتقدير الذات:

كثيرا ما يستخدم مفهوم الكفاءة الذاتية وتقدير الذات بشكل متبادل أي يحل أحدهما محل الثاني فيصنفان الظاهرة نفسها ، إلا أن كل منهما يشير إلى شيء مختلف تماما عن الآخر وفيه يؤكد باندورا أن المفهومين في الواقع لا يلتقيان أبدا فالكفاءة الذاتية تعنى بالأحكام الذاتية حول قدرة الفرد أي نظام معتقدات الفرد حول قدراته في حين تقدير الذات يعنى بالأحكام عن قيمة الذات فلا توجد أي علاقة للخلط بينهما أي بين معتقداته حول قدرته وبين ما إذا كان راضيا عن نفسه أم لا ، فقد يحكم الأفراد على أنفسهم بأنهم من المستحيل أن تكون لديهم الكفاءة للقيام بنشاط معين دون أن يقللوا من تقديرهم لذواتهم لأنهم يرون قيمة ذواتهم لا تتوقف عند قيامهم بهذا النشاط من عدمه. (الدق، 2011، ص140)

يرى المشيخي (2009) أن تقدير الذات يهتم بقياس ذات الشخص الحالية بينما الكفاءة الذاتية تهتم بقياس نجاح الشخص المستقبلي (المشيخي، 2009، ص68)

إن مفهوم تقدير الذات والكفاءة الذاتية مفهومين مكونين لمفهوم الذات ويساهمان في صياغة مفهوم الفرد عن نفسه فهما بعدان هاما لمفهوم الذات وكل منهما يؤثر في الآخر.

2-2 الفرق بين الكفاءة الذاتية والتفاؤلية:

التفاؤل هو امتلاك نظرة استبشار وإيجابية نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل ويرنو إلى النجاح وهو عكس التشاؤم، وعن علاقته بمفهوم الكفاءة الذاتية يؤكد باندورا في حوار له بمجلة التوجيه المدرسي والمهني أنه من الصعب أن يمتلك الفرد الأمل ويكون متفائلا وهو لديه شكوك حول قدرته في التأثير على الأحداث أو له قناعة أن بذل الجهد والعمل الجاد لا قيمة له لتحقيق النجاح. (رضوان، 1997)

وعليه فالكفاءة ليست مجرد أحاسيس أو نظرة عن الذات والقدرات وإنما تقييم معرفي من الفرد لإمكاناته ويغلب أن التفاؤل يكون من شخص لديه مستوى عال من الكفاءة الذاتية.

أما شفارتزر فقد ميز بين الكفاءة الذاتية والتفاؤلية ويرى أن: الاعتقاد بأن أمور الحياة ستسير بصورة جيدة من تلقاء نفسها عبارة عن توقعات عامة تختلف عن الثقة بالإمكانات الذاتية وبقدرة المرء على القيام بسلوك معين.

3-2 الكفاءة الذاتية العامة والخاصة أو الموقفية:

لم يفرق باندورا كمنظر للكفاءة الذاتية بينها وبين الكفاءة الذاتية الخاصة عندما طرح البناء لأول مرة حيث جمع بين كل من الكفاءة الذاتية العامة والخاصة تحت ما أطلق عليه مفهوم الكفاءة الذاتية المدركة **Perceived Self-Efficacy** فالفرد وهو يعيش مواقف الحياة المختلفة وخبراتها تكتسب القناعات الذاتية صفة سمات الشخصية، حيث تتغير مرونتها وثباتها في الوضعيات المختلفة إلا أن وجود أشخاص يحملون كفاءة خاصة لمجموعة كبيرة من القضايا دفعت إلى أنه يمكن جمع عدد كبير من الكفاءات الخاصة في بناء عام وثابت (Schwarzer,1994) وبما أن المفهوم خضع للبحث والدراسة عرف من خلالها عدة تطورات. أضاف باندورا أن الكفاءة الذاتية موقفيه متغيرة وأن الخاصة أو النوعية ليست مرتبطة ببعضها فالحمل على رفع مستوى الكفاءة الذاتية في مجال الرهابات مثلا، لا يؤثر على المجالات الأخرى. (Bandura,1977)

أما حاليا عادت الكفاءة الذاتية المعممة التي ينظر لها على أنها بناء عام وسمة شخصية بالنسبة للإنسان فيعرفها شفارتزر (1994) schwarzer التالي: الكفاءة الذاتية العامة هي بعد ثابت من أبعاد الشخصية يعبر عن قناعات ذاتية حول المقدرة على مواجهة الوضعيات الصعبة بحيث ترتبط إيجابيا بسمات كالتفاؤلية ومشاعر القيمة الذاتية والضبط ودافعية الإنجاز وسلبا مع سمات القلق والخوف والاكتئاب فهي متغيرة مستمرة عبر الزمن وهي قابلة للتعديل ومن المهم العمل عليها كمتغير للحكم على سلوك الشخص والتنبؤ به امبريقيا.

أما (Luszezynska et al 2005) فرقت بين الكفاءة الذاتية العامة والخاصة فترى أن الكفاءة الذاتية العامة هي اعتقاد الفرد بقدرته على مواجهة تشكيلة واسعة من الظروف والمواقف الصعبة في حين الخاصة تقتصر على مهمات محددة فقط.

وبالمقابل وسع كل من Sherer&Maddux الكفاءة الذاتية الخاصة بتعريف العامة وأن هذه الأخيرة تؤثر عليها كمايلي: الكفاءة الذاتية العامة مركب هام جدا من كل النجاحات وحالات الفشل المهمة التي يتم عزوها للذات وأنها سمة عامة مستقرة نسبيا ومتغيرة عبر الزمن بتراكم تجارب الفشل والنجاح تؤثر بشكل ملحوظ على الكفاءة الذاتية في المواقف الخاصة،

(رضوان، 2010، ص10)

وإجمالا يمكننا القول ان الكفاءة الذاتية العامة هي توقعات الفرد ككل حول قدرته على القيام بالسلوك الذي يحقق نتائج إيجابية في المواقف العامة أما الكفاءة الخاصة أو الموقفية يقصد بها أحكام الفرد الخاصة بقدرته على القيام بمهمة محددة في نشاط معين ومجال خاص كمجال الرياضيات مثلا

ثالثا: نظرية الكفاءة الذاتية: ألبرت باندورا (1997)

ظهر مفهوم الكفاءة الذاتية لأول مرة على يد العالم (Albert Bandura) وهو أول من أشار إليه عندما نشر مقالا له سنة 1977 بعنوان " الكفاءة الذاتية نحو نظرية أحادية لتعديل السلوك " وبعد سنوات من البحث والدراسة نشر كتابا يعرف فيه المفهوم وأأسسه وكيفية تطبيقه عمليا في العديد من المجالات كالتعليم ،الصحة، الرياضة والاقتصاد ... ولقد تم اختبار مبادئ الكفاءة الذاتية في العديد من التخصصات وكانت موضوعا لدراسات مختلفة دعمت نتائجها المفهوم في عدة مجالات. (Puozzo Capron,2009, p4)

يرى بانديرا أن الكفاءة الذاتية عبارة عن قوة مهمة تفسر الدوافع الكامنة وراء سلوك الأفراد في مجالات الحياة المختلفة وإدراك الكفاءة يسهم بدرجة كبيرة في فهم وتحديد أسباب السلوك و تفسير سلوك المثابرة والإنجاز، فهي من المفاهيم التي تتبوأ مركزاً رئيسياً في تحديد القوة الإنسانية وتفسيرها.

تقوم الكفاءة الذاتية على الأحكام التي يصدرها الفرد ومدى قدرته وكفاءته في تحقيق مختلف الأعمال المطلوبة منه عند التعامل مع المواقف المستقبلية ومعرفة العلاقة بين هذه التعليمات والأحكام الفردية والسلوك التابع لها والنتائج عنها، هذه الأحكام تعتبر محددات السلوك لدى الفرد في المواقف المستقبلية .

(صالح عواطف، 1993، ص 462)

فاستجابتنا للمثيرات حسب بانديرا يكون من خلال الدلالة التي نعطيها للمثير (فاعليتنا التنبؤية) وليس من كون هذه المثيرات مرتبطة بشكل آلي بالاستجابة، فالسلوك الإنساني يعتمد وبشكل أساسي على ما يعتقد الفرد حول مهاراته السلوكية المطلوبة للتفاعل الناجح والكفؤ مع متطلبات الحياة وأحداثها فحسب هذه النظرية سلوك الفرد الاجتماعي واداءه يحدث وفقاً لتوقعاته.

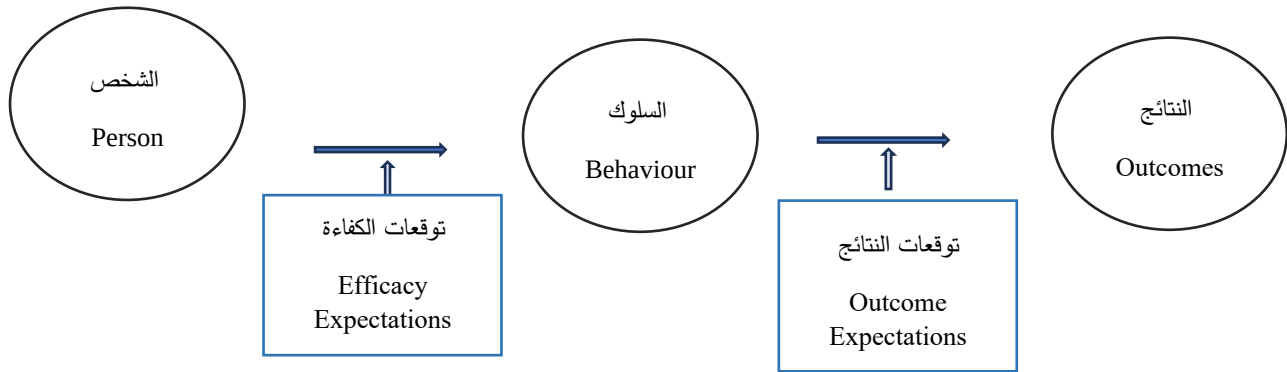
يرى الفرماوي (1990) أن بانديرا فرق بين نوعين من التوقعات:

- توقعات الكفاءة الذاتية **Perceived Self-Efficacy**

- توقعات النتائج **Outcome Expectations**

توقعات الكفاءة الذاتية هي أحكام الفرد حول امكانية انجازه للمهام المطلوبة في حين توقعات النتيجة ترتبط بالأحكام حول الحصول على نتائج مقبولة وكلا التوقعات ضرورية

يقوم عليها سلوك المثابرة والإنجاز، تسبق توقعات الكفاءة توقعات النتيجة أو المخرجات وهذا ما يوضحه الشكل التالي:



الشكل (1): الفرق بين توقعات الكفاءة الذاتية وتوقعات النتائج

(يخلف، 2001، ص 34)

اتخذ مفهوم الكفاءة الذاتية محورا أساسيا في النظرية المعرفية الاجتماعية ل باندورا التي تعد من أكثر النظريات استعمالا في الدراسة والبحث عن المحددات النفسية والاجتماعية للسلوك الاجتماعي.

وفيما يلي أهم افتراضات النظرية المعرفية الاجتماعية:

- معظم أنواع السلوك ذات هدف معين كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي كالتنبؤ والتوقع.

- يمتلك الأفراد القدرة على عمل رموز التي تسمح بإنشاء نماذج داخلية للتحقق من فاعلية التجارب قبل القيام بها والقدرة على تطوير فرضيات عن طريق التنبؤ بالنتائج والربط بين الأفكار المعقدة وتجارب الآخرين.

- يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي عن طريق التحكم في سلوكهم وتغيير الظروف البيئية التي بدورها تؤثر على السلوك، كما يضعون معايير لسلوكهم وتقييم السلوك وفق تلك المعايير.

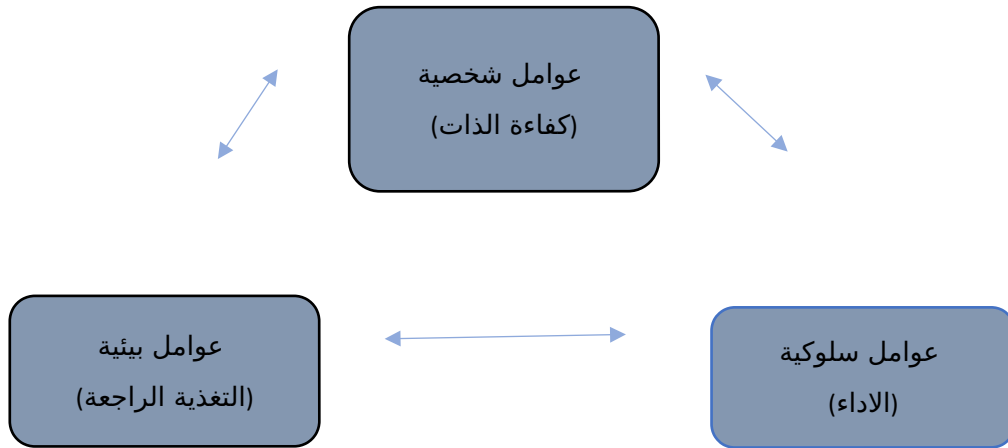
- يتعلم الأشخاص عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجها وهذا ما يسمح بالاكساب السريع للمهارات المعقدة التي ليس من الممكن اكتسابها بالاعتماد على طريقة المحاولة والخطأ فقط.

- إن كل من التفكير المستقبلي والقدرة على عمل الرموز الربط بين الأفكار المعقدة التنظيم الذاتي والتعلم بالملاحظة هي نتيجة تطور ميكانيزمات وأبنية نفسية عصبية معقدة تتفاعل بفضلها القوى النفسية والتجريبية لتحديد السلوك وتزويده بالمرونة اللازمة.

- إن الإنسان في النظرية المعرفية الاجتماعية يكون فعالاً ومؤثراً أكثر من كونه رد فعل وسلوكنا يتشكل بواسطة عوامل داخلية تؤثر فيه بنفس القدر الذي تقوم به البيئة وأن فهمنا للسلوك يكون أفضل عن طريق دراسة كل هذه العوامل وأخذها بنظرية شاملة أي تفهم في سياقها الكلي وهذا ما أكدته وفسره في كتابه "أسس التفكير والآداء" سنة (1986) أن الآداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال تفاعل ثلاث عوامل أو مؤثرات وهي: العوامل الذاتية Personal factors والعوامل السلوكية Behavioral factors والعوامل البيئية Environmental factors وهذا بصورة تبادلية .

يقصد بالعوامل الذاتية، الشخصية أو الداخلية كل المؤثرات المعرفية والانفعالية والبيولوجية من معتقدات الفرد حول قدراته واتجاهاته انفعالاته وردود الأفعال البيولوجية أما العوامل السلوكية فهي مجموعة الاستجابات الصادرة عن الشخص في موقف ما. وأخيراً البيئية وهي الأدوار التي يقوم بها من يتعاملون مع الفرد كالأباء المعلمين والأقران وكذلك الأحداث والبيئة الفيزيائية (الشعراوي، 2000، ص 29)

وبالرغم من كونها تتفاعل بصورة تبادلية كما سبق الذكر إلا أنها ليست ذات قوة متكافئة أو أنها بالضرورة تحدث في وقت متزامن وهذا ما يطلق عليه نموذج الحتمية التبادلية (جابر، 1990، ص 441). والشكل التالي يوضح نموذج الكفاءة الذاتية كما اقترحه باندورا:



الشكل 2: يوضح مبدأ الحتمية التبادلية

(حسن، 2005، ص 35)

- يعد نموذج أو مبدأ الحتمية التبادلية من أهم افتراضات النظرية المعرفية الاجتماعية الذي يقوم على أن الأفراد يستجيبون معرفيا وانفعاليا وسلوكيا للأحداث البيئية ومن خلال قدراتهم الشخصية يتحكمون في سلوكهم الذاتي الذي بدوره يؤثر على البيئة وكل من الحالة المعرفية والانفعالية والبيولوجية.

تهتم نظرية الكفاءة الذاتية بشكل رئيسي بالعوامل المعرفية الذاتية فيما يتعلق بتأثير المعرفة على الانفعال والسلوك وتأثير كل من الانفعال والسلوك والأحداث البيئية على المعرفة.

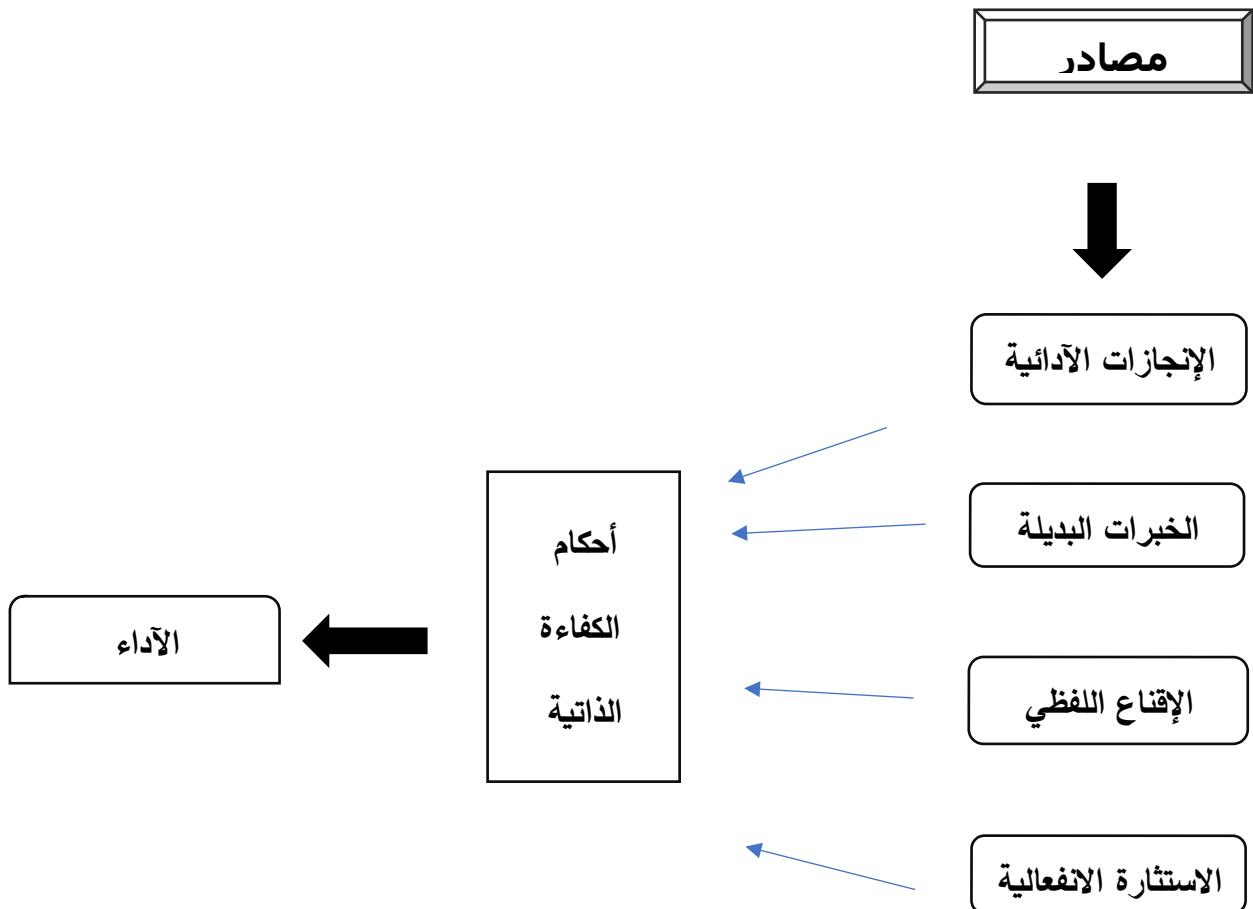
(Mailys Rondier, 2004, p2)

تعطي الكفاءة الذاتية أهمية ليس فقط للمهارات التي يمتلكها الشخص ولكن لما يستطيع فعله بتلك المهارات وعليه تؤثر الكفاءة الذاتية في اختيار الفرد للأنشطة ذات الأهداف الموجهة وكمية الجهد المبذول لتحقيقه للأهداف المحددة من قبل وإصراره على تحدي الصعوبات ومواجهتها والخبرات الانفعالية وطبيعة تفكيره ونظرته للواقع.

(جبالي وعدودة، 2015، ص48)

ثالثاً: مصادر الكفاءة الذاتية

لا يأت إدراك الكفاءة الذاتية من فراغ وإنما يكون نتيجة تفاعل الفرد السليم مع بيئته ومحيطه والخبرات الاجتماعية التي يكتسبها في هذا الصدد ولقد اقترح بأنديرا أربعة مصادر أساسية للمعلومات حول الكفاءة الذاتية وهي:



الشكل (3): مصادر الكفاءة الذاتية

(عدودة، 2015)

1- الإنجازات الأدائية: Performance Accomplishment

يقصد بها التجارب والخبرات ذات الدلالة التي يمر بها الفرد ونتائج أفعاله وتفسيره لتلك النتائج لها دورا بارزا وتأثير كبير على احساسه بالكفاءة، فالنجاح عادة يسمو بتوقعاته وثقته بقدراته وامكاناته بينما الفشل والإخفاق المتكرر يخفضها.

فالأداء والإنجازات التي يقوم بها الأشخاص تقدم لهم الأدلة الفعلية الحقيقية على مدى امكانية سيطرة الفرد ونجاحه في ما يسعى لتحقيقه (الزيات، 2001، ص 511)

وعليه فالنجاحات المتكررة تبني بالدرجة الأولى حس الفرد بكفاءته الذاتية والفشل المتكرر يخفض ثقته بقدراته وبالتالي احساس ضعيف بالكفاءة وهذا ما اشار إليه جابر عبد الحميد (1990) في التالي

- إن النجاح في الأداء يزيد من مستوى كفاءة الذات بما يتناسب مع صعوبة المهمة أو الموقف.
- إن الأعمال التي يتم انجازها بنجاح من قبل الفرد معتمدا على نفسه تكون أكثر تأثيرا على كفاءته أكثر من تلك التي يتلقى فيه مساعدة من الآخرين.
- إن الإخفاق المتكرر يؤدي في أغلب الأحيان إلى انخفاض الكفاءة خاصة عندما يعلم الشخص أنه بذل أفضل ما لديه من جهد. (محمد، 2005، ص 41)

في مواقف الإخفاق إذا تحقق الفشل قبل أن يتأكد لدى الفرد على نحو راسخ شعوره بكفاءته، فتأثير الفشل هنا يختلف باختلاف توقيت حدوثه، ترتيبه، تكراره وديمومته ولكي يعيد الشخص بناء ثقته بقدراته ومعلوماته اتجاه ذاته وامكاناته وبالتالي كفاءته يحتاج إلى تكرار خبرات النجاح ومواقف الإنجاز وتحدي العقبات والتغلب على المعوقات وهذا بالاعتماد على الجهد الذاتي والنشاط المستمر.

بالرغم من الإنجازات الأدائية كمصدر الأكثر أهمية من مصادر الكفاءة (يخلف، 2001، ص105)

إلا أن إدراك الكفاءة الذاتية يتوقف على طبيعة الإنجازات، قيمتها المدركة ومدى تقدير المجتمع والأشخاص المهمين في حياة الفرد لهذه الإنجازات ويتوقف إدراك الفرد لكفاءته أثناء ممارسة خبراته وإنجازاته على المحددات التالية:

- فكرته المسبقة عن امكاناته وقدراته ومعلوماته.
- إدراك الفرد لمدى صعوبة المهمة أو المشكلة أو الموقف.
- الجهد الذاتي النشاط الموجه بالأهداف.
- حجم أو كم المساعدات الخارجية.
- الظروف التي خلالها يتم الأداء أو الإنجاز.
- الخبرات المباشرة السابقة للنجاح أو الفشل.
- أسلوب بناء الخبرة والوعي بها وإعادة تشكيلها في الذاكرة.
- الأبنية القائمة على المعرفة والخصائص التي تميزها. (الزيات، 2001، 511)

2-الخبرات البديلة أو النمذجة: Vicarions Experience

ويقصد بالنمذجة ملاحظة الفرد خبرات وتجارب من هم مثله (النماذج الاجتماعية) ينجحون ويحققون نتائج ايجابية فعالة بجهودهم الخاصة المتواصلة ما يقوي الاعتقاد بالكفاءة الذاتية بأنه لديه القدرة والإمكانية التي تؤهله هو كذلك لينجح مثلهم وعلى عكس

ذلك ملاحظة فشل الآخرين يثير شكوك الفرد حول امكانيته وقدرته في اتقان أنشطة كانت محل فشل الآخرين. إن أهمية هذا المصدر تتمثل في أنه يمنح الفرصة للفرد بتعلم واكتساب استراتيجيات مواجهة متينة (coping) من خلال الملاحظة دون اللجوء إلى التجربة الشخصية. (Bandura,1994,p31)

فالطالب الجامعي الذي يميل إلى ملاحظة غيره خاصة النماذج الإيجابية وتقليدهم فيتعلم ويستفيد من خبراتهم وانجازاتهم ويكسبه مهارات مفيدة كما ينقل له احساس عال بالكفاءة والفعالية على أنه قادر على تحقيق انجازات ناجحة مثلهم.

يرى "غالب بن محمد علي المشيخي، 2009" أن ميل الفرد إلى ملاحظة الآخرين الذين لهم تقدير وكفاءة واهتمام اجتماعي يساهم في رفع الكفاءة الذاتية مما يؤدي إلى تحقيق نتائج أفضل. (المشيخي، 2009، ص 82)

فحسب مبدأ النمذجة فإن الناس يعرفون قدراتهم من خلال مقارنتهم بغيرهم وهذا ما يعرف بنظرية المقارنة الاجتماعية التي نشأت لتفسير التقييم الذاتي للقدرة فأداء الآخرين المشابه لأداء الفرد يشكل مصدرا مهما للحكم على القدرة الذاتية كما أن مراقبة الأفراد لأدائهم تحت ظروف معينة والذي يؤدي إلى نتائج ناجحة ويوضح بطريقة مباشرة حدود قدرات الفرد وهذا ما يطلق عليه محاكاة الذات self-modeling (العتيبي، 2008، ص 30)

التعلم بالملاحظة تتحكم فيه أربع عمليات فرعية وهي:

1-2 عملية الانتباه:

هي أهم العمليات المعرفية التي من خلالها تتم عملية النمذجة فالأفراد ينتبهون لما يتأثرون به وهنا نقصد الملاحظة الانتقائية أي مجموع المعلومات التي تم استخلاصها من الأحداث المشاهدة. وهناك العديد من العوامل التي تؤثر على اكتشاف وفحص النماذج في البيئة الاجتماعية والرمزية ومنها التصورات السابقة

قيم الملاحظ والتكافؤ الفعال.

2-2 الذاكرة:

وعمل الذاكرة يقوم على تغيير المعلومات المتعلقة بالأحداث والمواقف وتحويلها وإعادة بناءها وتمثيلها على شكل تصورات وقواعد ليتم تخزينها واستخدامها في الظروف المناسبة. وهنا قد تؤدي التصورات المسبقة والحالة الانفعالية إلى استحضار تأثيرات متحيزة على الأنشطة التي يقوم بها الفرد. (العبدلي، 2009، ص41)

2-3 عملية انتاج السلوك:

يتطابق السلوك عادة مع النموذج التصوري للإنجاز وهذا فيما يخص مقارنة المعلومات فهناك ارتباط بين الفعل والتصورات المسبقة. وكلما امتلك الفرد مهارات فرعية مختلفة كلما كان من السهل استخدام هذه النماذج التصورية لإنتاج سلوك جيد.

2-4 العملية الدافعية:

تفرق النظرية المعرفية الاجتماعية بين التعلم والأداء. لأن الأفراد لا يقومون بكل ما تعلموه وإنما يميلون إلى انجاز السلوك الناتج عن النمذجة الذي يؤدي إلى نتائج قيمة مباشرة وليس العكس، كما أن المعيار الشخصي للفرد له دوره في الدافعية إذ يسعى إلى الأنشطة التي تحقق الرضا الشخصي وتعطي الإحساس بالأهمية. وللحالات الانفعالية المستثارة دورها في هذا المصدر من تقييم الذات المقارن فرؤية انجازات الآخرين قد تسعد أو تحبط الملاحظين فقد تؤدي المقارنة إلى انتقاص الذات وإلى اليأس فالأفراد الذين يشعرون بعدم الأمان يتجنبون المقارنات الاجتماعية التي تحمل تهديدا كامنا لإحساسهم بتقدير ذواتهم.

(العتيبي، 2008، ص31)

3- الإقناع اللفظي: Verbal Persuasion

ونقصد بالإقناع اللفظي ما يتلقاه الفرد من معلومات عن طريق الحديث مع أشخاص يثق بهم وبقدراتهم حول ما يمتلكه من خبرات وإمكانيات تأهله لتحقيق النجاح. كما يمكن أن يكون الإقناع اللفظي داخليا حيث يكون بمثابة حديث داخلي إيجابي مع الذات حول مدى كفاءتها وقدرتها (المشيخي، 2009، ص82)

ويذكر باندورا (1982) أنه توجد علاقة تبادلية بين الإقناع اللفظي والأداء الناجح في رفع مستوى الكفاءة من خلال تأثيره على سلوك الفرد أثناء محاولاته للقيام بالمهمة (الزيات، 2001، 516)

عدل باندورا الإقناع اللفظي إلى الإقناع الاجتماعي فمثلا في بيئة التعلم الأساتذة والزملاء الوالدين والأقران يمكنهم اقناع المتعلم لفظيا عن قدراته على النجاح في مهامه وعليه يؤثر السياق الاجتماعي والإطار الثقافي الحاضن الذي يدعم الجهد الذاتي للفرد على تنمية اتجاهات موجبة ودعم العمل القائم على الجهد الذاتي للنشط للفرد. وبالرغم من أن هذا المصدر له حدود معينة لرفع الإحساس بالكفاءة الذاتية إلا أنه يمكن أن يساهم في النجاحات التي تتم من خلال الأداء التصحيحي.

4 - الاستثارة الانفعالية:

تؤثر الحالة الفيزيولوجية الانفعالية الوجدانية تأثيرا هاما معمما على الكفاءة الذاتية للفرد، وعلى مختلف مجالات وأنماط الوظائف العقلية، المعرفية، الحسية والعصبية لدى الفرد. وهي مصدر رئيسي لمعلومات الكفاءة الذاتية وتؤثر عليها فاستجابات الفرد وردود أفعاله الانفعالية اتجاه المواقف تؤثر في مشاعر الفرد حول قدراته في موقف معين فالأشخاص يعتمدون جزئيا على الاستثارة الفيزيولوجية في تقييم فاعليتهم

ويذكر جابر (1990) في هذا الصدد أن معظم الناس تعلموا تقييم ذاتهم من خلال تنفيذ عمل معين في ضوء الاستثارة الانفعالية، فالذين يملكون خوفا شديدا أو قلقا حادا يغلب أن تكون فاعليتهم منخفضة ويشير باندورا (1977) إلى أن القلق عامل مؤثر في الكفاءة

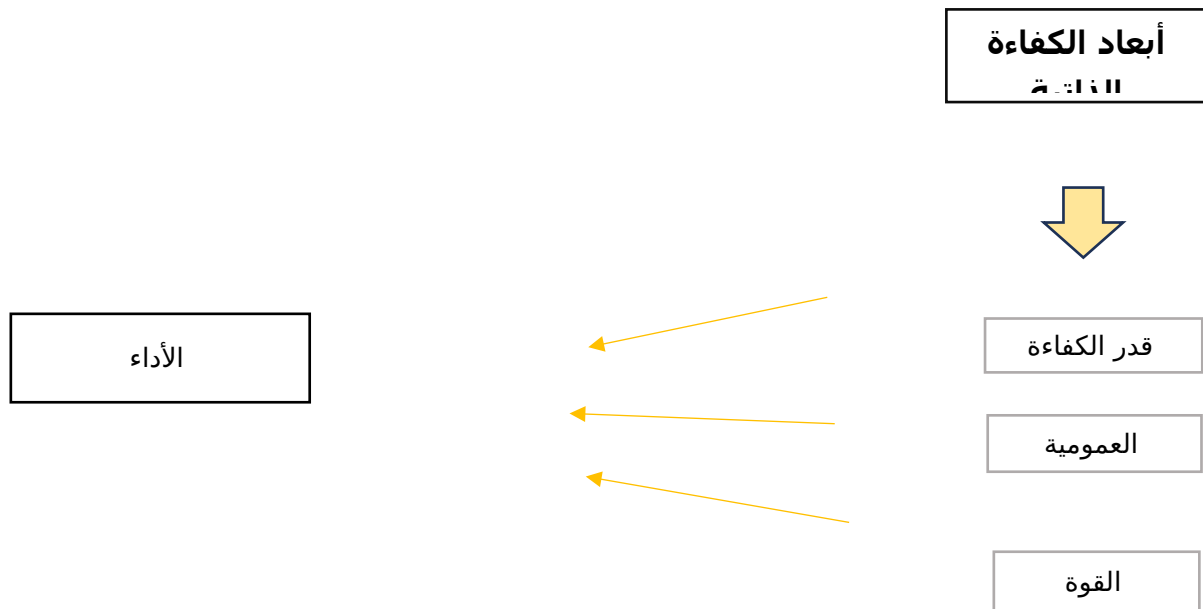
الذاتية والعلاقة بينهما عكسية، كما أن قوة الانفعال غالبا ما تخفض درجة الكفاءة (أمانى
وشند، 2010، ص508)

فالحالة الانفعالية كعامل داخلي تحدد للفرد ما إذا كان يستطيع تحقيق أهدافه أم لا، إلا أنه
من الضروري أخذ الكفاءة الشخصية بعين الاعتبار وكذلك صعوبة الموقف
(Bandura, 1977, p199)

وليس هذا فحسب بل يؤثر الانفعال والحالة المزاجية على الانتباه وتفسير الأحداث
وطريقة إدراكها وتنظيم المعلومات وتخزينها واسترجاعها من الذاكرة (الزيات، 2001،
ص516-517)

خامسا: أبعاد الكفاءة الذاتية:

حسب ما حدده باندورا (1977) للكفاءة الذاتية ثلاثة أبعاد مرتبطة بالأداء تختلف معتقدات
الكفاءة وفق هذه الأبعاد كما هو موضح في الشكل الآتي:



الشكل (4): أبعاد الكفاءة الذاتية عند باندورا (حسن، 2005، ص37)

1- قدر الكفاءة: Magnitude

يسمى أيضا درجة (مستوى) صعوبة المهمة ، فمستوى الكفاءة الذاتية يختلف حسب اقبال الفرد على المهام أي قوة دوافع الفرد للأداء في مجال أو موقف معين، بحيث يختلف اقباله على المهمة طبقا لمستوى الصعوبة أو السهولة ويتضح ذلك اجرائيا عندما تكون الأعمال مرتبة من الأسهل إلى الأصعب يمكن وصفه في شكل مهام بسيطة ، سهلة ومتوسطة الصعوبة وصعبة تحتاج هذه الأخيرة(الصعبة) لمستوى عال من الأداء وبذلك يتغير مستوى هذا المقدار تبعا لمستوى المهمة ورغم الكفاءة العالية لدى بعض الأفراد فإنهم لا يقبلون على مواقف التحدي ويحدث هذا عندما تنخفض درجة الخبرة والمهارة والمعلومات السابقة لدى الفرد. يتأثر هذا البعد بمستوى الإلتقان، الجهد والإنتاجية، الدقة والتنظيم الذاتي (سالم، ص139) فعلى سبيل المثال، قد يرى طالب الطب أنه قادر على انجاز الفحوصات الروتينية بسهولة، لكنه قد يتردد أمام مهمة تشخيصية معقدة.

2 - العمومية: Generality

ويشير هذا البعد إلى انتقال الكفاءة من موقف ما إلى مواقف أخرى مشابهة (رفقة خليف سالم، 2009 ص139) بمعنى أن الفرد يمكنه النجاح في أداء عمل مقارنة بنجاحه في أعمال أخرى مشابهة، وتتباين وتختلف درجة العمومية ما بين اللامحدودية أي أعلى درجات العمومية والتي تتمثل في الأنشطة المتسعة وبين المحدودية الأحادية التي تقتصر على مجال واحد أو مهمة محددة. فنقة الطالب بقدراته في مهارات التواصل مع المرضى قد تمتد لتشمل ادائه في الأنشطة البحثية أو تقديم العروض أمام الزملاء. وفي هذا الصدد يذكر باندورا أن العمومية تتحدد من خلال المحددات التالية:

- درجة تماثل (تشابه) الأنشطة.
- وسائل وطرق التعبير عن الإمكانيات والقدرات (سلوكية-معرفية-انفعالية)

- الخصائص الكيفية (الوصفية) للموقف ومنها: خصائص الشخص أو الموقف محور السلوك.

3- قوة أو شدة الكفاءة: Strenghth

وفي هذا البعد يؤكد باندورا أن قوة الشعور أو شدة الاعتقاد بالكفاءة الذاتية العالية لدى الفرد يتحدد في ضوء خبراته السابقة ومدى ملاءمتها للموقف، ويضيف أن الشعور بالكفاءة الذاتية العالية يعبر عن المثابرة في مواجهة الأداء الضعيف والقدرة المرتفعة التي تمكن من اختيار الأنشطة التي ستؤدي للنجاح كما أنه في حالة التنظيم الذاتي للكفاءة فإن الناس سيحكمون على ثقتهم بأنه يمكنهم أداء النشاط بنظام وفي فترة زمنية محددة. (عطاف أبو غالي، 2012، ص 620)

فالطالب الذي يواجه صعوبة في أول تجربة عملية داخل المستشفى، ويستمر في المحاولة رغم الفشل الأولي، يعكس قوة في كفاءته الذاتية.

مما سبق عرضه فباندورا يحدد الكفاءة الذاتية من خلال ثلاثة أبعاد أساسية، هي: المستوى، العمومية والقوة، إن فهم هذه الأبعاد يساعد على تفسير الفروق بين الطلاب في مواجهة التحديات الطبية، كما يبرز أهمية دعم ثقتهم بأنفسهم لتطوير مهارات مهنية راسخة. إلا أن الدراسة الحالية تتبنى التصنيف الرباعي للأبعاد وهي ليست منفصلة عن التقسيم الكلاسيكي بل تعد توسيعاً وتطبيقاً عملياً لكي تكون أكثر ملائمة عند تطبيقها على فئات محددة مثل طلبة الطب. إن التصنيف المعتمد أكثر شمولية يتوزع على أربعة أبعاد هي:

المعرفي: وهو القدرة على معالجة المعلومات واتخاذ القرارات.

الانفعالي: التحكم في الانفعالات وإدارة القلق.

السلوكي: هو ترجمة الكفاءة إلى أفعال وأداء ميداني.

الاجتماعي: التفاعل الفعال مع الفريق والمرضى.

يؤكد الرفاعي (2004) والطويل (2010) أن الكفاءة الذاتية لا تفهم إلا من خلال تداخل مكوناتها المعرفية الانفعالية والسلوكية

سادسا : الكفاءة الذاتية والكفاءة المهنية:

تعد الكفاءة الذاتية كما سبق تعريفها مفهوم نفسي معرفي طرحه باندورا وهي اعتقاد الفرد بقدرته على انجاز مهمة أو التعامل مع موقف معين بنجاح فالكفاءة الذاتية لا تقيس المهارة بحد ذاتها، بل الاعتقاد بالقدرة على استخدام تلك المهارة عند الحاجة أي متغير داخلي (شعور، توقع، ثقة بالنفس) أما الكفاءة المهنية مفهوم تطبيقي عملي وهي المستوى الفعلي من المعرفة والمهارات والسلوكيات التي يمتلكها الطبيب وتمكنه من أداء عمله بفعالية وفقا للمعايير الطبية الأخلاقية فهي شيء موضوعي يقيم من خلال التدريب والاختبارات، الممارسة والتغذية الراجعة.

الفرق بين الكفاءة الذاتية والمهنية:

جدول 1: يوضح الفرق الجوهرى بين الكفاءة الذاتية والكفاءة المهنية من إعداد الباحثة

المفهوم	الكفاءة الذاتية	الكفاءة المهنية
التعريف	الاعتقاد بالقدرة على الإنجاز	القدرة الفعلية على الإنجاز
المصدر	نفسي داخلي	موضوعي خارجي
التقييم	شخصي (ما أعتقد أنني أستطيع فعله)	خارجي (ما أستطيع فعله فعليا)
التأثير	يحفز التعلم والمبادرة	ينعكس في جودة الأداء الطبي
العلاقة	مسئولة على تطوير الكفاءة المهنية	تعزز شعور الكفاءة الذاتية عند النجاح (أحد أهم مصادر الكفاءة الذاتية)

وعليه فالكفاءة الذاتية تحفز الطبيب على التعلم والمحاولة أما الكفاءة المهنية هي ما يثبت فعليا أن الطبيب مؤهل فكلهما مهم جدا لكن الأولى تحرك الإرادة والثانية تثبت القدرة ولهذا جاءت أهمية تناول الكفاءة الذاتية عند طالب كلية الطب.

سابعاً: الكفاءة الذاتية عند الطالب الجامعي:

1-7 مفهوم الكفاءة الذاتية لدى الطالب الجامعي:

إن الكفاءة التي نتناولها في هذه الدراسة تركز على نظرية الكفاءة الذاتية self-efficacy لألبرت باندورا وتتبلور هذه الكفاءة في شكل أفكار ومعتقدات حول الذات بشأن مدى كفاءتها تتوسط هذه الأفكار بين ما لدى الطالب من معرفة ومهارات وبين آداه الفعلي في المواقف المختلفة كما تعرف أيضا على أنها ثقة الطالب حول قدرته على تنظيم وتنفيذ مسار معين لحل مشكلة ما أو لإنجاز مهمة، موظفا في ذلك مهاراته المعرفية الانفعالية السلوكية والاجتماعية الضرورية للأداء الناجح.

2-7 أهمية الكفاءة الذاتية في الجامعة:

تتبع أهمية الكفاءة الذاتية في ميدان التعليم الجامعي في كونها عاملا مساهما ورئيسيا في نجاح الطلبة سواء في مسارهم الجامعي أو المهني وامكانية التنبؤ بكفاءتهم فهي كما وصفها باندورا تؤثر على طرق تفكيرهم وتعلمهم وتخصصاتهم ولاحقا مساراتهم المهنية (Sharma,2014.p57)

و في السياق نفسه يرى ((Pajares&Valiante أن المعتقدات التي يطورها الطلاب حول قدراتهم وادائهم تساعد على تحديد ما يفعلونه بالمعرفة والمهارات التي يمتلكونها وحسبهم هذا ما يفسر سبب تباين ادائهم واختلاف نجاحهم رغم امتلاكهم مهارات وقدرات مماثلة، ويذهب بعض علماء المدرسة المعرفية الاجتماعية إلى أن التحصيل السابق للطلاب ومعرفته ومهاراته تعد عوامل ضعيفة من حيث مدى قدرتها على التنبؤ بالنجاح المستقبلي

للطالب في مساره الأكاديمي أو المهني لأن معتقدات الكفاءة لديه تؤثر بقوة في سلوكه (pajares,1996)

كشفت نتائج دراسة (Merra Komarraju ,Dustin Nadler,2013,p 67) أن تمتع الطلبة بكفاءة ذاتية عالية يساعد في تحقيق الأهداف التي تتضمن التحدي ، واكتساب معارف جديدة في الأداء الذي يشمل درجات عالية واداء عالي. ويبرز أثر الكفاءة الذاتية من خلال المساعدة على تحديد مقدار الجهد الذي سي بذله الطالب في نشاط معين ومقدار المثابرة في مواجهة العقبات ومقدار الصلابة أمام المواقف الصعبة فكلما زاد الإحساس بالكفاءة زاد الجهد والمثابرة.

3-7 العوامل المؤثرة على الكفاءة الذاتية عند الطالب الجامعي:

هناك مجموعة من العوامل تؤثر في الكفاءة الذاتية بشكل عام وعلى الطالب في مواقف التعلم وبناء المعرفة، قسمها باندورا إلى ثلاث مجموعات هي:

1-التأثيرات الشخصية: وهنا يشير (Zimmerman,1989) إلى أن إدراك الفرد لكفاءته يعتمد على أربعة مؤثرات شخصية وهي:

- المعرفة المكتسبة: هناك اختلاف بين المعرفة كما هي موجودة في البيئة وبين تنظيم الأفراد لتلك المعرفة ذاتيا وفق المجال النفسي لديهم، فعندما يكتسب الفرد معرفة ومعلومات جديدة فإنه ينظمها وفقا للألفاظ التي احتوتها أو وفقا للبناء المتتابع فمن خلال ذلك يقوم بترتيبها وتخزينها للتلاؤم مع خبراته وكيفية استخدامها في المواقف المستقبلية (المخلافي،2010).

-عمليات ما وراء المعرفة: وتسمى كذلك الميത معرفة ويعرفها باندورا على أنها تقييم معرفي لعملية التعلم ونشاط التفكير إذ يراقب المتعلم التفكير وقيم كفاءته في قدرته على حل المشكلات كما يعمل على مراقبة وتصحيح ذلك للوصول إلى الحل. وتتضمن عمليات ما وراء المعرفة المراقبة والتخطيط وتقويم الأفكار ومعرفته المسؤولة عن تحقيق الأهداف

وآليات اتخاذ القرارات وهذا ما يقصد به باندورا الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية.
(دامخي، 2015، ص212)

-**الأهداف:** يشير باندورا إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عال من الكفاءة الذاتية تكون لديهم أهداف واضحة محددة وواقعية تتلاءم مع توقعاتهم الذاتية، يميلون أكثر للإنجاز أهداف صعبة ويقبلون على مواقف التحدي والمواجهة ومنه يحصلون على قدر مرضي من الإشباع والرضا النفسي وتحقيق الذات.

-**المؤثرات الداخلية:** ويقصد بها العوامل الذاتية للفرد التي تؤثر على السلوك بشكل مباشر أثناء أداء المهام مثل الخوف والقلق، صعوبة تحديد الأهداف وعدم وضوحها مستوى الدافعية وكذلك عمليتي التفاوض والتفاوض حيث ينجم عن هذه العوامل صعوبة في التنظيم الذاتي ومشاعر الإحباط على المدى البعيد وإن لم يتم الانتباه لها ومعالجتها تخفض من مستوى الكفاءة الذاتية.

2-التأثيرات السلوكية: يرى باندورا أن الشخص عندما يسلك يمر بثلاث مراحل وهي:

ملاحظة الذات: ويقصد به مراقبة الفرد لنفسه وتقييمها حول مدى تقدمه في الإنجاز وتحقيق الأهداف وتتأثر المراقبة المنظمة للذات بالعمليات الشخصية مثل: مخطط العمليات المعرفية، مستوى كفاءة الذات وتركيب الهدف.

الحكم على الذات: ويقصد بها أحكام المقارنة بين الأداء والأهداف المنشودة.

رد فعل الذات: وتتمثل في رد الفعل الذاتي الشخصي، رد الفعل الذاتي السلوكي، رد الفعل البيئي .

3-التأثيرات البيئية: ويقصد باندورا بالعوامل البيئية المؤثرة في الكفاءة للمتعلم تحدث من خلال النمذجة والأدوار والشخصيات الاجتماعية.

4-7 الكفاءة الذاتية لدى طلاب الطب وأهميتها في الممارسة الطبية:

الكفاءة الذاتية عند طلاب كلية الطب تعني مدى ثقة الطالب بقدرته على انجاز المهام الطبية وحل المشكلات السريرية بنجاح، حتى عند مواجهة صعوبات أو مواقف جديدة، بحيث يعتبرها باندورا أنها من أهم محددات التعلم والأداء المهني (باندورا، 2000) فهي الإيمان بقدرتهم على تشخيص الحالات، اتخاذ القرارات السريرية، التواصل مع المرضى والفريق الصحي والتعامل مع المواقف الطارئة.

وهنا تجدر الإشارة الى ان الكفاءة الذاتية ليست مجرد مشاعر واحاسيس وانما تنعكس في أداء الطالب وتبنى من خلال خبرات نجاحه في أداء الفحوصات، المناوبات السريرية او إنجاز مهمة معقدة كذلك من خلال ملاحظة أساتذة وأطباء مقيمين يؤدون المهام بكفاءة وبالمقابل تلقي التشجيع والدعم منهم

وللحالة الانفعالية كالتوتر والإرهاق أو الهدوء والثبات دور في تقدير الكفاءة الذاتية.

5-7 أهمية الكفاءة الذاتية في تكوين طلاب الطب:

تعد الكفاءة الذاتية من المحددات النفسية الأساسية في تكوين طلاب الطب، إذ تلعب دورا حاسما في بناء شخصية الطبيب المستقبلي القادر على مواجهة الضغوط المهنية والالتزام بالمسؤولية الأخلاقية والإنسانية لمهنة الطب. فالطالب الذي يمتلك مستوى مرتفعا من الكفاءة الذاتية يكون أكثر قدرة على:

- تنظيم تعلمه الذاتي ومواجهة متطلبات المنهاج الطبي المعقد وطويل المدى.
- التكيف مع البيئات السريرية التي تتطلب سرعة البديهة، دقة في اتخاذ القرار، وتحمل ضغوط المواقف الحرجة.
- تنمية مهارات التواصل الفعال مع المرضى، زملاء الفريق الطبي والأساتذة، وهو ما يعزز ثقته في أدائه المهني.
- تعزيز الدافعية الداخلية للاستمرار في التعلم مدى الحياة، باعتباره شرطا أساسيا لممارسة الطب.

- الوقاية من الانهك النفسي والاحتراق المهني من خلال تنمية المرونة النفسية مما يساعد الطالب على التعامل مع الضغوط والانفعالات السلبية.

وبذلك، فإن الكفاءة الذاتية لا تقتصر على كونها عاملاً نفسياً مساعداً، بل تعد ركيزة أساسية في التكوين الطبي، إذ تمكن الطالب من الانتقال من مجرد متلق للمعرفة إلى ممارس فعال قادر على اتخاذ قرارات علاجية صحيحة، والتصرف بثقة وكفاءة في مختلف المواقف السريرية.

ثامناً: الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي:

حسب نظرية الكفاءة الذاتية وبالضبط مبدأ الحتمية التبادلية سلوك الإنسان ليس نتاجاً لعامل نفسي بيولوجي، اجتماعي أو معرفي بحت، أي كل على حدى، وإنما السلوك الإنساني هو نتاج تفاعل معقد ومتشابك لهذه العوامل مجتمعة كما سبق ذكره في مبدأ الحتمية التبادلية. والانفعال حالة وجدانية داخلية معقدة تصنف بجوانب معرفية خاصة واحساسات وردود أفعال فيزيولوجية وسلوك تعبيرية معين (الزحيلي، 2011، ص 235) فهي جزءا هاما وأساسيا من البناء النفسي للإنسان تتدخل وتمس جميع الجوانب الشخصية الإنسانية، لهذا هي أحد الأسس التي تعمل على بناء الشخصية السوية حيث تعمل على توجيه الفرد نحو المسار النمائي الصحيح (حمدان، 2010، ص 10)

إن الخبرة الانفعالية مركبة يصاحبها استثارة فيزيولوجية واضطرابات عضوية تغشى أجهزة الجسم الإنساني العصبية التنفسية الدموية العضلية الغدية فهي كما يرى باندورا مصدر هام من مصادر الكفاءة الذاتية يحكم الفرد من خلاله على كفاءته. فالحالات الانفعالية واستجابات الأفراد والتفاعلات العضوية التي تصاحبها ومستويات الضغوط اتجاه المواقف تؤثر في مشاعر الفرد حول قدرته الشخصية في موقف معين وتخبر الشخص فيما إذا يستطيع تحقيق أهدافه أم لا وهنا يشير باندورا (1977) إلى أن القلق عامل مؤثر في الكفاءة الذاتية والعلاقة بينهما عكسية كما أن قوة الانفعال غالبا ما تخفض درجة الكفاءة الذاتية، فالحالة الانفعالية تؤثر على مختلف الوظائف العقلية المعرفية

والحسية العصبية لدى الفرد كالانتباه والذاكرة وتفسير الفرد للأحداث وإدراكها. من هذا المنطلق يصبح تنظيم الانفعال عاملاً جوهرياً في رفع مستوى الكفاءة الذاتية، حيث تساعد مهارات الذكاء الانفعالي الفرد على إدراك مشاعره وفهمها وضبطها بطرق إيجابية، مما ينعكس في صورة ثقة أكبر بالنفس واستعداد أوسع لتحمل المسؤولية ومثابرة أعلى في مواجهة الصعوبات والتحديات وبالتالي فالكفاءة لا تنفصل عن البعد الانفعالي، بل تتأثر به مباشرة من حيث القوة والضعف.

خلاصة

تعد الكفاءة المهنية في ميدان الطب من الركائز الأساسية التي تضمن جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، إذ تتطلب الممارسة الطبية قدرة عالية على التشخيص الدقيق، اتخاذ القرارات السريرية السليمة، والتواصل الفعال مع المرضى وذويهم غير ان بلوغ هذه الكفاءة المهنية لا يقتصر على المعارف والمهارات الطبية فحسب، بل يعتمد بشكل جوهري على مستوى الكفاءة الذاتية لدى الطالب. فإيمان طالب الطب بقدرته على مواجهة المواقف السريرية المعقدة والتعامل مع الضغوط المهنية يمكنه من توظيف معارفه النظرية ومهاراته العملية بكفاءة وفعالية، الامر الذي يعزز دافعيته للتعلم المستمر ويزيد من التزامه بأخلاقيات المهنة. كما ان الكفاءة الذاتية تسهم في بناء المرونة النفسية والتكيف مع تحديات بيئة العمل الطبي، وهو ما ينعكس إيجاباً على جودة الأداء الطبي وعلى استقرار الطالب النفسي. ومن جهة أخرى، يبرز الذكاء الانفعالي كعامل داعم يعزز أثر الكفاءة الذاتية، من خلال تمكين الطالب من ضبط انفعالاته وفهم مشاعر الآخرين وإقامة علاقات علاجية ناجحة، مما يجعل تكامل الكفاءة الذاتية والذكاء الانفعالي شرطاً أساسياً في تكوين طبيب كفء وقادر على الاستجابة لمتطلبات الممارسة الطبية الحديثة.

الجانب الميداني

الجانب الميداني:

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.

أولاً: منهج الدراسة.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية.

2. حدود الدراسة الاستطلاعية.

3. أدوات الدراسة الاستطلاعية.

4. الخصائص السيكومترية لأدوات القياس.

ثالثاً: الدراسة الأساسية.

1. حدود الدراسة الأساسية.

2. أدوات الدراسة الأساسية.

3. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.

خلاصة.

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من جانب نظري يعد بمثابة الأساس الذي يقوم عليه البحث، ويكمّله الجانب التطبيقي الذي يعتبر بدوره من أهم مراحل البحث العلمي. فمن خلال هذا الجانب، يتمكن الباحث من استثمار معارفه النظرية وتوسيع مجال دراسته ميدانياً.

فإذا كان الجانب النظري يمثل المنبع الأساسي لمعرفة الوقائع المرتبطة بمتغيرات الدراسة، فإن الجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق، وذلك من خلال تحويل نتائجها من معطيات كمية إلى بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.

يهدف هذا الفصل إلى معالجة الإشكالية المطروحة والاجابة عن الأسئلة البحثية، والتأكد من صحة فرضيات الدراسة على عينة من طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج. كما يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة، من خلال تحديد المنهج المعتمد، وبيان أهداف الدراسة الاستطلاعية والأساسية، والأدوات المستعملة وخصائصها السيكو مترية، ووصف مجتمع الدراسة وعينتها وكيفية اختيارها، إضافة إلى تحديد الحدود الزمانية والمكانية، وذكر الأساليب الإحصائية المعتمدة في معالجة وتحليل البيانات.

أولاً: منهج الدراسة

إن أساس البحث العلمي الدقيق هو الاعتماد على منهج علمي قائم بذاته، تتضح أبعاده، ويتسم بالموضوعية والدقة في معالجة الظواهر ودراستها. فتحديده في أي دراسة تعد خطوة أساسية وضرورية، إذ يتحدد نوعه تبعاً لطبيعة البحث وموضوعه والأهداف المرجوة منه. ويعني المنهج مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم، وهو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة. (بوحوش، والذنيبات، 2007، ص 99).

وعلى هذا الأساس تم استخدام المنهج الوصفي العلائقي (الارتباطي) وهو من المناهج الشائعة الاستعمال حيث يهدف إلى توفير البيانات والحقائق عن مشكلة موضوع الدراسة والذي يتوافق مع طبيعة الموضوع ومتغيراته. ويمكن تعريفه بأنه: "دراسات تهتم بوصف العلاقات بين الظواهر وتحليلها والتعمق فيها؛ لمعرفة الارتباطات الداخلية في هذه الظواهر والارتباطات الخارجية بينها وبين الظواهر الأخرى، وتحديد نوع هذه العلاقة (موجبة/طردية أو سالبة/عكسية) وقوتها، ومن ثم التنبؤ بقيمة أحد المتغيرات بمعرفة قيمة المتغير الآخر." (عباس وآخرون، 2014)

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

ويسمى أيضاً المجتمع الإحصائي وهو مجموعة المشاهدات والقياسات الخاصة بمجموعة الوحدات الإحصائية، والتي تخص ظاهرة من الظواهر القابلة للقياس، وهو المجتمع الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه. (جلاطو، 2007، ص 5).

يتمثل مجتمع الدراسة في طلبة الطب المقبلين على التخرج (السنة السابعة) بجامعة باجي مختار عناية والذين يقومون بإنجاز تربصاتهم بالمستشفى الجامعي ابن رشد.

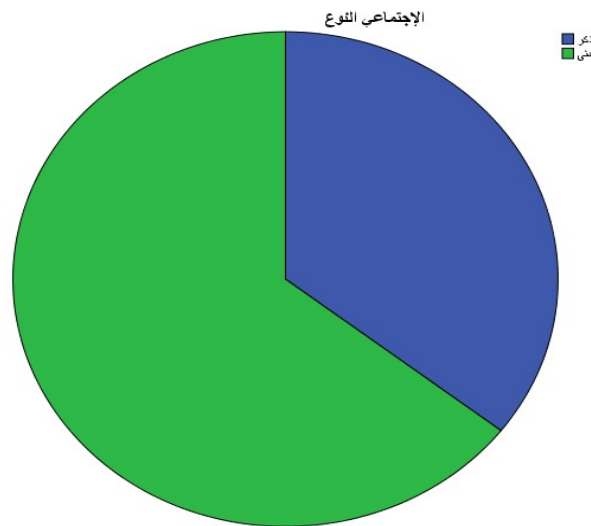
تم التوجه عشوائياً إلى أربع مصالح طبية تابعة للمستشفى الجامعي ابن رشد واختيار عينة مكونة من (335) طالب وطالبة قصد الدراسة الأساسية.

تكونت العينة الأساسية الدراسة بعد المراجعة والتصفية من 310 طالب من طلبة الطب المقبلين على التخرج (السنة السابعة) بجامعة باجي مختار عنابة والذين يقومون بإنجاز تـربصاتهم بالمستشفى الجامعي ابن رشد، موزعين على أربعة مصالح، كما يلي:

- مصلحة الأمراض الصدرية والسل الرئوي.
- مصلحة الجراحة العامة.
- مصلحة الاستعجالات الجراحية.
- مصلحة جراحة العظام والرضوض

يمكن تلخيص خصائص عينة الدراسة الأساسية وفق بعض المؤشرات، كما يلي:

وفق الجنس:



الرسم البياني الدائري يجسد هذه النتائج بصرياً، حيث تظهر المنطقة الخضراء (تمثل الإناث) أكبر من المنطقة الزرقاء (تمثل الذكور)، مما يؤكد أن الإناث يشكلون النسبة الأكبر من أفراد العينة.

الجدول رقم (2): خصائص أفراد العينة حسب متغير الجنس

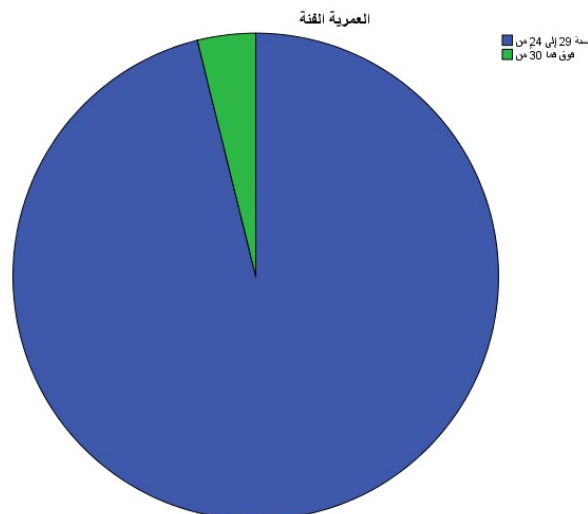
الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	110	35.5 %
أنثى	200	64.5 %
المجموع	310	100 %

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن حجم العينة الإجمالي: بلغ العدد الكلي لأفراد العينة 310 فرداً. توزيع حسب الجنس:

- يمثل الإناث الغالبة في العينة، حيث بلغ عددهم 200 فرداً، أي ما نسبته 64.5% من إجمالي العينة.
- يمثل الذكور الأقلية، حيث بلغ عددهم 110 فرداً، أي ما نسبته 35.5% من إجمالي العينة.

الاستنتاج: يتضح أن تمثيل الإناث أكبر من تمثيل الذكور في العينة قيد الدراسة، بفارق حوالي 29 نقطة مئوية ($64.5\% - 35.5\% = 29\%$).

وفق الفئة العمرية.



الجدول رقم (3): خصائص أفراد العينة حسب الفئة العمرية

النسبة	التكرار	التخصص
96.1	298	من 24 إلى 29 سنة
3.9	12	من 30 فما فوق
% 100	310	المجموع

من خلال الجدول تبين هيمنة الفئة الأصغر سناً (من 24 إلى 29 سنة)، حيث بلغ عدد (Frequency) الأفراد في هذه الفئة 298 فرداً. حيث تشكل هذه الفئة نسبة ساحقة قدرها 96.1% من إجمالي العينة.

أما الفئة (من 30 فما فوق)، بلغ عدد (Frequency) أفرادها 12 فرداً فقط. حيث تشكل هذه الفئة نسبة ضعيفة تقدر بـ 3.9% من إجمالي العينة.

التفسير: هذا يشير إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين (أكثر من تسعة أعشار العينة) هم من الشباب ضمن نطاق العمر 24-29 سنة. هذه الهيمنة تعني أن نتائج الدراسة ستعكس بشكل رئيسي خصائص وآراء وسلوكيات هذه الفئة العمرية على وجه الخصوص. أما بخصوص تمثيل ضئيل للفئة الأكبر سناً (من 30 فما فوق) فيكشف عن نقص كبير في تمثيل الأفراد بعمر 30 سنة فما فوق في العينة.

الاستنتاج: من خلال النتائج تبين أن التوزيع العمري للعينة غير متجانس ويتميز بتركيز شديد على الفئة العمرية الأصغر (24-29 سنة)، والتي تمثل تقريباً كل العينة. وبالتالي النتائج قد تكون مرتبطة بشكل كبير بالشباب في هذه الفئة العمرية وهو في الحقيقة **العمر المتوفر في أغلب الدفعات**.

ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية

تم في هذه المرحلة التوجه إلى إدارة كلية الطب بجامعة باجي مختار عنابة، حيث تم الحصول على قائمة بأسماء الطلبة المترشحين بالسنة الجامعية 2023/2024 والمصالح

الطبية المعنية، ومن هذه القائمة تم اختيار 50 طالبا وطالبة لإجراء الدراسة الاستطلاعية حيث تم تعريفهم بدور الباحثة والهدف من هذا العمل مع التأكيد على الطابع العلمي والبحثي للدراسة، واستعمال الإجابات لأغراض أكاديمية بحثية.

1 - أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

- التحقق من مدى وضوح بنود المقياسين وسهولة فهمها من طرف أفراد عينة البحث.
- التأكد من خلوها من الغموض أو اللبس اللغوي، وكذلك من انسجامها مع الأبعاد النظرية التي تنتمي إليها.
- التأكد من مدى ملائمة المفردات لمستوى طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج، واختبار ترتيب البنود من حيث المنطق الداخلي والتسلسل.
- وقد ساعدت نتائج هذه المرحلة على إدخال التعديلات اللازمة على الصيغة الأولية للمقياسين قبل اعتماد النسخة النهائية للتطبيق الفعلي.

2 - حدود الدراسة الاستطلاعية:

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمصالح الأربعة التابعة للمستشفى الجامعي ابن رشد عناية التي يتواجد فيها طلبة كلية الطب المتربصين لجامعة باجي مختار عناية.

المصالح:

- مصلحة الأمراض الصدرية والسل الرئوي.
 - مصلحة الجراحة العامة.
 - مصلحة الاستعجالات الجراحية.
 - مصلحة جراحة العظام والرضوض.
- امتدت مدة الدراسة رسميا بما فيها الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة من 27/12/2023 إلى 30/04/2024. أول شيء كان التوجه إلى الميدان والقيام بالدراسة الاستطلاعية والتي من خلالها حددنا موضوع بحثنا بالضبط ووضعنا

الفرضيات بناء على ما لاحظناه في أرض الواقع وتطبيق المقاييس والتحقق من صلاحيتهما وكذلك التأكد من ملائمة المجتمع والعينة الحدود البشرية للعينة الاستطلاعية:

جدول (4) يوضح توزيع الطلبة المتربصين الداخليين للسنة الجامعية 2023/2024 حسب فترات التربص

Rotation	Date fin de stage	Nombre des internes
17/01/2023	17/01/2024	18
17/04/2023	17/04/2024	11
16/07/2023	16/07/2024	358
17/09/2023	17/09/2024	219

تم اختيار العينة من مجتمع الدراسة الذي يتمثل في طلبة كلية الطب بجامعة باجي مختار عناية المسجلين في السنة السابعة التربص الداخلي 2023/2024، ونظرا لتزامن فترة جمع البيانات من ديسمبر 2023 إلى أبريل 2024 مع الدفعتين الثانية والثالثة والبالغ عددهم ب 577 (219+358).

تم اختيار عينة استطلاعية قوامها 50 متربصا من طلبة كلية الطب بجامعة باجي مختار عناية المسجلين في السنة السابعة التربص الداخلي 2023/2024 موزعين على أربع مصالح بطريقة عشوائية طبقية حيث تم اختيار نسبة 10 بالمائة من كل طبقة، وكانت النتائج حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (5): توزيع افراد العينة الاستطلاعية على المصالح

الرقم	المصالح	عدد افراد كل مصلحة	نسبة 10%	النسبة
1	مصلحة الامراض الصدرية والسل الرئوي.	80	10%	8
2	مصلحة الجراحة العامة.	91	10%	9.1
3	مصلحة الاستعجالات الجراحية.	250	10%	25
4	مصلحة جراحة العظام والرضوض.	156	10%	15.6
	المجموع	577		57.7

يوضح الجدول توزيع أفراد العينة الاستطلاعية على المصالح الأربع، حيث بلغ الحجم الكلي للعينة 577 فرداً. ويشير التوزيع إلى وجود تفاوت واضح في أعداد الأفراد بين المصالح، إذ سجلت مصلحة الاستعجالات الجراحية أعلى عدد بـ 250 فرداً، وهو ما يمثل أكبر نسبة مساهمة في العينة، تليها مصلحة جراحة العظام والرضوض بـ 156 فرداً، ثم مصلحة الجراحة العامة بـ 91 فرداً، بينما سجلت مصلحة الأمراض الصدرية والسل الرئوي العدد الأقل بـ 80 فرداً. هذا التباين في الأعداد (على الرغم من تثبيت نسبة 10% في العمود الثالث لجميع المصالح، والتي يبدو أنها نسبة غير مرتبطة بالعمود الأخير) يعكس على الأرجح الاختلاف في حجم أو كثافة العمل في كل مصلحة، أو قد يعود إلى الأسلوب المتبع

في اختيار العينة بما يتناسب مع أهداف الدراسة، إلا أن جميع المصالح المعنية تم تمثيلها ضمن العينة الاستطلاعية. تم استخراج ما نسبته 11 بالمائة والممثل في 57 فرداً، تم توزيع عليهم أدوات القياس، مع ملاحظة أنه تم استبعاد استجابة 7 (سبعة طلبة) بسبب عدم اكمال الاجابة عن الأسئلة، في النهاية تم اعتماد 50 طالب وهو عدد العينة النهائي للعينة الاستطلاعية.

الحدود الزمنية للعينة الاستطلاعية: استغرقت الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة الممتدة

(جانفي 2024 إلى 6 فيفري 2024 (3).

-أدوات الدراسة:

تم تصميم مقياسي الدراسة بالاعتماد على التراث النظري والاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي لها علاقة بموضوع البحث، وكذا من خلال المعلومات المتحصل عليها أثناء الدراسة الاستطلاعية.

لقد تم تصميم أدوات القياس من قبل الباحثة، وتمثلت في مقياسين مقياس الذكاء الانفعالي الذي يهدف إلى قياس مستوى الذكاء الانفعالي لدى الطالب الجامعي بكلية الطب المقبل على التخرج، ومقياس الكفاءة الذاتية لقياس مستوى الكفاءة الذاتية لدى نفس الفئة، وتعود مبررات إعداد هاتين الأداتين إلى قلة المقاييس الموجهة خصيصاً لطلبة كلية الطب، وعدم ملائمة معظم المقاييس لخصوصية الوسط الجامعي والطبي، مما استدعى إعداد أدوات تتماشى مع خصائص هذه الفئة من الطلبة.

خطوات إعداد أدوات القياس:

إعداد كل من الأداتين تم وفق مراحل منهجية متكاملة، تمثلت فيما يلي:

1- الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة الواردة في قائمة المراجع، والتي تناولت موضوعي الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى الطلبة الجامعيين بصفة عامة، وطلبة كلية الطب بصفة خاصة

بخصوص مقياس الذكاء الانفعالي:

تم الاطلاع على مقياس بار-أون (Bar-On) للذكاء الانفعالي، باعتباره من النماذج التي تنظر إلى الذكاء الانفعالي كمجموعة من السلوكيات المكتسبة وقد ركز هذا النموذج على تسيير الضغوط كأحد المكونات الأساسية للذكاء الانفعالي، إضافة إلى التحكم في الدوافع. بناءً على ذلك، تم تبني بعدي تسيير الضغوط والتحكم في الرغبة وتأجيل الإشباع كبعدين أساسيين ضمن مقياس الذكاء الانفعالي في هذه الدراسة كما تم الاستفادة من نموذج جولمان ((Goleman من خلال استلهاهم بعد العلاقات الاجتماعية الذي يحتوي بدوره على التعاطف والتواصل الفعّال لما لهما من أهمية في تكوين الذكاء الانفعالي، خاصة في السياق المهني والعلاقات الإنسانية التي تميز مهنة الطب.

بخصوص مقياس الكفاءة الذاتية:

فقد تم تصميمه من قبل الطالبة بالاعتماد على المفهوم العام للكفاءة الذاتية كما قدمه باندورا (Bandura) مع تطوير بنوده بما يعكس الخصوصية الفكرية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية لطلبة كلية الطب المقبلين على التخرج. تم التركيز في إعداد المقياس على تحليل المواقف الواقعية التي يعيشها الطالب في مساره الدراسي والتدريبي، بهدف صياغة أداة تقيس إدراكه لقدراته في مواجهة متطلبات الحياة الجامعية والمهنية المستقبلية. كما اشتمل المقياس على أربعة أبعاد رئيسية تمثل الجوانب الأساسية للكفاءة الذاتية لدى طالب الطب.

التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس :

يقصد بالخصائص السيكومترية تلك المؤشرات الإحصائية المشتقة من إخضاع أداة القياس لسلسلة من الإجراءات للكشف عن صلاحيتها لقياس ما وضعت لقياسه، و ذكر (بوسالم، 2014 ص 60) أن " الخصائص السيكومترية يقصد بها تلك الصفات الضرورية و المتعلقة بمدى فعالية بنود الاختبار و الصدق و الثبات و ما يرتبط بهما من معاملات تمييز و مستويات السهولة و الصعوبة و معايير تفسير النتائج التي يتم التّحقّق منها بعد تطبيق

الاختبار تطبيقاً تجريبياً على عينة ممثلة للمجتمع تسمى بعينة التّنين " و عليه يمكن القول أنّ الخصائص السّيكومترية هي مؤشرات تعبّر عن مدى الوثوق بنتائج المقياس و استقراره و اتّساقه عبر الزمن.

أولاً : مقياس الذكاء الانفعالي.

الثبات:

أولاً: التحقق من الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ
تم حساب معامل ألفا لكرونباخ لأبعاد المقياس، وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (6) يبين قيمة معامل (Cronbach's Alpha) للمقياس

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	النتيجة
الوعي بالانفعالات	0.907	9	ثابت
العلاقات الاجتماعية	0.918	12	ثابت
تسيير الضغوط	0.894	7	ثابت
التحكم في المجاز	0.873	6	ثابت
جميع فقرات المقياس	0.973	34	ثابت

يُعد معامل ألفا لكرونباخ (Cronbach's Alpha) المقياس الأكثر شيوعاً لمقياس الاتساق الداخلي (Internal Consistency) لأداة القياس (مقياس الذكاء الانفعالي).

وهو مؤشر لمدى ارتباط الأسئلة (العبارات) ضمن البعد الواحد ، ومدى قياسها للسمة نفسها.

التعليق والتفسير:

أ. مؤشر الثبات للأبعاد الفرعية:

- تتراوح قيم معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الأربعة بين 0.894 (تسيير الضغوط) و 0.973 (التحكم في المزاج).
- في العلوم الاجتماعية والإنسانية، تعتبر قيمة ألفا كرونباخ أعلى من 0.70 مقبولة جداً، وأعلى من 0.80 تعتبر جيدة جداً أو ممتازة.
- بما أن جميع الأبعاد في الجدول حصلت على قيم أعلى من 0.70، فهذا يشير إلى أن جميع الأبعاد تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات والاتساق الداخلي.
- البعد الذي أظهر أعلى درجة اتساق هو التحكم في المزاج (0.973)

ب. مؤشر الثبات الكلي للمقياس:

وصلت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس (34 عبارة) إلى 0.967 ، هذه القيمة ممتازة واستثنائية، وتدل على أن أداة البحث (مقياس الذكاء الانفعالي) متسقة داخلياً بدرجة عالية جداً وكبيرة جداً، وتتمتع بموثوقية عالية يمكن الاعتماد عليها في التحليل الإحصائي والنتائج البحثية.

الخلاصة:

مقياس الذكاء الانفعالي المستخدم في البحث يتميز بثبات عال جداً، سواء على مستوى الأبعاد أو المقياس ككل. هذا يعني أن الباحثة يمكنها المضي قدماً بثقة في استخدام البيانات التي جمعها لإجراء التحليل الإحصائي المتقدم واختبار الفرضيات.

الصدق

صدق المحكمين:

تم خلال هذه الخطوة عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة الجامعيين بقسم علم النفس وأطباء موظفين بقطاع الصحة وعددهم 7 (مدرجين في قائمة الملاحق)، ملحق (1)، وذلك لتحديد ما يلي:

• هل البنود تقيس ما وضعت لأجله.

• اقتراح بنود جديدة وحذف بنود معينة.

• اقتراح تعديل في صياغة البنود.

واعتمادا على هذه الخطوة تم حذف العبارات التي لم يوافق عليها المحكمين واجراء تعديلات في صياغة بعض البنود المتعلقة بالمقياسين وفق الجداول التالي:

جدول (7): التعديلات المقترحة من قبل المحكمين لمقياس "الذكاء الانفعالي"

البنود	التعديلات المقترحة	سبب التعديل
اخذ كل وقتي لأفهم مشاعري وأصغي لما يرتبط بها من أفكار	افهم جيدا مشاعري واصغي لما يرتبط بها من أفكار	إعادة الصياغة
أجد بسهولة الألفاظ الدقيقة المناسبة في التعبير عن مشاعري ووصفها كما هي	أوظف الالفاظ المناسبة للتعبير عن مشاعري	إعادة الصياغة
لا أدرك الأسباب الحقيقية التي تضعني في حالة شديدة من الانفعال	اجهل الأسباب التي تضعني في حالة شديدة من الانفعال	إعادة الصياغة
يمكن أن أقبل على فعل يعاقب عليه	حذف	لا يقيس

القانون		
يصعب عليا قول لا عندما اريد ذلك	انتقل أفكار الآخرين حتى ولو كانت غير مقنعة بالنسبة لي	إعادة الصياغة

بناء على ما سبق تمت صياغة المقياس في صورته النهائية، ليصل مجموع عباراته النهائية إلى 34 بندا مقسمين إلى أربعة محاور (أبعاد) أساسية كما يلي:

جدول (8): محاور (أبعاد) ومؤشرات مقياس "الذكاء الانفعالي"

المحور	مؤشراته
الوعي بالانفعالات	يعبر عنه بالعبارات 1-2-3-4-5-6-7-8-12
العلاقات الاجتماعية	يعبر عنه بالعبارات 9-10-11-13-14-15-16-17-18-19-20-21
تسيير الضغوط	يعبر عنه بالعبارات 28-29-30-31-32-33-34
التحكم في المزاج	يعبر عنه بالعبارات 22-23-24-25-26-27

صدق الاتساق الداخلي

صدق الاتساق الداخلي هو الدرجة التي تقيس بها جميع فقرات أو بنود الأداة (مثل أسئلة المقياس أو الاستبيان) المفهوم أو البناء النظري نفسه بشكل متجانس. بعبارة أخرى، هو مدى ترابط العناصر المختلفة في الاختبار أو المقياس الفرعي بحيث تنتج درجات متقاربة، مما يضمن أن الأداة موحدة وتقيس فكرة واحدة متماسكة.

بالنسبة لبعد: الوعي بالانفعالات

حسب النتائج المبينة في الملحق، تبين أن جميع الارتباطات موجبة، مما يعني أن ارتفاع الدرجة على أي بند يرتبط بارتفاع الدرجة الكلية على مقياس "الوعي بالانفعالات"، وهذا هو المتوقع في مقاييس الاتجاه الواحد. كذلك أن الدلالة الإحصائية: لجميع الارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 في جميع الحالات، مما يؤكد أن العلاقات ليست ناتجة عن الصدفة.

أما بخصوص سلامة المقياس فتشير هذه النتائج إلى أن جميع البنود تتمتع بصدق داخلي جيد، وتساهم بشكل فعال ومهم في قياس مفهوم "الوعي بالانفعالات" لدى أفراد العينة.

بالنسبة لبعد: العلاقات الاجتماعية

حسب النتائج المبينة في الملحق تظهر مصفوفة الارتباطات ما يلي:

تماسك البنود: جميع البنود (S9 إلى S21) مرتبطة ببعضها البعض ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً، مما يعكس وجود اتساق داخلي جيد بينها. أي أنها تعمل بشكل متماسك لقياس مفهوم واحد أو أبعاد متقاربة.

كما تبين أيضاً وجود ارتباطات بمعامل "1" يشير إلى قوة تماسك قياس بعض البنود (S9=S17، S10=S18، S13=S14=S21، S16=S19) مع بعضها البعض.

بشكل عام، تدعم هذه النتائج صلاحية وتماسك هذه المجموعة من البنود كأداة لقياس البناء النفسي المقصود.

بالنسبة لبعد: تسيير الضغوط

حسب النتائج المبينة في الملحق أكد تحليل ارتباط بيرسون على أن جميع بنود مقياس "تسيير الضغوط" (S28-S34) تتمتع بصدق داخلي قوي وممتاز، حيث ارتبطت جميعها بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01، وتراوح قوتها بين المتوسطة (0.581** للبند S29) والقوية جداً (0.887** للبنود S30 و S33 و S34)، إلا أن التحليل كشف عن تطابق تام بين البنود S30 و S33 و (S34 $r=1.000^{**}$)، في الوجه العام تبين أن جل الارتباطات دالة إحصائياً بين الفقرات والدرجة الكلية للبند

بالنسبة لبعد: التحكم في المزاج

حسب النتائج المبينة في الملحق تُظهر نتائج تحليل الصدق الداخلي للبنود (S22-S27) الخاصة بـ "التحكم في المزاج" على عينة بحجم $N \approx 309$ اتساقاً ممتازاً؛ حيث أن جميع البنود ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01، وتتراوح قوة هذه الارتباطات بين المتوسطة (0.468** للبند S23 الأضعف) والقوية (0.653** للبند S26 الأقوى). بالإضافة إلى ذلك، تُظهر العلاقات المتبادلة بين البنود نفسها ارتباطات دالة وموجبة تتراوح بين الضعيفة نسبياً (S27 و S23 $r=0.289^{**}$)

والقوية ($r=0.649$ بين S24 و S25)، مما يؤكد أن البنود تُشكل أداة صادقة داخلياً وموثوقة تعمل كوحدة متماسكة لقياس بُعد "التحكم في المزاج".

خلاصة: أكدت تحليلات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) على الصدق الداخلي القوي والاتساق الممتاز لجميع أبعاد المقياس الأربعة، حيث أظهرت جميع البنود في كل بعد ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً بالدرجة الكلية عند مستوى 0.01، مما يضمن فعاليتها وموثوقيتها في قياس البناء النفسي المقصود. بالنسبة لبُعد "الوعي بالانفعالات" و "التحكم في المزاج"، حققت جميع البنود اتساقاً جيداً وممتازاً. في حين أظهر بُعدا "العلاقات الاجتماعية" و "تسيير الضغوط" وجود تطابق تام بين مجموعات معينة من البنود (مثل S9=S17 و S30=S33=S34)، ممكن يرجع ذلك الى طريقة القياس أو ظروف التطبيق الأداة.

ثانياً: مقياس الكفاءة الذاتية

الاثبات:

التحقق من الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ

تم حساب معامل ألفا لكرونباخ لأبعاد المقياس، وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (9) يبين قيمة معامل (Cronbach's Alpha) للمقياس

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	النتيجة
البعد المعرفي	0.942	18	ثابت
البعد الانفعالي	0.933	13	ثابت
البعد السلوكي	0.940	14	ثابت
البعد الاجتماعي	0.943	13	ثابت

ثابت	58	0.98	جميع فقرات المقياس

تُظهر نتائج تحليل الثبات الداخلي للمقياس، باستخدام معامل ألفا كرونباخ، أن الأداة موثوقة للغاية، حيث بلغت معاملات الثبات لجميع الأبعاد الأربعة (المعرفي، الانفعالي، السلوكي، والاجتماعي) درجات ممتازة جداً تراوحت بين 0.933 و 0.943، وهو ما يشير إلى وجود اتساق داخلي عالٍ بين عبارات كل بُعد. أما المقياس ككل، فقد سجل ثباتاً استثنائياً بلغ 0.98، مما يؤكد أن الأداة بكامل فقراتها البالغ عددها 58 عبارة، تتمتع بأعلى درجات الثبات وتُعد موثوقة للغاية في قياس الظاهرة محل الدراسة، وتؤكد هذه النتائج أن جميع الأبعاد تمتلك خصائص قياسية جيدة وتُظهر استقراراً في القياس.

صدق المحكمين

جدول (10): التعديلات المقترحة من قبل الأساتذة المحكمين لمقياس الكفاءة الذاتية

البنود	التعديلات المقترحة	سبب التعديل
أعتقد انني نجحت في اختيار التخصص الذي يناسب قدراتي	حذف	لا يقيس
أعتقد انه لدي ذاكرة جيدة استعرض بها معلوماتي في المواقف التي تواجهني	انه لدي ذاكرة جيدة استعرض بها معلوماتي في المواقف التي تواجهني	إعادة الصياغة بحذف اعتقد لكي تكون العبارات خالية من الشك
مرن وايجابي في المواقف الجديدة	اتعامل مع المواقف الجديدة بمرونة وإيجابية	إعادة الصياغة

بناءً على ما سبق تمت صياغة المقياس في صورته النهائية، ليصل مجموع عباراته النهائية إلى 58 بنداً مقسمين إلى أربعة محاور (أبعاد) أساسية كما يلي:

الجدول (11): محاور (أبعاد) ومؤشرات مقياس الكفاءة الذاتية.

المحور	مؤشراته
بعد معرفي	تمثله البنود التالية: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18.
بعد انفعالي	تمثله البنود التالية: 19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31.
بعد سلوكي	تمثله البنود التالية: 32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45.
بعد اجتماعي	تمثله البنود التالية: : 46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58.

صدق الاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الذاتية

صدق الاتساق الداخلي هو الدرجة التي تقيس بها جميع فقرات أو بنود الأداة (مثل أسئلة المقياس أو الاستبيان) المفهوم أو البناء النظري نفسه بشكل متجانس. بعبارة أخرى، هو مدى ترابط العناصر المختلفة في الاختبار أو المقياس الفرعي بحيث تنتج درجات متقاربة، مما يضمن أن الأداة موحدة وتقيس فكرة واحدة متماسكة.

بالنسبة للبعد المعرفي.

حسب النتائج المبينة في الملحق، تُظهر مصفوفات ارتباط بيرسون الخاصة بـ "البعد المعرفي" أن جميع بنود البعد (v1 إلى v18) تتمتع بصدق داخلي ممتاز واتساق قوي، حيث ارتبطت جميعها بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01 (قيمة Sig.=0.000). تتراوح قوة ارتباط البنود بالدرجة الكلية بين الجيدة والضعيفة نسبياً (0.583** للبند v2 و 0.628** للبند v9 في الجدول الأول) والقوية جداً (0.781** للبند

v6، و 0.771** (للبند v11)، مما يؤكد أن كل بند يساهم بفاعلية في قياس هذا البعد. كما أن العلاقات المتبادلة بين البنود نفسها قوية وموجبة في مجملها، وتتراوح بين الارتباطات المتوسطة إلى القوية جداً، مما يشير إلى أن جميع البنود تعمل كوحدة متماسكة وموثوقة لقياس مفهوم "البعد المعرفي".

بالنسبة للبعد الانفعالي:

حسب النتائج المبينة في الملحق يُظهر تحليل ارتباط بيرسون للبنود (v19-v31) مع الدرجة الكلية لـ "الذكاء الانفعالي" على عينة بحجم $N \approx 50$ اتساقاً داخلياً ممتازاً للبنود كمقياس شامل، حيث ارتبطت جميع البنود بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01 (جميع قيم Sig. هي 0.000). تتراوح قوة هذا الارتباط بين المقبولة (0.517**) للـ v20) والقوية جداً (0.686** للـ v19 و 0.669** للـ v31)، مما يؤكد أن كل بند يساهم بفاعلية وموثوقية في قياس مفهوم الذكاء الانفعالي. كما أن الارتباطات المتبادلة بين البنود قوية بشكل عام، على الرغم من وجود بعض الارتباطات الأضعف نسبياً (0.263** بين v20 و v31)، إلا أن هذا التماسك الكلي يؤكد أن الأداة تعمل كوحدة متكاملة وصادقة داخلياً.

بالنسبة للبعد السلوكي:

حسب النتائج المبينة في الملحق أكدت مصفوفة ارتباط بيرسون على أن بنود "البعد السلوكي" (v32-v45) تتمتع بصدق داخلي ممتاز واتساق قوي، حيث ارتبطت جميع البنود بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01، وتراوحت قوة هذه الارتباطات بين المقبولة (0.530** للـ v34) والقوية جداً (0.882** لمجموعة البنود المتطابقة، v35، v44، v43، v42، v36)، مما يضمن مساهمة كل بند بفاعلية في قياس البعد. ومع ذلك، تكشف النتائج عن وجود تكرار كبير وتطابق تام بين عدة مجموعات من البنود ($r=1.000$) ** بين v44، v43، v42، v36، v35 وكذلك بين v37 و v45)، وهو أمر قد يرجع إلى طريقة التطبيق والقياس.

بالنسبة للبعد الاجتماعي:

حسب النتائج المبينة في الملحق يُظهر تحليل ارتباط بيرسون للبنود (v46-v58) مع الدرجة الكلية لـ "البعد الاجتماعي" على عينة بحجم $N=50$ أن المقياس يتمتع بصدق داخلي قوي وممتاز، حيث ارتبطت جميع البنود بالدرجة الكلية ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى 0.01 (جميع قيم Sig. هي 0.000). تتراوح قوة هذا الارتباط بين المقبولة (0.663^{**}) للبند v56 والقوية جداً (0.832^{**} للبنود v55، v49، و v57)، مما يؤكد مساهمتها الفعالة في قياس البعد. ومع ذلك، تكشف المصفوفة عن تكرار وتطابق تام بين مجموعات متعددة من البنود ($r=1.000^{**}$)، مثل (v46 و v52)، (v47 و v53)، (v48 و v54)، (v49 و v55 و v57)، و (v50 و v58)، وهي بنود يجب مراجعتها وحذف المكرر منها لضمان كفاءة الأداة وتجنب التضخيم غير الضروري، هذا أمر يرجع الى طريقة القياس وتطبيق الأداة.

خلاصة:

بناءً على تحليلات ارتباط بيرسون للاتساق الداخلي، يُستنتج أن مقياس الكفاءة الذاتية يتمتع بصدق داخلي قوي وممتاز عبر أبعاده الأربعة: المعرفي، والانفعالي، والسلوكي، والاجتماعي، حيث أظهرت جميع البنود في كل بعد ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً بالدرجة الكلية عند مستوى 0.01. هذا يؤكد على موثوقية وفعالية البنود في قياس البناء النفسي المقصود، وأنها تعمل كوحدة متماسكة. ومع ذلك، تكشف النتائج عن تحدٍ إجرائي واضح في بُعدي السلوكي والاجتماعي، لوجود تكرار وتطابق تام بين مجموعات كبيرة من البنود ($r=1.000^{**}$)، مما يستلزم مراجعة وحذف البنود المكررة لتبسيط المقياس وزيادة كفاءته دون التأثير على صدقه.

استنتاج عام حول الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة.:

يُظهر الاستنتاج العام حول الخصائص السيكو مترية لمقاييس "الذكاء الانفعالي" و "الكفاءة الذاتية" أن كلتا الأداتين تتمتعان بدرجة عالية من الثبات والصدق، مما يؤهلها للاعتماد عليهما في التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات.

أولاً: مقياس الذكاء الانفعالي

الثبات (الاتساق الداخلي): المقياس يتمتع بثبات استثنائي؛ حيث تراوحت معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد الأربعة بين 0.873 و 0.918، وبلغ المعامل الكلي للمقياس 0.973. هذا يؤكد التماسك الداخلي العالي لجميع بنود المقياس.

الصدق (المحكمين والاتساق الداخلي): تم التحقق من صدق المقياس عبر صدق المحكمين الذي أدى إلى حذف وتعديل بعض البنود. كما أكد صدق الاتساق الداخلي (ارتباط البند بالدرجة الكلية) على الصدق الممتاز لجميع الأبعاد، حيث كانت جميع الارتباطات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

ثانياً: مقياس الكفاءة الذاتية

الثبات (الاتساق الداخلي): المقياس يتميز بثبات ممتاز واستثنائي، حيث تراوحت معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد الأربعة بين 0.933 و 0.943، وبلغ المعامل الكلي للمقياس 0.98. هذا يدل على أن الأداة موثوقة للغاية وتظهر استقراراً كبيراً في القياس.

الصدق (المحكمين والاتساق الداخلي): تم التحقق من صدق الأداة من خلال صدق المحكمين الذي أدى إلى تعديل بعض الصياغات. وأكد صدق الاتساق الداخلي (ارتباط البند بالدرجة الكلية) الصدق الممتاز والقوي لجميع الأبعاد، حيث كانت جميع الارتباطات موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

الخلاصة النهائية

تتمتع كلا الأداتين (مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس الكفاءة الذاتية) بخصائص سيكو مترية عالية من حيث الثبات والصدق، مما يؤكد صلاحيتهما وقابليتهما للاستخدام.

حدود الدراسة الأساسية:

تمثل مجتمع الدراسة في طلبة الطب المقبلين على التخرج (السنة السابعة) بجامعة باجي مختار عنابة والذين يقومون بإنجاز تربصاتهم بالمستشفى الجامعي ابن رشد والبالغ عددهم 606 طالب وطالبة موزعين على أربع دفعات.

الحدود البشرية:

تم اختيار العينة من مجتمع الدراسة الذي يتمثل في طلبة كلية الطب بجامعة باجي مختار عنابة المسجلين في السنة السابعة التربص الداخلي 2023/2024 والبالغ عددهم حسب الفترة : من ديسمبر 2023 إلى أبريل 2024 مع الدفعتين الثانية والثالثة من المتربصين (577 طالبا) ، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية ، تم اختيار 144 طالب وهو العدد يمثل نسبة 25 بالمئة ، في البداية تم توزيع 144 استمارة على المتربصين عبر أربع مصالح طبية (مصلحة الامراض الصدرية والسل الرئوي، مصلحة الجراحة العامة، مصلحة الاستعجالان الجراحية، مصلحة جراحة العظام والرضوض) ، موزعين كالاتي: الجدول رقم (12): توزيع افراد العينة الأساسية على المصالح

الرقم	المصالح	عدد افراد كل مصلحة	نسبة 10%	النسبة
1	مصلحة الأمراض الصدرية والسل الرئوي.	80	25%	20
2	مصلحة الجراحة العامة.	91	25%	22.75
3	مصلحة الاستعجالان الجراحية.	250	25%	62.5
4	مصلحة جراحة العظام والرضوض.	156	25%	39
	المجموع	577		144.25

يوضح الجدول رقم (12) توزيع أفراد العينة الأساسية على المصالح الأربع، حيث بلغ الحجم الكلي للعينة 577 فردًا. ويشير التوزيع إلى وجود تفاوت واضح في أعداد الأفراد بين المصالح، إذ سجلت مصلحة الاستعجالات الجراحية أعلى عدد بـ 250 فردًا، وهو ما يمثل أكبر نسبة مساهمة في العينة، تليها مصلحة جراحة العظام والرضوض بـ 156 فردًا، ثم مصلحة الجراحة العامة بـ 91 فردًا، بينما سجلت مصلحة الأمراض الصدرية والسل الرئوي العدد الأقل بـ 80 فردًا. هذا التباين في الأعداد (على الرغم من تثبيت نسبة 10% في العمود الثالث لجميع المصالح، والتي يبدو أنها نسبة غير مرتبطة بالعمود الأخير) يعكس على الأرجح الاختلاف في حجم أو كثافة العمل في كل مصلحة، أو قد يعود إلى الأسلوب المتبع في اختيار العينة بما يتناسب مع أهداف الدراسة، إلا أن جميع المصالح المعنية تم تمثيلها ضمن العينة الاستطلاعية.

وعند استرجاع الاستثمارات تم التصنيفية (تم إلغاء 24 استثمارة) حتى وصل العدد الى 310 استثمارة صالحة وهو عدد الطلبة المعنيين بالدراسة الأساسية.

الحدود المكانية: تمثلت الحدود المكانية في 4 مصالح من مستشفى ابن رشد الجامعي بعنابة.

الحدود الزمنية: استغرقت الدراسة خلال الفترة الممتدة (5 مارس 2024 إلى 30 أبريل 2024) إذ تم توزيع أدوات القياس بهدف جمع المعلومات الخاصة بالدراسة.

الحدود الموضوعية: طلبة كلية الطب سنة السابعة الموسم الجامعي 2023-2024 من 10 أبريل 2024 إلى غاية 15 أبريل 2024.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تمّ استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لتحليل بيانات الدراسة و قد تمّ استخدام الأساليب المناسبة في التحليل اعتماداً بطبيعة الحال على نوع البيانات المراد تحليلها، وعلى أهداف و فرضيات الدراسة، و قد تمّ استخدام عدّة أساليب إحصائية من أجل توظيف البيانات التي جمعت لتحقيق أغراض الدراسة، وباعتبار أن الدراسة تعتمد على المنهج الوصفي العلائقي ، تهتم بدراسة بالشق التحليلي المتمثل في دراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المتربصين بالإضافة الى الاختلافات المتغيرين السابقين باختلاف الجنس ، كذلك الاهتمام بدراسة الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة ، ومن أجل كل هذا نحاول عرض طرق أدوات واساليب التحقق من الصدق والثبات على النحو التالي :

أ/ بالنسبة للثبات:

- معامل ألفا لكرونباخ

ب/ بالنسبة للصدق:

- صدق المحكمين
- صدق الاتساق الداخلي

ج/ بالنسبة لاختبار الفرضيات

- المتوسط الحسابي
- المتوسط الفرضي
- الانحراف المعياري
- معامل الارتباط بيرسون Pearson
- اختبارات للعينة الواحدة
- اختبارات للعينات المستقلة.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط

الفصل الخامس:

عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

أولاً: عرض النتائج.

ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج.

ثالثاً: استنتاج عام

رابعاً: اقتراحات الدراسة

1 - التوصيات البحثية

2 - التوصيات الأكاديمية والتدريبية

خلاصة

تمهيد:

يعد هذا الفصل من اهم فصول الدراسة، إذ يهدف إلى عرض نتائج التحليل الإحصائي وتقديمها بصورة منظمة، ثم تفسيرها استنادا إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، ومناقشتها في ضوء الإشكالية والفرضيات المطروحة. نبرز فيه مدى تحقق أهداف البحث وفهم دلالات النتائج الإحصائية من خلال تحليلها وربطها بسياق الدراسة وخصوصية العينة كما يتيح الوقوف على التوافق أو الاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية وما توصلت اليه أبحاث أخرى بما يسهم في إثراء المعرفة العلمية حول موضوع الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج وفي النهاية يسمح هذا الفصل باستخلاص مؤشرات عملية قد تفيد في تحسين التكوين الجامعي، ودعم الطلبة نفسيا وأكاديميا بما يساعدهم على تطوير قدراتهم الانفعالية وتعزيز كفاءتهم الذاتية.

أولا عرض النتائج

اختبار الفرضية الأولى

يتمتع طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج بمستوى متوسط فما فوق من الذكاء الانفعالي.

حساب المتوسط الفرضي

المتوسط الفرضي = عدد البنود $\times$ متوسط المقياس (يساوي 3 لأنه مقياس ليكارت الخماسي)

المتوسط الفرضي = 34 (عدد بنود البعد) $\times$ 3

المتوسط الفرضي = 102

جدول (13) يوضح الاختلاف بين المتوسط الحسابي لدرجات الذكاء الانفعالي والمتوسط الفرضي.

العين ة	عدد البنود	اختبار t	مستوى الدلالة المعنوية sig	مستوى الدلالة	المتوسط ط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية
310	34	24.30	0.00	0,05	102	132.54	22.12	309

تفسير النتائج:

القاعدة:

- إذا كان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/ مستوى) ايجابي / مرتفع
- إذا كان المتوسط الحسابي يساوي من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/مستوى) محايدة/متوسطة
- إذا كان المتوسط الحسابي أصغر من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/ مستوى) (سلبية/ منخفض)

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة بلغ (132.54) وهي قيمة أكبر من المتوسط الفرضي (102) وبالتالي نقول أن: مستوى "الذكاء الانفعالي لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج ايجابي مرتفع.

أيضاً، بما أن مستوى الدلالة المعنوية (0,00) sig اقل من مستوى الدلالة (0,05)، أي يوجد اختلاف دال احصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي عند مستوى الدلالة 0,05. وهو ما يشير ان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي وهذا يفسر ان مستوى الذكاء الانفعالي لدى الطلبة مرتفع.

اختبار الفرضية الثانية:

يتمتع طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج بمستوى متوسط فما فوق من الكفاءة الذاتية.

البعد العاطفي:

حساب المتوسط الفرضي

المتوسط الفرضي = عدد البنود $\times$ متوسط المقياس (يساوي 3 لأنه مقياس ليكارت الخماسي)

المتوسط الفرضي = 58 (عدد بنود البعد) $\times$ 3

المتوسط الفرضي = 174

جدول (14) يوضح الاختلاف بين المتوسط الحسابي للكفاءة الذاتية والمتوسط الفرضي

العين ة	عدد البنود	اختبار t	مستوى الدلالة المعنوية sig	مستوى الدلالة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية
31 0	58	28.2 9	0,00	0,0 5	174	233. 50	37.02	30 9

تفسير النتائج:

القاعدة:

- إذا كان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/ مستوى)
(ايجابي / مرتفع)
- إذا كان المتوسط الحسابي يساوي من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/مستوى)
(محايدة/متوسطة)
- إذا كان المتوسط الحسابي أصغر من المتوسط الفرضي فان (الاتجاهات/
مستوى) (سلبية/ منخفض)

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة بلغ (233.50) وهي قيمة أكبر من المتوسط الفرضي (174) وبالتالي نقول إن مستوى "الكفاءة الذاتية" لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج ايجابي مرتفع.

أيضاً، بما ان مستوى الدلالة المعنوية (0,00) sig اقل من مستوى الدلالة (0,05)، اي يوجد اختلاف دال احصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي عند مستوى الدلالة 0,05. وهو ما يشير ان المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي وهذا يفسر ان مستوى الكفاءة الذاتية لدى الطلبة المتربصين مرتفع.

اختبار الفرضية الثالثة:

تختلف أبعاد الذكاء الانفعالي من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

الجدول (15) يوضح مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون للذكاء الانفعالي وأبعاده الفرعية

Correlations

	الذكاء.الاذ فعالي	الوعي.بالانف عالات	العلاقات.الا جتماعية	تسيير.ال ضغوط	التحكم.في. المزاج
Pearson Correlation	1	,507**	,503**	,498**	,420**
Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
N	310	310	310	310	309
Pearson Correlation	,507**	1	,883**	,950**	,776**
Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
N	310	310	310	310	309
Pearson Correlation	,503**	,883**	1	,940**	,692**
Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000

N		310	310	310	310	309
تسيير.الضغ وط	Pearson	,498**	,950**	,940**	1	,732**
	Correlation					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
N		310	310	310	310	309
التحكم.في.ال مزاج	Pearson	,420**	,776**	,692**	,732**	1
	Correlation					
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
N		309	309	309	309	309

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

يوضح هذا الجدول مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون (R) بين الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وأبعاده الفرعية (الوعي بالانفعالات، العلاقات الاجتماعية، تسيير الضغوط، والتحكم في المزاج)، بناءً على عينة كبيرة حجمها N=310 فردًا.

تحليل العلاقة بين الذكاء الانفعالي وأبعاده:

جميع معاملات الارتباط بين المتغير الكلي (الذكاء الانفعالي) وكل بعد من أبعاده الفرعية هي معاملات موجبة (طردية) وذات دلالة إحصائية قوية جداً عند مستوى 0.01 (مشار إليها بعلامة **)، حيث أن قيمة مستوى الدلالة المعنوية (Sig.) لجميع العلاقات هي 0.000. هذا يؤكد أن كلما زادت درجة الفرد في أي بعد فرعي، زادت درجته الكلية في الذكاء الانفعالي، والعكس صحيح.

الجدول (16) يبين الاختلاف في قوة الارتباط

البعد الفرعي	معامل الارتباط (R) مع الذكاء الانفعالي	قوة العلاقة (التفسير)
الوعي بالانفعالات	0.507	قوية
العلاقات الاجتماعية	0.503	قوية
تسيير الضغوط	0.498	متوسطة إلى قوية
التحكم في المزاج	0.420	متوسطة

تبيان الاختلاف في قوة الارتباط:

بالرغم من أن جميع الأبعاد ترتبط بشكل دال بالذكاء الانفعالي، إلا أن هناك اختلافاً في قوة هذا الارتباط:

1. **الأقوى ارتباطاً:** يظهر أن بعد الوعي بالانفعالات هو الأكثر ارتباطاً بالدرجة الكلية للذكاء الانفعالي ($R=0.507$)، يليه مباشرة بعد العلاقات الاجتماعية ($R=0.503$). هذا يشير إلى أن القدرة على إدراك وفهم المشاعر (الوعي بالانفعالات) والمهارات المرتبطة بالتفاعل الاجتماعي الفعال (العلاقات الاجتماعية) هما المكونان الأكثر أهمية وتأثيراً في تحديد المستوى العام للذكاء الانفعالي.
2. **الأقل قوة:** يأتي بعد التحكم في المزاج كأقل الأبعاد ارتباطاً بالدرجة الكلية للذكاء الانفعالي ($R=0.420$). وهذا يدل على أن الجانب المتعلق بتنظيم الحالة المزاجية على الرغم من أهميته، إلا أنه يساهم بنسبة أقل في تفسير التباين في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي مقارنة بالأبعاد الأخرى.
3. **قوة متوسطة:** يحتل بعد تسيير الضغوط مرتبة متوسطة ($R=0.498$)، وهو قريب جداً من البعدين الأقوى.

الخلاصة:

تؤكد المصفوفة أن جميع الأبعاد الأربعة مكونات جوهرية للذكاء الانفعالي، وتساهم بشكل دال في تكوينه. ومع ذلك، فإن الأبعاد المتعلقة بالوعي بالذات والتفاعل مع الآخرين (الوعي بالانفعالات والعلاقات الاجتماعية) تمثل الوزن الأكبر في تحديد المستوى الكلي للذكاء الانفعالي.

اختبار الفرضية الرابعة:

تختلف أبعاد الكفاءة الذاتية من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

جدول (17) يمثل مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون للكفاءة الذاتية وأبعادها

Correlations

	البعد.الاجتماعي	البعد.السلوكي	البعد.الانفعالي	البعد.المعرفي	الكفاءة الذاتية
Pearson Correlation	,957**	,967**	,878**	,971**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
N	310	310	310	310	310
Pearson Correlation	,946**	,927**	,816**	,971**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
N	310	310	310	310	310

البعد.الانزالي	Pearson Correlation	,878**	,816**	1	,800**	,746**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	310	310	310	310	310
البعد.السلوكي	Pearson Correlation	,967**	,927**	,800**	1	,937**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	310	310	310	310	310
البعد.الاجتماعي	Pearson Correlation	,957**	,946**	,746**	,937**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	310	310	310	310	310

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

يوضح هذا الجدول مصفوفة معاملات ارتباط بيرسون (R) بين متغير الكفاءة الذاتية وأربعة أبعاد مختلفة يُفترض أنها تشكل متغير الكفاءة الذاتية (البعد المعرفي، البعد الانفعالي، البعد السلوكي، البعد الاجتماعي)، ضمن عينة قوامها 310 فردًا. تكشف النتائج عن وجود علاقات ارتباطية قوية وموجبة وذات دلالة إحصائية عالية بين الكفاءة الذاتية الكلية وجميع أبعادها الأربعة، حيث أن جميع قيم مستوى المعنوية (Sig) تساوي 0.000، مما يؤكد أن جميع هذه العلاقات دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

تبيان الاختلاف في قوة الارتباط:

لتبيان الاختلاف في قوة الارتباط بين الكفاءة الذاتية الكلية وأبعادها الفرعية، يتم ترتيب معاملات الارتباط (R) الخاصة بمتغير الكفاءة الذاتية مع الأبعاد تنازلياً:

جدول (18) يبين الاختلاف في قوة الارتباط بين الكفاءة الذاتية وأبعادها:

البعد المرتبط بالكفاءة	معامل الارتباط (R)	قوة الارتباط (تفسير)
------------------------	--------------------	----------------------

الذاتية		
البعد المعرفي	0.971	قوي جداً وأقوى ارتباط
البعد السلوكي	0.967	قوي جداً
البعد الاجتماعي	0.957	قوي جداً
البعد الانفعالي	0.878	قوي جداً وأضعف ارتباط

يتبين من الترتيب أن أقوى ارتباط للكفاءة الذاتية كان مع البعد المعرفي ($R = 0.971$)، مما يشير إلى أن الجانب المتعلق بفهم واستيعاب الكفاءة الذاتية هو الأكثر ارتباطاً بالثقة في القدرة على إنجاز المهام. يليه بفارق ضئيل البعد السلوكي ($R = 0.967$) ثم البعد الاجتماعي ($R = 0.957$)، حيث تشير هذه القيم إلى أن جوانب التعبير السلوكي والتفاعل الاجتماعي تلعب دوراً قوياً ومتقارباً في تعزيز الكفاءة الذاتية. أما أضعف ارتباط بين الكفاءة الذاتية والأبعاد الأربعة فكان مع البعد الانفعالي ($R = 0.878$)، وعلى الرغم من أنه لا يزال ارتباطاً قوياً جداً، إلا أن هذا الفارق يشير إلى أن الجانب المتعلق بالشعور الداخلي والعواطف يفسر جزءاً أقل من التباين في الكفاءة الذاتية مقارنة بالجوانب المعرفية والسلوكية والاجتماعية. الخلاصة هي أن جميع أبعاد الكفاءة الذاتية ترتبط بشكل إيجابي وقوي جداً بالكفاءة الذاتية الكلية، لكن البعد المعرفي يظهر كأقوى مؤشر ارتباطي.

الفرضية الخامسة:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

Correlations

الذكاء.الانفعالي	الذكاء.الانفعالي
ذاتية	فعالي

Pearson Correlation	1	,538**
Sig. (2- tailed)		,000
N	310	310
Pearson Correlation	,538**	1
Sig. (2- tailed)	,000	
N	310	310

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

جدول رقم (19): يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية

العلاقة ب ن المتغيرين	عدد افراد العينة N	Pearson Correlation معامل الارتباط بيرسون R	Sig مستوى المعنوية عند 0.01	القرار
الذكاء الانفعالي	310	0.538	0.00	توجد علاقة
الكفاءة الذاتية				ارتباطية طردية بين المتغيرين

من خلال الجدول اعلاه نجد أن:

تعكس نتائج تحليل الارتباط علاقة ارتباطية طردية وذات دلالة إحصائية قوية بين متغيري الذكاء الانفعالي و(على الأرجح) الكفاءة الذاتية، حيث أن قيمة معامل الارتباط بيرسون (R)

(بلغت 0.538، وهي قيمة تشير إلى قوة علاقة فوق المتوسطة موجبة، بمستوى معنوية (Sig) يساوي 0.00 وهو أقل بكثير من مستوى الدلالة المحدد (0.01)، مما يسمح لنا برفض فرضية العدم والقبول بأن هذه العلاقة الارتباطية حقيقية وليست وليدة الصدفة في العينة التي شملت 310 فردًا، وبالتالي كلما زاد مستوى الذكاء الانفعالي لدى الأفراد، زاد معه مستوى الكفاءة الذاتية لديهم.

الفرضية السادسة: يسهم الذكاء الانفعالي إحصائياً في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

دراسة الانحدار الخطي البسيط بين المتغيرين: " الذكاء الانفعالي " و " الكفاءة الذاتية "

التحقق من الشروط الرياضية للانحدار الخطي البسيط:

الشرط 1: التأكد من المعنوية الكلية لنموذج الانحدار:

جدول 20 : المعنوية الكلية لنموذج الانحدار.

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية df	مربع المتوسط Mean Square	قيمة F	قيمة Sig
Regression	108920.483	1	108920,483	125.359	000b,
Residual	267612.356	308	868.871		
Total	376532.839	309			

حسب نتائج الجدول نستنتج:

بما ان قيمة sig=0.000 وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وهي تشير ان النموذج الاحصائي المقترح مقبول.

الشرط 2: المعنوية الجزئية للنموذج:

جدول 21: يوضح اختبار معنوية معامل الانحدار للمتغير التفسيري بالإضافة إلى ثابت الانحدار وذلك من خلال اختبار T

النموذج	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T قيمة اختبارات	Sig. قيمة
	المعاملات الغير معيارية		المعيارية		
	B	Std. Error	Beta		
ثابت الانحدار	70.052	14,129		4.958	0,000
الذكاء الانفعالي	1.390	124,	538,	11.196	0,000

بما ان قيمة sig=0.000 وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وهي تشير ان هناك تأثير للذكاء الانفعالي على الكفاءة الذاتية.

النتائج:

جدول (22): يوضح قيمة الارتباط بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية.

النموذج	قيمة الارتباط	قيمة مربع	مربع الارتباط	الخطأ المعياري
---------	---------------	-----------	---------------	----------------

	المضبوط	الارتباط (معامل التعدد)		
29.47662	287.	289.	538a.	1

من خلال الجدول التالي نلاحظ أن: الذكاء الانفعالي يساهم بنسبة 28.7% في الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المتربصين.

معادلة الانحدار:

$$\text{الكفاءة الذاتية} = 70.05 + 1.39 (\text{الذكاء الانفعالي})$$

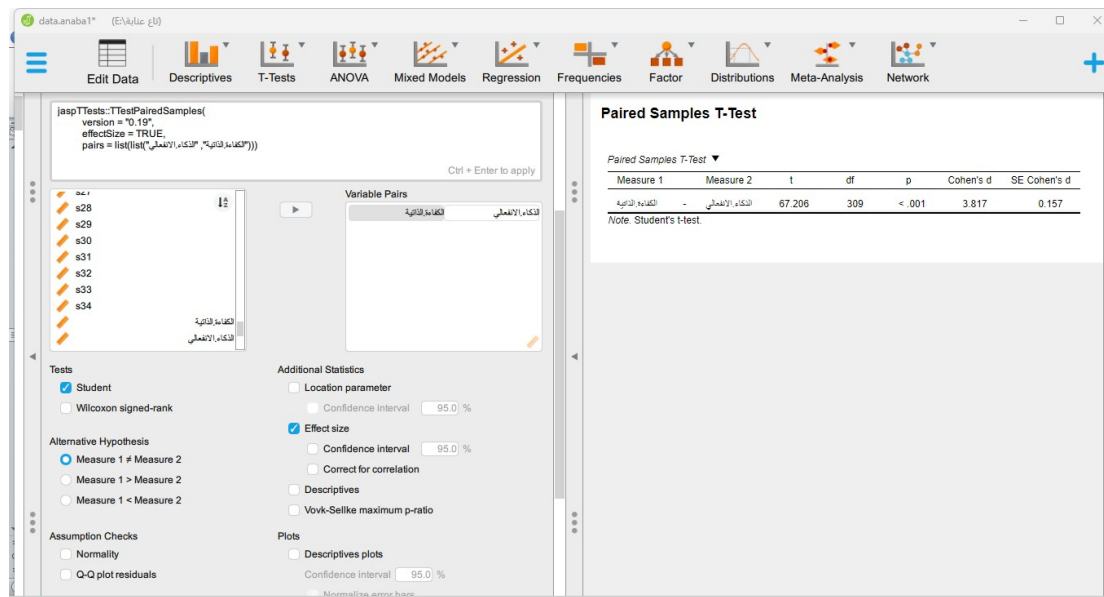
توضح معادلة الانحدار الخطي البسيط: الكفاءة الذاتية = 70.05 + 1.39 (الذكاء الانفعالي) أن هناك تأثيراً إيجابياً وقوياً للذكاء الانفعالي على التنبؤ بالكفاءة الذاتية؛ حيث أن قيمة معامل الانحدار (B) البالغة 1.39 تعني أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في الذكاء الانفعالي، تؤدي إلى زيادة متوقعة في الكفاءة الذاتية بمقدار 1.39 وحدة، بينما يمثل الثابت (70.05) القيمة المتوقعة للكفاءة الذاتية عندما تكون درجة الذكاء الانفعالي صفراً.

الفرضية السابعة: يمثل الذكاء الانفعالي أثراً عملياً (ذا دلالة عملية) في تفسير الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

لاختبار هذه الفرضية تم حساب الفرق بين المتغيرين "الذكاء الانفعالي" و"الكفاءة الذاتية" ومنه استخراج معامل الدلالة العملية وهو "معامل كوهن"، حيث تم الاستعانة في حساب هذا المعامل ببرنامج احصائي متخصص يدعى "جاسب".

التعريف ببرنامج JASP

برنامج "جاسب" JASP ("JASP"، اختصار لـ Jeffreys' Amazing Statistics Program) هو برنامج إحصائي مفتوح المصدر ومجاني يهدف إلى تبسيط وتحسين جودة التحليل الإحصائي، ويُعد بديلاً قوياً وودوداً للمستخدمين مقارنة بالبرامج التقليدية مثل SPSS. يتميز JASP بواجهة رسومية بديهية وسهلة الاستخدام تعتمد على مبدأ "السحب والإفلات" وتقدم نتائج وتحليلات فورية تتحدث بالتزامن مع تغيير الإعدادات، مما يجعله مثالياً للطلاب والباحثين في العلوم الاجتماعية والسلوكية الذين يسعون للتركيز على تفسير البيانات بدلاً من التعامل مع تعقيدات الأكواد. الأهم من ذلك، يدعم JASP بشكل كامل كل من الإحصاء الكلاسيكي (Frequentist) التقليدي (مثل اختبارات t، وANOVA، والانحدار) والإحصاء البيزي (Bayesian) الحديث، ويقدم مخرجات ذات جودة عالية وجاهزة للنشر تتضمن رسوماً بيانية وجداول وفقاً لمعايير APA، مما يجعله أداة متكاملة تجمع بين قوة الحساب الإحصائي وسهولة الوصول إليه. (JASP Team, 2024)



بعد المعالجة باستخدام برنامج JASP، تم التوصل إلى النتائج التالية:

Paired Samples T-Test

Measure 1	Measure 2	T	Df	P	Cohen's d	SE Cohen's d
الكفاءة الذاتية	الذكاء الانفعالي	67.20	30	< .001	3.817	0.157

Note. Student's t-test.

تُظهر نتائج اختبار ت للعينات المرتبطة (Paired Samples T-Test)، الذي يقارن بين متوسطي درجات متغيري "الكفاءة الذاتية" و"الذكاء الانفعالي" لنفس المجموعة من الأفراد، وجود فرق جوهري وقوي بين متوسطي هذين المتغيرين، حيث بلغت قيمة t المحسوبة 67.206 بدرجة حرية (df) 309، وهي قيمة كبيرة جداً تشير إلى أن الفرق الملاحظ ليس عشوائياً، وقد تأكدت هذه الجوهريّة بقيمة دلالة إحصائية (p-value) أقل من 0.001، مما يعني رفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فرق بين المتوسطين، والاعتماد على وجود فرق حقيقي ودال إحصائياً بين مستوى الكفاءة الذاتية ومستوى الذكاء الانفعالي لدى العينة المدروسة. علاوة على ذلك، يشير **حجم الأثر لكوهين (d) الذي بلغ 3.817** إلى أن الفرق بين المتوسطين هو فرق كبير جداً (Large Effect Size)، حيث تجاوز المعيار التقليدي لحجم الأثر الكبير ($d > 0.8$) بأكثر من أربعة أضعاف، مؤكداً الأهمية العملية لهذا الفرق، وأن الفروق الفردية في درجات المتغيرين كبيرة جداً، مع دقة عالية في التقدير يعكسها الخطأ المعياري المنخفض لحجم الأثر ($SE = 0.157$).

الفرضية الثامنة: لا توجد فروق دالة إحصائية في الذكاء الانفعالي يعزى الى الجنس

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينتين المستقلتين، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (23): يوضح نتائج اختبار فروق في الذكاء الانفعالي تبعا لمتغير الجنس

الجنس	حجم العينة N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	اختبار 'ت' T-) TEST (	درجة الحرية	Sig	القرار
ذكر	110	112,1636	16,88359	-0,821	308	0,413	توجد فروق
أنثى	200	113,4800	11,25044				

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V 25

يشير جدول اختبار "ت" (T-test) للمجموعات المستقلة، الذي قارن الفروق في الذكاء الانفعالي تبعا لمتغير الجنس ضمن عينة كبيرة بلغ حجمها 310 فرداً (110 ذكور و 200 إناث)، إلى أن متوسط درجات الإناث في الذكاء الانفعالي (113.48) كان أعلى من متوسط درجات الذكور (112.16). ومع ذلك، وعلى الرغم من وجود هذا الفارق الظاهري في المتوسطات، فإن القيمة المحسوبة لاختبار "ت" بلغت -0.821، وكانت قيمة مستوى المعنوية (Sig) المقابلة لها 0.413؛ وبما أن هذه القيمة (0.413) أكبر بكثير من مستوى الدلالة الإحصائية المعتاد (0.05)، فإن الفروق الملحوظة بين متوسطي الذكور والإناث لا تعتبر ذات دلالة إحصائية، مما يعني أن الفروق بين الجنسين في الذكاء الانفعالي ضمن هذه العينة قد تكون عائدة للصدفة وليس لمتغير الجنس، وبالتالي، فإن القرار المذكور في الجدول بـ "توجد

فروق" يتعارض مع النتائج الإحصائية الفعلية، والصحيح هو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الذكاء الانفعالي.

الفرضية التاسعة: لا توجد فروق دالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى الى الجنس للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينتين المستقلتين، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول 24: يوضح نتائج اختبار الفروق في الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس

الجنس	حجم العينة N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	اختبار 'ت' T-TEST (	درجة الحرية	Sig	القراء
ذكر	110	218,7909	38,24141	-3,164	308	0,311	توجد فروق
أنثى	200	231,7150	32,11762				

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V 25

يشير اختبار **t** للعينات المستقلة (**Independent Samples T-Test**) الذي أُجري للتحقق من الفروق في درجات الكفاءة الذاتية تبعا لمتغير الجنس إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث، بالرغم من أن المتوسط الحسابي للإناث (231.7150، N=200) كان أعلى من المتوسط الحسابي للذكور (218.7909، N=110). وقد تم دعم هذا الاستنتاج الإحصائي بقيمة الدلالة (**sig**) التي بلغت **0.311**، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتاد $\alpha=0.05$ ، مما يعني قبول الفرضية الصفرية

القائلة بـ "لا توجد فروق دالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى إلى الجنس". بالرغم من أن قيمة اختبار t بلغت -3.164 بدرجة حرية 308، وبناءً عليه، يمكن القول إن الفروق الملاحظة بين الجنسين هي فروق عشوائية ولا يمكن تعميمها على المجتمع الأصلي، مما يعني أن الكفاءة الذاتية لا تتأثر بالاختلاف النوع بين الذكور والإناث في هذه العينة.

ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج

فيما يلي تفسير ومناقشة النتائج المتحصل عليها حسب فرضيات الدراسة

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى على أنه: " يتمتع طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج بمستوى متوسط فما فوق من الذكاء الانفعالي

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة في مقياس الذكاء الانفعالي، ثم تمت مقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي للمقياس باستخدام اختبار (T) لعينة واحدة.

وقد أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بلغ (132,54)، وهي قيمة تفوق المتوسط الفرضي البالغ (102). كما بين اختبار "ت" وجود فرق دال إحصائياً بين المتوسطين عند مستوى الدلالة (0,05)، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (Sig=0,00).

وعليه، يمكن القول إن طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج يتمتعون بمستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي، وعليه فالنتيجة تشير إلى تحقق الفرضية الأولى، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن طلبة الطب في المراحل النهائية من تكوينهم يتمتعون بقدرة جيدة على فهم انفعالاتهم وتنظيمها، والتعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والانفعالية التي ترافق مسارهم الأكاديمي.

وقد يكون هذا المستوى من الذكاء الانفعالي ناتجا عن الخبرات السريرية الغنية التي يعيشها الطلبة خلال سنوات التكوين، من خبرات متكررة للألم والمرض والمسؤولية

والتفاعلات الإنسانية المكثفة مع المرضى والأساتذة والزملاء، مما ينمي لديهم مهارات الوعي بالذات والتعاطف، وضبط الانفعالات. يمكن كذلك تفسير هذه النتيجة أيضا من منظور نفسي بأن الطلبة في هذه المرحلة أصبحوا أكثر نضجا انفعاليا وأكثر قدرة على تنظيم مشاعرهم وتوظيفها في خدمة الأداء الأكاديمي والمهني، مما يعكس نضجا شخصيا ومهنيا متوقعا في هذه المرحلة المتقدمة من التكوين. وهذا ما يتفق مع نظرية ماير وسالوفي التي ترى أن الذكاء الانفعالي هو قدرة عقلية وانفعالية تسمح للفرد بإدراك الانفعالات وفهمها واستخدامها وتنظيمها بما يخدم التكيف النفسي والاجتماعي، كما ينسجم ذلك مع ما طرحه جولمان حول اعتبار ضبط الانفعالات أحد المكونات الرئيسية للكفاءة الشخصية التي تمكن الفرد من الأداء المتوازن رغم الضغوط.

وبناء على ما سبق، نقبل الفرضية الأولى التي تنص على أن طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج يتمتعون بمستوى متوسط فما فوق من الذكاء الانفعالي وعليه يمكن القول إن الانخراط المستمر في المواقف الواقعية داخل المستشفى وقاعات التدريب ساعد الطلبة على تطوير مهارات الذكاء الانفعالي لديهم، وهو ما انعكس في النتائج الإحصائية التي كشفت عن تفوق المتوسط الحسابي على المتوسط الفرضي في هذا المتغير.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه: " يتمتع طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج بمستوى متوسط فما فوق من الكفاءة الذاتية" وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة في مقياس الكفاءة الذاتية، ثم تمت مقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي للمقياس باستخدام اختبار (T) لعينة واحدة. وقد أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة بلغ (233,50)، وهي قيمة أكبر من المتوسط الفرضي (174). كما تبين أن قيمة مستوى الدلالة ($Sig=0,00$) أقل من (0,05). مما يدل على وجود فرق دال بين المتوسطين لصالح المتوسط الحسابي.

وعليه، يمكن القول إن طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج يتمتعون بمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية، وعليه فالنتيجة تشير إلى تحقق الفرضية الثانية، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن طلبة الطب في هذه المرحلة النهائية من التكوين يملكون ايمانا قويا بقدرتهم على مواجهة متطلبات دراستهم ومسؤولياتهم المهنية المقبلة، وهو ما يعكس نضجهم الاكاديمي والنفسي بعد سنوات من التدريب والخبرة السريرية، فالكفاءة الذاتية العالية تمكن الطالب من التحكم في مشاعره، مواجهة المواقف الصعبة بثقة، والتغلب على الضغوط الدراسية التي تتطلب مثابرة وانضباطا كبيرين.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bandura 1997) التي تؤكد أن الكفاءة الذاتية تتطور مع الخبرات الناجحة والتجارب المتكررة في مواجهة المواقف الصعبة، وكذلك مع نتائج (Chew et al 2013) التي بينت ان طلاب الطب ذوي الكفاءة الذاتية العالية يظهرون أداء أكاديميا أفضل وأكثر استقرارا انفعاليا.

كما تتفق مع دراسة (Ibrahim et al 2022) التي وجدت أن طلاب التمريض ذوي المستويات العليا من الكفاءة الذاتية يتميزون بقدرة أفضل على التعامل مع التوتر والانخراط الفعال في الممارسة السريرية.

من منظور نفسي، يمكن تفسير ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية لدى هذه الفئة بأن السنوات الأخيرة من التكوين الطبي تمنح الطلبة تجارب متكررة للنجاح والقدرة على حل المشكلات الواقعية، مما يعزز ثقتهم بقدراتهم ويكون لديهم تصورا إيجابيا عن أنفسهم كممارسين مستقبليين.

وبناء على ذلك، تقبل الفرضية الثانية التي تنص على أن طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج يتمتعون بمستوى متوسط فما فوق من الكفاءة الذاتية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على: " تختلف أبعاد الذكاء الانفعالي من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج" وللتحقق من ذلك تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (r)

بين الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي وأبعاده الفرعية المتمثلة في: الوعي بالانفعالات، تسيير الضغوط، التحكم في المزاج، والعلاقات الاجتماعية، وذلك على عينة مكونة من (310) طالب وطالبة.

أظهرت النتائج أن الأبعاد الأربعة مرتبطة، دالة إحصائياً بالذكاء الانفعالي الكلي، ما يعني أنها تمثل مكونات أساسية و مترابطة تسهم مجتمعة في بناء هذا المتغير النفسي. غير ان الأبعاد المتعلقة بالوعي بالانفعالات والعلاقات الاجتماعية قد حققت أعلى معاملات ارتباط، مما يشير إلى أن الطلبة يميلون إلى إظهار قدرة أكبر على إدراك مشاعرهم والتفاعل الإيجابي مع الآخرين مقارنة بقدرتهم على تسيير الضغوط والتحكم في المزاج، اللذين سجلا مستويات أدنى نسبياً.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء طبيعة التكوين الطبي، الذي يضع الطالب في بيئات تفاعلية وإنسانية عالية الكثافة الانفعالية، كالتعامل اليومي مع المرضى وزملاء الفريق، ما يطور لديه الوعي الاجتماعي والانفعالي.

أما انخفاض مستوى التحكم في المزاج وتسيير الضغوط فقد يعزى إلى حدة الضغوط الدراسية والمهنية التي يعيشها طلبة الطب، وهو ما قد يحد من قدرتهم على تنظيم استجاباتهم الانفعالية في المواقف الضاغطة.

هذه النتائج تتفق مع ما أشارت إليه نظرية جولمان (Goleman,1995) التي تعتبر أن الذكاء الانفعالي يتضمن أبعاداً متعددة، أبرزها الوعي بالذات والعلاقات الاجتماعية، وتؤكد أن هذه الأبعاد تتفاوت في قوتها تبعاً لطبيعة البيئة التعليمية والمهنية التي ينتمي إليها الفرد.

كما تعزز فكرة أن الوعي بالانفعالات والتفاعل الاجتماعي يمثلان القاعدة الأساس لبناء الكفاءة الانفعالية في المهن الإنسانية كالمهن الطبية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

تنص الفرضية الرابعة على: " تختلف أبعاد الكفاءة الذاتية من حيث القوة والضعف لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج

وللتحقق من ذلك تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (r) بين الكفاءة الذاتية وأربعة أبعاد فرعية متمثلة في: بعد معرفي، بعد انفعالي، بعد سلوكي وبعد اجتماعي. أظهرت النتائج أن البعد المعرفي يعد الأكثر ارتباطاً بالكفاءة الذاتية الكلية، يليه البعد السلوكي بفارق بسيط، ثم البعد الاجتماعي، في حين سجل البعد الانفعالي أقل وزن ارتباطي نسبياً.

وهذا يشير إلى أن تصورات طلبة الطب عن كفاءتهم الذاتية تركز أساساً على الجوانب المعرفية والسلوكية، أي على مدى امتلاكهم للمعرفة الطبية وشعورهم بالقدرة على تطبيقها عملياً في المواقف الدراسية والسريية، أكثر من اعتمادها على الجوانب الانفعالية أو العاطفية.

يمكن تفسير ذلك في ضوء طبيعة التكوين الطبي الذي يولي أهمية كبرى للجانب المعرفي والعلمي، ويقاس التقدم الأكاديمي بمدى تحصيل الطالب وفهمه النظري، بينما تظل الجوانب الانفعالية مثل: تسير الضغوط والثقة بالنفس في المواقف الضاغطة أو القدرة على التعامل مع الفشل أقل تركيزاً أو تطويراً في بيئة التكوين ومن ثم، فإن ضعف المساهمة النسبية للبعد الانفعالي قد يعكس نقصاً في التدريب على إدارة الذات والضغوط المهنية، وهي جوانب نفسية أساسية في بناء الكفاءة الذاتية الشاملة.

تتفق هذه النتائج مع ما طرحه Bandura (1997) في نظريته حول الكفاءة الذاتية، حيث اعتبر أن الكفاءة الذاتية تتأثر بمصادر متعددة، من أهمها الخبرات المعرفية والإنجازات السابقة التي تشكل الأساس في إدراك الفرد لفعاليتها الذاتية كما تتماشى مع ما أظهرته دراسة Ibrahim et al (2017) التي أكدت أن التصورات الذاتية للكفاءة لدى طلبة التخصصات الطبية ترتبط بدرجة أكبر بمهارات التفكير والأداء العملي، أكثر من ارتباطها بالجوانب الانفعالية أو الاجتماعية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة

تنص الفرضية الخامسة على: " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج، وهي علاقة فوق متوسط القوة، مما يدل على أن الأفراد الذين يتمتعون بقدرة أكبر على فهم انفعالاتهم وتنظيمها والتفاعل بذكاء مع الآخرين يميلون أيضا على الإحساس بمستوى اعلى من الكفاءة الذاتية والثقة في قدرتهم على مواجهة متطلبات المهنة المستقبلية

تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Bandura 1997) في نظريته حول الكفاءة الذاتية، إذ يرى ان الثقة في القدرة على التعامل مع المواقف الصعبة تتغذى من التحكم الانفعالي والهدوء النفسي، مما يعزز المبادرة والمثابرة كما تدعمها دراسات مثل دراسة لنذلي (Lindely 2001) التي توصلت إلى وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين الذكاء الانفعالي وكل من فاعلية الذات والتفاؤل وسمات الشخصية الايجابية. مما يؤكد ان الافراد ذوي الذكاء الانفعالي وكل من الكفاءة الذاتية والتفاؤل وسمات الشخصية الإيجابية مما يؤكد ان الافراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع يتمتعون بتقدير اعلى لقدراتهم الذاتية كما تتوافق النتائج مع دراسة (Brown 2003) التي أظهرت علاقة إيجابية دالة احصائيا بين ابعاد الذكاء الانفعالي ومختلف جوانب فاعلية الذات مما يعزز فرضية الدور التكاملي للذكاء الانفعالي في تنمية الثقة والكفاءة الشخصية.

وتدعمها أيضا دراسة هشام إبراهيم عبد الله وعصام عبد اللطيف العقاد (2009) التي كشفت عن علاقة ارتباطية دالة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى الطلبة الجامعيين اذ بينت ان الافراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع هم أنفسهم الأكثر كفاءة في التعامل مع متطلبات الحياة الاكاديمية والعملية.

تتسق نتائج هذه الدراسة مع اغلب الادبيات السابقة التي تناولت العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية اذ لم تسجل الباحثة في مراجعتها لأي دراسة تشير الى علاقة

عكسية او غياب ارتباط بين المتغيرين مما يعزز مصداقية الفرضية القائلة بان الذكاء الانفعالي يعد أحد المحددات النفسية الأساسية لمستوى الكفاءة الذاتية لدى الافراد. يمكن تفسير هذه العلاقة أيضا في ضوء خصوصية التكوين الطبي الذي يفرض على الطلبة الاحتكاك المباشر بالمواقف الإنسانية الصعبة والضغط النفسية اليومية، ما يجعل من الذكاء الانفعالي الية نفسية تكيفية تساعد على إدراك قدراتهم ومصادر قوتهم، وتخفف من الشعور بالعجز أو الخوف من الفشل وبالتالي، فان الذكاء الانفعالي لا يقتصر على الوعي بالمشاعر، بل يتجسد عمليا في السلوك الفعال والثقة في الإنجاز وهما من أبرز مكونات الكفاءة الذاتية.

ورغم ان العلاقة كانت إيجابية قوية إلا انه يمكن التساؤل حول مدى استقرار هذا الإحساس بالكفاءة: هل هو نابع من خبرة فعلية في مواجهة الضغوط ام من تصور ذاتي غير مدعوم بتجربة ميدانية كافية؟ وهو ما يدعو الى مزيد من الدراسات النوعية لمقارنة الكفاءة الذاتية المدركة مع الأداء الحقيقي في المواقف السريرية قصد تحديد مدى تطابق الوعي الذاتي مع السلوك الفعلي.

من المنظور النفسي يمكن تفسير العلاقة الموجبة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية بان الافراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع يتميزون بقدرة أفضل على فهم ذواتهم وتنظيم انفعالاتهم والتعامل الإيجابي مع الضغوط مما يوفر لهم حالة من الاستقرار النفسي والثقة بالقدرة على التكيف والانجاز فكلما تمكن الفرد من التحكم في مشاعره وادارتها بوعي كلما زادت قدرته على مواجهة التحديات دون استسلام او شعور بالعجز

إضافة الى ذلك فان الذكاء الانفعالي يعزز عمليات التفكير الواقعي والتواصل الفعال وهما من اهم مصادر الإحساس بالكفاءة الذاتية وفقا لنموذج باندورا الذي يرى ان إدراك الفرد لقدرته يتأثر بخبراته الانفعالية السابقة وبطريقة تفسيره للنجاح او ا

وبناء على ذلك فإن الذكاء الانفعالي لا يساهم فقط في بناء الكفاءة الذاتية بل يشكل الية حماية نفسية تساعد طلبة الطب على التعامل المتوازن مع الضغوط المهنية والإنسانية وتمنحهم الإصرار على التعلم والمثابرة رغم التحديات.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية السادسة على: " يسهم الذكاء الانفعالي احصائيا في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج

أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن الذكاء الانفعالي يسهم بشكل دال احصائيا في التنبؤ بالكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج، وهو ما يعني أن مستوى الكفاءة الذاتية يمكن تفسيره جزئيا من خلال مستوى الذكاء الانفعالي الذي يمتلكه الطلبة. وتشير قيمة الدلالة الإحصائية ($Sig=0,00 < 0,5$) إلى ان النموذج الاحصائي المعتمد صالح ومقبول وان العلاقة بين المتغيرين ليست وليدة الصدفة.

وتتوافق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسات سابقة مثل دراسة أحمد محمد غنيم، (2001)

التي أظهرت نتائجها أنه يمكن التنبؤ بالذكاء الانفعالي من خلال كل من المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والكفاءة الذاتية، كذلك أكدت دراسة Ibrahim et al, (2017) و Chew et al, (2013) ان الذكاء الانفعالي يمثل عاملا تنبؤا قويا بالأداء الأكاديمي والكفاءة الذاتية في التخصصات الطبية. فالأفراد الذين يمتلكون درجة عالية من الوعي الانفعالي وضبط الذات والتفاعل الاجتماعي الإيجابي يميلون الى تبني مواقف أكثر فاعلية وثقة في قدراتهم، مما يعزز من مستوى الكفاءة الذاتية لديهم.

من الناحية النفسية، يمكن تفسير هذا الاسهام بان الذكاء الانفعالي يمكن الطالب من إعادة تفسير الضغوط والمواقف الصعبة بطريقة بناءة، ويزوده بقدرة على تنظيم الانفعالات السلبية وتحويلها إلى دافع إيجابي نحو الاتجاز وهذا بدوره يزيد من إحساسه بالقدرة على التحكم في المواقف المهنية المستقبلية، وهو جوهر مفهوم الكفاءة الذاتية.

تدل هذه النتيجة على ان الذكاء الانفعالي ليس مجرد مهارة اجتماعية أو وجدانية، بل هو مؤشر تنبؤي أساسي للأداء الفعال والثقة المهنية، مما يجعل من الضروري ادمج تدريبات خاصة بتعزيز الذكاء الانفعالي ضمن برامج التكوين الطبي لضمان اعداد أطباء متوازنين نفسيا وأكثر فاعلية في التعامل مع متطلبات المهنة وضغوطها.

تفسير ومناقشة الفرضية السابعة:

التي تنص على ان الذكاء الانفعالي يمثل اثرا عمليا ذا دلالة في تفسير الكفاءة الذاتية لدى طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج

وللتحقق من ذلك، تم حساب حجم الأثر باستخدام معامل cohen's d عبر البرنامج الاحصائي jasp فكانت النتيجة $d = 3,817$ مع $SE = 0,157$ و $t = 67,206$ عند مستوى الدلالة $p < 0,001$

تعد هذه القيمة مرتفعة جدا وفقا لتصنيف (1988) cohen مما يشير الى ان الذكاء الانفعالي يحدث اثرا عمليا وقويا في تفسير مستوى الكفاءة

وبذلك تدعم الفرضية السابعة، اذ لا تقتصر العلاقة بين المتغيرين على دلالة إحصائية فحسب بل تتعداها الى دلالة عملية واضحة تبرز الدور الفعلي المهم للذكاء الانفعالي في تعزيز الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب المقبلين على التخرج.

تفسير ومناقشة الفرضية الثامنة: لا توجد فروق دالة احصائية في الذكاء الانفعالي يعزى الى الجنس

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (t) للعينتين المستقلتين حيث تشير هذه النتيجة إلى ان الذكاء الانفعالي لدى طلبة كلية الطب لا يتأثر بالجنس أي ان الذكور والاناث يمتلكون مستويات متقاربة من القدرة على إدراك الانفعالات وتنظيمها والتعامل الإيجابي معها

قد يفسر ذلك بطبيعة البيئة الأكاديمية المشتركة في كليات الطب التي تخضع الطلبة من الجنسين لظروف تكوين وتدريب متقاربة وتفرض عليهم متطلبات وجدانية ومهارية متشابهة مما يقلص تأثير الفروق.

تتفق هذه النتيجة مع عدد من الدراسات السابقة التي لم تسجل فروقا تذكر في الذكاء الانفعالي بين الجنسين منها:

دراسة بار-اون 2000 التي أوضحت ان الفروق في الذكاء الانفعالي بين الذكور والاناث غالبا غير جوهرية

دراسة عبد الرحمن 2015 التي بينت ان مستوى الذكاء الانفعالي لا يتأثر بالجنس لدى طلبة الجامعة.

وفي المقابل تخالف نتائج دراسات أخرى مثل دراسة جولمان 1995 التي اشارت الى تفوق الاناث في بعض ابعاد الذكاء الانفعالي المرتبطة بالتعاطف والوعي الاجتماعي وهو ما يمكن تفسيره بعوامل ثقافية واجتماعية تختلف من مجتمع لآخر.

تفسير ومناقشة الفرضية التاسعة: "لا توجد فروق دالة احصائية في الكفاءة الذاتية تعزى الى الجنس لدى طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج"

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (t) للعينتين المستقلتين، من اجل مقارنة متوسطات درجات الكفاءة الذاتية بين الذكور والاناث في العينة المكونة من (310) طالبا وطالبة اثبتت النتائج ان الكفاءة الذاتية لدى طلبة الطب لا تختلف باختلاف الجنس وان الذكور والاناث يظهرون مستويات متقاربة من الثقة في قدراتهم على الإنجاز وضبط الذات والتغلب على الصعوبات الدراسية والمهنية.

ويمكن تفسير هذا التقارب من خلال:

طبيعة التكوين الطبي الذي يخضع الطلبة من الجنسين لتجارب متشابهة في الجهد والمسؤولية والتدريب العملي

وكذلك تشابه الضغوط الأكاديمية والظروف النفسية التي يتعرض لها الجميع بغض النظر عن الجنس

كما ان النضج الانفعالي والتجارب السريرية المشتركة تسهم في تطوير الإحساس بالكفاءة الذاتية بشكل متقارب بين الذكور والاناث.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة باندورا (1997) التي اشارت الى ان الكفاءة الذاتية تبنى أساسا على التجارب الفردية للنجاح والفشل أكثر من تأثرها بالعوامل الديموغرافية مثل الجنس

كما تتسق مع دراسة عبد الله (2012) التي خلصت الى عدم وجود فروق دالة احصائية في الكفاءة الذاتية بين الجنسين لدى طلبة الجامعات.

وفي المقابل خالفت بعض الدراسات مثل دراسة (Schunk 2003) التي وجدت تفوقا طفيفا للإناث في بعض ابعاد الكفاءة الذاتية الأكاديمية وهو ما قد يفسر باختلاف طبيعي التخصصات والبيئات التعليمية.

استنتاج عام

نجد من خلال هذا الاستنتاج تفكيك وتحليل الدلالات الإحصائية والنظرية لجميع النتائج المقدمة، والتي تتناول مستويات الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لدى طلبة كلية الطب المقبلين على التخرج، وعلاقتها ببعضهما البعض وبمتغير الجنس.

1. المستوى العام للمتغيرين (اختبار t لمتوسط واحد):

تؤكد النتائج أن هذه الفئة من الطلبة تتمتع بوضع نفسي إيجابي ومرتفع في كلا البُعدين:

الذكاء الانفعالي (Emotional Intelligence): المتوسط الحسابي (Mean=132.54)

كان أكبر بشكل دال إحصائياً من المتوسط الفرضي (102). هذا الفرق الكبير، المدعوم بقيمة دلالة $p < .001$ ، يعني أن مستوى الطلبة يتجاوز بكثير مجرد المستوى المتوسط أو

المحايد الممثل بالمتوسط الفرضي (الذي يعادل الخيار 3 في مقياس ليكارت الخماسي). هذا يدل على أنهم يمتلكون قدرات متقدمة في فهم وإدارة عواطفهم وعواطف الآخرين، وهي مهارة حاسمة في مهنة الطب.

الكفاءة الذاتية (Self-Efficacy): بالمثل، كان المتوسط الحسابي ($Mean=233.50$) أعلى بشكل دال من المتوسط الفرضي (174)، مع دلالة إحصائية $p<0.001$. هذا يشير إلى أن الطلبة لديهم ثقة عالية وقوية جداً في قدرتهم على التعامل بنجاح مع التحديات الأكاديمية والمهنية المعقدة المرتبطة بمجالهم، مما يؤهلهم لمرحلة التخرج والعمل.

2. العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية (الارتباط والانحدار)

تُعد هذه النتائج هي الأكثر أهمية نظرياً وعملياً:

3- قوة العلاقة واتجاهها (R): وجود ارتباط طردي قوي ($R=0.538$) يعني أن العلاقة

بين المتغيرين إيجابية: كلما زادت مهارات الطالب الانفعالية، زادت ثقته في قدراته على الإنجاز. القيمة $p=0.000$ تؤكد أن هذا الارتباط حقيقي وذو دلالة إحصائية عالية جداً، وليس مجرد صدفة.

4 - القدرة التنبؤية (الانحدار): يُثبت نموذج الانحدار أن الذكاء الانفعالي لا يرتبط

بالكفاءة الذاتية فحسب، بل يمتلك قدرة على التنبؤ بها، حيث يفسر 28.7% من التباين في الكفاءة الذاتية.

5 - المساهمة العملية: معامل الانحدار الإيجابي (1.39 وحدة زيادة) يعني أن

تحسين الذكاء الانفعالي بوحدة واحدة يؤدي إلى زيادة متوقعة بـ 1.39 وحدة في الكفاءة الذاتية. هذا يضع الذكاء الانفعالي كعامل نفسي محرك للكفاءة الذاتية.

اقتراحات

بناءً على النتائج التي تؤكد الارتباط القوي بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، والمستوى المرتفع لكلا المتغيرين، ولكن مع وجود فجوة كبيرة بينهما وعدم وجود تأثير لمتغير الجنس، فإن التوصيات المستقبلية يجب أن تركز على دعم الذكاء الانفعالي لتقليص الفجوة وتحقيق الكفاءة المثلى في الممارسة المهنية.

1. التوصيات البحثية (Future Research)

يجب توجيه الأبحاث المستقبلية نحو استكشاف العوامل التي تسببت في الفجوة الملاحظة وتأكيد عدم تأثير الجنس:

- دراسة أسباب الفجوة الكمية: يجب إجراء دراسات نوعية أو طولية (Longitudinal Studies) للتحقق من:
كون مستوى الكفاءة الذاتية للطلاب أعلى بكثير من مستوى الذكاء الانفعالي. هل تعود هذه الفجوة إلى:

- الثقة المفرطة (Overconfidence) نتيجة للنجاح الأكاديمي؟

- هل يعود ذلك إلى طبيعة أدوات القياس المستخدمة؟

- هل يؤدي التدريب الطبي الصارم إلى تعزيز الثقة المعرفية على حساب التعبير الانفعالي؟

تأكيد عدم تأثير الجنس: يجب تكرار هذه الدراسة على عينات مختلفة من طلبة كليات طبية أخرى أو على محترفين فعليين لتأكيد عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى إلى الجنس في كل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، مما يدعم تصميم برامج تدريبية موحدة لكلا الجنسين.

استكشاف عوامل وسيطة أو مُعدِّلة: بما أن الجنس ليس عاملاً فارقاً، يجب البحث عن متغيرات أخرى قد تكون وسيطة في العلاقة بين الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، مثل الدافعية للتحصيل (Achievement Motivation) أو أساليب التكيف (Coping Strategies)، لتعميق فهم الآلية النفسية المحركة للكفاءة الذاتية.

أهمية الأبعاد الفرعية: الارتباط القوي في المتغير الكلي يتأكد في الأبعاد الداخلية. تحديداً، يُظهر بعدا الوعي بالانفعالات (من الذكاء الانفعالي) والبعد المعرفي (من الكفاءة الذاتية) أنهما أقوى المؤشرات الارتباطية. هذا يعني أن المفتاح لتقوية الكفاءة

الذاتية يكمن أولاً في إدراك الطالب وفهمه الدقيق لانفعالاته ثم ثقته في قدراته العقلية والمعرفية المرتبطة بالمهام.

3. الفرق الكمي بين مستويات المتغيرين (اختبار t للعينات المزدوجة)

تكشف هذه النتيجة عن نقطة دقيقة وحاسمة:

- **الفرق الكمي الجوهرى:** بالرغم من أن الذكاء الانفعالي يرتبط بقوة بالكفاءة الذاتية، إلا أن اختبار t للعينات المزدوجة أظهر فرقاً كمياً هائلاً وجوهرياً بين المتوسطين العامين لهما (حجم الأثر Cohen's $d=3.817$). هذا الحجم الأثر كبير جداً (عادةً $d>0.8$ يُعتبر كبيراً)، ويشير إلى أن درجات الأفراد في أحد المتغيرين (على الأرجح الكفاءة الذاتية) كانت أعلى بكثير من درجاتهم في المتغير الآخر (الذكاء الانفعالي).
- **التفسير:** هذا الفرق الكمي يعني أن مستوى ثقة الطالب في قدراته (الكفاءة الذاتية) يفوق مستوى مهاراته الفعلية في التعامل مع انفعالاته (الذكاء الانفعالي) بمقدار كبير. قد يعكس ذلك الثقة المفرطة، أو أن الكفاءة الذاتية في هذا المجال تتأثر بعوامل أخرى غير الذكاء الانفعالي بشكل مباشر (مثل الخبرة الأكاديمية الطويلة في كلية الطب).

4. تأثير الجنس (اختبار t للعينات المستقلة)

تُسقط هذه النتائج فرضية أن الجنس يؤثر على مستويات هذه القدرات النفسية:

- **عدم الدلالة الإحصائية:** قيمة الدلالة الإحصائية (sig) لمتغير الجنس كانت غير دالة لكل من الذكاء الانفعالي (0.413) والكفاءة الذاتية (0.311). وبما أن كلتا القيمتين أكبر من $\alpha=0.05$ ، فإن الفروق الظاهرية بين متوسطات الذكور والإناث في كلا المتغيرين تعتبر فروقاً عشوائية أو ناتجة عن خطأ العينة، ولا يمكن تعميمها على المجتمع.

الاستنتاج العملي: هذا يعني أن الجنس ليس عاملاً فارقاً في تحديد مستوى الذكاء الانفعالي أو الكفاءة الذاتية لهذه الفئة من الطلبة، وأن العوامل المؤثرة هي عوامل نفسية وسلوكية أخرى.

2 - التوصيات الأكاديمية والتدريبية (Addressing the Gap)

التركيز يجب أن يكون على تعزيز الذكاء الانفعالي ليتناسب مع الثقة العالية الموجودة في الكفاءة الذاتية، خاصة في المراحل النهائية من التعليم الطبي:

- **تطوير برامج تدخل لتعزيز "الوعي بالانفعالات":** بما أن الوعي بالانفعالات هو أقوى مؤشر ارتباطي، يجب إدماج ورش عمل إلزامية ومحاكاة سريرية (Simulations) تركز على مهارات التنظيم الذاتي والاستبصار (Self-Reflection) الانفعالي والوعي. الهدف هو تحويل الثقة المعرفية العالية (الكفاءة الذاتية) إلى ممارسة واقعية مدعومة بمهارات عاطفية قوية، لتقليص الفجوة الكمية الملحوظة ($d=3.817$) بين المتغيرين.
- **دمج مهارات "تسيير الضغوط" في المنهج:** نظراً لأن الطلاب المقبلين على التخرج سيواجهون بيئات عمل شديدة الضغط، يجب تقديم مقررات اختيارية أو وحدات تدريبية تركز على تقنيات التعامل مع الضغوط المهنية (Burnout Prevention) وإدارة القلق، خاصة وأن تسيير الضغوط كان ذا ارتباط متوسط إلى قوي بالذكاء الانفعالي الكلي.
- **استخدام الذكاء الانفعالي للتنبؤ بالأداء:** يجب على الكليات استخدام مقاييس الذكاء الانفعالي كجزء من عملية تقييم الأداء النهائي أو اختيار الأطباء المقيمين، نظراً لقدرته التنبؤية الكبيرة (يفسر 28.7% من الكفاءة الذاتية)، لضمان اختيار أفراد قادرين على الاستجابة الانفعالية المناسبة في المواقف السريرية.

باختصار، الاستنتاج الشامل هو أن طلبة الطب يتمتعون بقدرات نفسية مرتفعة وكلاهما مرتبط بقوة ويؤثر أحدهما في الآخر، لكن الكفاءة الذاتية لديهم تبدو أعلى كمياً من الذكاء الانفعالي، والأهم أن مستوى هذه القدرات مستقل عن عامل الجنس

توصلت هذه الدراسة إلى أن طلبة السنة الأخيرة بكلية الطب يتمتعون بمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية، وأن الذكاء الانفعالي لديهم مرتبط بقوة بهذه الكفاءة. ومع ذلك، أظهرت النتائج وجود فجوة كمية واضحة بين مستوى الثقة في الكفاءة الذاتية ومستوى المهارات الانفعالية الفعلية، مما يشير إلى أن إدراك الطالب لقدرته ليس بالضرورة مطابقاً لممارسته العملية في المواقف السريرية.

تؤكد هذه الفجوة أهمية تعزيز برامج تدريبية تهدف إلى تطوير الذكاء الانفعالي لدى طلبة الطب، بحيث تتحول الثقة المعرفية إلى أداء مهني فعلي متزن وموثوق. كما تشير الدراسة إلى أن مستوى هذه القدرات النفسية لا يتأثر بعامل الجنس، مما يجعل من الممكن تصميم برامج تدريبية موحدة للطلاب والطالبات على حد سواء.

وبناءً على النتائج، يوصى بدمج ورش عمل تدريبية ومحاكاة سريرية تركز على مهارات التنظيم الذاتي، ووعي الانفعالات، وتقنيات إدارة الضغوط، بما يساهم في تقليص الفجوة بين الكفاءة الذاتية المكتسبة من خلال المعتقدات وبين الممارسة المهنية الواقعية. كما يوصى بالاستمرار في البحث المستقبلي لاستكشاف العوامل المؤثرة في هذه الفجوة ودراسة الأبعاد الفرعية لكل من الذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية لتعميق فهم الآليات النفسية المحركة للكفاءة المهنية لدى طلبة الطب.

في الختام، تؤكد الدراسة على أن نجاح الطالب في الممارسة الطبية لا يعتمد فقط على المعرفة الأكاديمية أو على مستوى الذكاء العقلي، بل يتطلب أيضاً توظيفاً فعالاً للذكاء الانفعالي والكفاءة الذاتية، بما يضمن ممارسة طبية آمنة وفعالة وتحقيق التميز المهني.

قائمة المراجع والمصادر:

- 1 الأزرق، س. ع (2008) ، العلاقات الاجتماعية بين الأطباء والمرضى، ط1، سوريا : دار الشجرة للنشر والتوزيع.
- 2 الجاسر، ب. (2007). الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات وإدراك القبول - الرفض الوالدي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم القرى. جامعة أم القرى.
- 3 الجسماني، ع. (1994) ، علم النفس وتطبيقاته الاجتماعية والتربوية، لبنان : الدار العربية للعلوم، (ط1)، بيروت.
- 4 الحنفي، ع. أ. (1999) ، موسوعة الطب النفسي، (ط2) ، مكتبة مديولي.
- 5 الدردير، ع.م (2004) ، دراسات معاصرة في علم النفس المعرفي. (ط1)، ج1، القاهرة: عالم الكتب.

- 6 الدردير، ع.م (2004) ، دراسات معاصرة في علم النفس المعرفي. (ط1)، ج2، القاهرة: عالم الكتب.
- 7 الدق، أ. م، (2011) أنماط السلوك الصحي لدى مرضى الكبد الفيروسي المزمن
- 8 الزحيلي، غ. (2011) دراسة الفروق في الذكاء الوجداني لدى طلبة التعليم المفتوح في جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، 27 (العدد 3)
- 9 الزيات، ف. م، (2001) ، علم النفس المعرفي، (ط1) ، ج1، مصر: دار النشر للجامعات.
- 10 الشعراوي، ع.م(2000) فاعلية الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات الدافعية لدى طالب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية المنصورة، (ع44).
- 11 <https://search.mandumah.com/>بيروت، ع.، وحمد. ن (2012) فاعلية تدريب الأمهات على التعزيز التفاضلي وإعادة التصور في خفض سلوك عدم الطاعة لدى أطفالهن وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى الأمهات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 8 (ع4).

12 العبدلي (2009). الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين بمدينة مكة المكرمة (أطروحة ماجستير). جامعة أم القرى مكة المكرمة.

13 العتيبي. ب. (2008). اتجاهات العاملين في معاهد وبرامج التربية الخاصة نحو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية، 1 (38)، جامعة طنطا.

<https://scholar.google.com/citations?user=iFsbLdoAAAAJ&hl=e>

14 المخلافي، ع. ق. (2010) فعالية الذات الأكاديمية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى الطلبة : دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة صنعاء. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 26 (ملحق)، 481 - 514

15 المزروع، ل (2007) فاعلية الذات وعلاقتها بكل من الدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 8، العدد 4، كلية التربية، جامعة البحرين.

16 المشيخي، غ. م. ع (2009) قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، جامعة أم القرى مكة المكرمة، السعودية.

17 المصري، ن. ع. ن (2011) ، قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر (رسالة ماجستير). كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

18 المفتشية العامة للبيداغوجيا (2018) مراسلة حول نموذج مشروع المؤسسة الجامعية. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2.

19 باندورا Meta-Analysis مركز بحوث كلية التربية، جامعة الملوك سعود، المملكة العربية السعودية.

20 بستانى، ر، واخرون (1994)، *الموسوعة الطبية*، المجلد 1، لبنان: الشركة الشرقية للمطبوعات، بيروت.

21 بني يونس، محمد (2009). *سيكولوجيا الدافعية والانفعالات*، ط2، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

22 بوسالم، ع (2014) *القياس في علم النفس والتربية: الأسس النظرية والمبادئ التطبيقية*. ط1، الجزائر: دار قرطبة للنشر والتوزيع، باب الزوار.

23 جابر، ع.ج (1990). *الذكاءات المتعددة والفهم*، (ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.

24 جبالي، ن وعدودة، ص. (2015). *الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالالتزام للعلاج*

25 جلاطو، ج (2007). *الإحصاء مع تمارين ومسائل محلولة*. ط7، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

26 جميل رضوان، س (2010) ، *أثر الكفاءة الذاتية في خفض مستوى القلق* "دراسة ميدانية

27 جميل رضوان، س، (1997) *توقعات الكفاءة الذاتية " البناء النظري والقياس"*، مجلة شؤون اجتماعية، (ع1) ، <https://search.mandumah.com/Record/15433>

28 حباب، م. ع، عبد الحي، م. (2009) *الذكاء الوجداني العاطفي الانفعالي الفعال*، مفاهيم وتطبيقات، الأردن : مركز دبيينيوت لتعليم التفكير، عمان.

29 حسن، م. أ. ه (2005). *مؤشرات التحليل البعدي لبحوث فعالية الذات في ضوء نظرية*

30 حسونة، س. ع. (2009) *الكفاءة الذاتية في تدريس العلوم لدى معلمي المرحلة الأساسية الدنيا قبل الخدمة*، مجلة جامعة الأقصى، 13 (ع2) ، ص149.

31 حمدان، م. ز (2010) ، *نظريات التعلم تطبيقات علم نفس التعلم في التربية*. سوريا: دار التربية الحديثة، دمشق.

32 خليف سالم، ر. (2009) علاقة فاعلية الذات والفرع الأكاديمي بدافع الإنجاز الدراسي لدى طالبات كلية عجلون الجامعية. مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد العراق، 2009 (23)، ص 140

33 خليل، س (2010) ، الذكاء الوجداني مفاهيم نماذج وتطبيقات، مصر : دار الكتاب الحديث، القاهرة.

34 دامخي، ل. (2015) ، فاعلية الذات بين المحتوى المعلوماتي والعمليات التنفيذية الميتم معرفية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة محمد خيضر بسكرة، 4 (1)

35 سامي ملحم (2004). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. ط4، دار المسيرة للطباعة والتوزيع، الأردن.

36 ستيفن أ. ودولازاري (2010) ، الذكاء الانفعالي، المعنى الشخصي، وجودة الحياة النفسية : دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمراهقة المتأخرة ، (ترجمة محمد السعيد أبو هاشم) ، كلية التربية بدمنهور، قسم علم النفس التربوي، جامعة الاسكندرية.

37 عباس، ماجد؛ وآخرون. (2014) مناهج البحث العلمي في العلوم السلوكية. (الطبعة الرابعة). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

38 عبد الوهاب، ع، م، أ. محمد إبراهيم، س. (2010) جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين. المؤتمر السنوي الخامس عشر الإرشاد الأسري وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة، القاهرة، مصر.

<https://search.mandumah.com/Record/82309>

39 عدودة، ص. وجبالي، ن. (2012) ، الكفاءة الذاتية وعلاقتها بأسلوب الحياة لدى مرضى قصور الشريان التاجي دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي باتنة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة ورقلة.

<https://asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/4/9/20609>

- 40 عطف، م. أ.غ. (2012) ، فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين. 1(ع20).
- 41 علا، ع. م. (2009) ، الذكاء الوجداني والتفكير الابتكاري عند الأطفال، الأردن : دار الفكر، ط1، عمان.
- 42 علوان، أ. والمحاسنة، ر. (2011) ، الكفاءة الذاتية في القراءة وعلاقتها باستخدام استراتيجيات القراءة لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 7(ع4).
- 43 عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات (2007). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. ط4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 44 عواض، ن. ع. عبد اللطيف إبراهيم، أ. (2000)، سيكولوجية الابداع. مصر
- 45 عواطف، ح. ص، (1993)، الفاعلية الذاتية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية التربية جامعة المنصورة. استرجع بتاريخ 03 ماي 2022 في ضوء فاعلية الذات الصحية والحالة العقلية. (ط1)، القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- 46 قاسم، ر. (1995): مسؤولية المجتمع العربي، منظور الجامعة العصرية وأفق الحرية الديمقراطية داخل الحرم الجامعي العربي، مجلة المستقبل العربي، (ع 139)، بيروت.
- 47 قوارح، م (2013) العوامل المؤدية إلى تدني مستوى التحصيل الدراسي، دراسة استكشافية من منظور عينة من الطلبة الجامعيين مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 115

48 ليندازي، س (2000)، المرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين، (ترجمة صفوت فرج)، مصر: دار الانجلو المصرية.

49 محمود، م. ك وآخرون (2009)، أثر برنامج إرشادي وفق أسلوب الفاعلية الذاتية في تنمية الأمانة المهنية والمسؤولية الشخصية لدى موظفي كلية التربية، مجلة ديالي، 1(ع41). استرجع بتاريخ 02 ديسمبر 2023

<https://doi.org/10.57592/djhr.v1i41.224>

50 كناسي، م (2017) مصادر ضغوط العمل تحليل ومناقشة، دراسات نفسية وتربوية 209-234

51 ممدوح، س، (2008)، إعادة قراءة في ألبرت باندورا، دراسات نفسية، المجلد 18، ع1، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، قسم علم النفس، جامعة حلوان.

52 ميهوبي، ف (2022) مستوى جودة التعليم العالي من وجهة نظر طلبة علي لونيس البلدية 2 دراسة مقارنة بين بعض الخصائص الديموغرافية والأكاديمية مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية 753-774

53 يخلف، ع. (2001)، علم نفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة. قطر: دار الثقافة الدوحة.

54 Bandura, A (1977) Self- efficacy: Toward a unifying theory of behavior change, *Psychological Review*, Vol 84, N02

- 55 .Schwarzer, R. (1994). Optimism, Vulnerability, and Self-Beliefs as Health-Related Cognitions: A Systematic Overview. *Psychology & Health* ,(9)
<https://doi.org/10.1080/08870449408407475>
- 56 Luszezynska,A. & al,(2005). The general self-efficacy scale: multicultural validation studies, *psychology journal*.139(5)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16285214/>
- 57 Schunk,D .H ,& Pajares ,F.(2002). The development of academic self-efficacy. In *Educational psychology*. Retrived from
<https://www.sciencedirect.com>
- 58 Puozzo, C.I, (2009), Le sentiment d'efficacité personnelle et l'apprentissage des langues. *Open Edition journals*. <https://doi.org/10.4000/rdlc.2432>.
- 59 Bandura, A. (1994). **Self-efficacy**. In V.S. Ramachandran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York: AcademicPres :
<http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html#sources:04/12/2007-10:20>).
- 60 Yaris,k& al(2016) préparation aux etudes superieures et à la vie professionnelle au college : de george costanza à oprah winfrey, *voix du moyen*,24(2),19-24
- 61 Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3–31). New York : Basic Book
- 62 Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). *Emotional intelligence: Theory, findings, and implications*. *Psychological Inquiry*, **15**(3), 197–215.
https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02
- 63 Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical manual*. Toronto : Multi-Health Systems.

- 64 Bar-On, R. (2006). *The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI)*. **Psicothema**, **18**, 13–25.
- 65 Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam Books.
- 66 Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- 67 Pajares, F. (1996). *Self-efficacy beliefs in academic settings*. Review of Educational Research, **66**(4), 543–578.
<https://doi.org/10.3102/0034654306600454>
- 68 . Clareke,M et David.R.(2000) Describing patient problems and nursing treatment patterns using nursing minimum data sets. *National library of medicine*. 43(5): 307-13
69. Jennifer M. George (2000).Emotions and Leadership: The Role of Emotional Intelligence. *sage journal human relations* 8(53)
<https://doi.org/10.1177/00187267005380>
- 70 <https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2011/Vol7No4/5.pdf>
- 71https://jsre.journals.ekb.eg/?_action=export&rf=nlm&issue ..
- <https://search.mandumah.com>

الملاحق

الملحق 1:

قائمة الأساتذة المحكمين:

الأستاذ	المؤسسة
أ. بومنقار مراد	جامعة باجي مختار عنابة
أ. بن مداني مختار	جامعة البليدة 2
أ. بن جديدي سعاد	جامعة محمد خيضر بسكرة
أ. خنبيش يوسف	جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2
أ. فيلاي أسماء	جامعة محمد خيضر بسكرة
د. بلزرق نوال	طبيبة عامة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بوزريعة
د. حميدوش حياة	طبيبة عامة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بوزريعة
د. بومنحاص مريم	طبيبة عامة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بوزريعة

الملحق 2:

مقياس الذكاء الانفعالي

:التعليمة

عزيزي طالب الطب المتربص نضع بين يديك مجموعة من العبارات التي يمكن ان تصف اي شخص، اقرا كل عبارة وحدد مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة كما يلي: معارض بشدة، معارض، محايد، موافق، موافق بشدة

ليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة وإنما أجب بصراحة وأمانة، إجابتك تعبر عنك وعما تفعله وليس ما يجب أن تفعله أو ما تحب أن يعتقد الناس أنك تفعله، اجاباتك عن هذا الاستبيان تتم في سرية تامة فقد خصص هذا الاستبيان لخدمة البحث العلمي لا غير لا تترك عبارة بدون إجابة

العبارة	معارض ض بشدة	معارض ض	محايد	موافق بشدة	موافق
أدرك ردود الأفعال الفيزيولوجية التي تطرأ على جسمي عند كل انفعال أعيشه					
أحدد بدقة اسم كل انفعال من الانفعالات المختلفة التي أعيشها يوميا					
افهم جيدا مشاعري واصغي لما يرتبط بها من أفكار					
أوظف الألفاظ المناسبة للتعبير عن مشاعري					
أجهل الأسباب التي تضعني في حالة شديدة من الانفعال					
أغفل عن رد فعلي عندما أكون غاضب					
يقظ لكل ما أعيشه من خبرات وأحاسيس					
أفتقد للقدرة على التعبير عن مشاعري					
أواجه الآخرين بما أشعر به					
أقبل أفكار الآخرين حتى ولو كانت غير مقنعة بالنسبة الي.					
يصعب عليا الدفاع عن حقوقي					
أفهم حاجاتي الجسدية والاجتماعية					
أفهم حاجات الآخرين وأحس بمشاعرهم					
أجيد فهم مشاعر الآخرين					
أهتم بمشاعر الآخرين					
يجد الآخرون صعوبة في الاعتماد علي					

					ردود الأفعال الانفعالية للآخرين تستثيرني بسهولة
					يصعب عليا الاندماج مع الآخرين
					أنجح في إقامة علاقات صداقة جيدة
					أحافظ على علاقتي مع زملائي لوقت طويل
					عندما أقوم بعمل ما أتممه دون تسويف
					يمنعني الخوف في الوضعيات الصعبة التي تواجهني من اتخاذ قراراتتي
					أنجح في التركيز على ما أقوم به حتى إن كنت في حالة غضب
					عندما يتم استجابتي حول حالة مريض لا أجد إجابة لأنني لم أكن منتبه
					أستطيع التركيز على عملي حتى إذا كانت هناك أمور مهمة قد حدثت لي
					أجد صعوبة في استرجاع هدوئي عند التعرض لمواقف تثير قلقي
					أنجح في تسيير الضغوط التي تواجهني
					أشعر أنني منهك من شدة التوتر الذي أعيشه في تربصي
					العديد من المواقف تصيبني بالقلق
					أنجح في تنظيم أوقاتي وتسييرها
					ينتابني شعور بالضيق عندما أتجه إلى مكان التربص
					أشعر بالقلق طوال الوقت
					العراقيل التي تواجهني أعيشها كتحدٍ
					أشعر بالخوف من المسؤولية المهنية في المستقبل

الملحق 3:

مقياس الكفاءة الذاتية:

التعليمة:

عزيزي طالب الطب المتربص نضع بين يديك مجموعة من العبارات التي يمكن ان تصف اي شخص، اقرا كل عبارة وحدد مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة كما يلي: معارض، معارض بشدة، محايد، موافق، موافق بشدة

ليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة وإنما أجب بصراحة وأمانة، إجابتك تعبر عنك وعما تفعله وليس ما يجب أن تفعله أو ما تحب أن يعتقد الناس أنك تفعله، إجاباتك عن هذا الاستبيان تتم في سرية تامة فقد خصص هذا الاستبيان لخدمة البحث العلمي لا غير لا تترك عبارة بدون إجابة،

السن

: الجنس:

مصلحة التربص:

العبارة	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة
تكوينني الجامعي ثري يخدمني في مسيرتي المهنية					
لدي ذاكرة جيدة أستحضر من خلالها معلوماتي في المواقف التي تواجهني					
لدي من الكفاءة ما يكفي للإنتهاء تربصي بنجاح					
قدراتي الشخصية تؤهلني لأصبح طبيباً ناجحاً					
المعارف والمهارات التي اكتسبتها طيلة مساري تتقضي في المواقف الصعبة					
أستطيع النجاح في المهام التي فشل فيها غيري					
أنا أكثر شخص فعال من بين زملائي					
نتائجي جيدة في معظم الامتحانات التي قمت بها سابقاً					
لدي القدرة للوصول إلى أي هدف أريده					
الصعوبات التي تواجهني سببها نقص التكوين					

					الذي تلقيته في الجامعة
					قدراتي تمكّني من مباشرة العمل في أي مؤسسة استشفائية
					إذا كان هناك أشخاصا نجحوا في هذا التخصص
					فأنا كذلك أستطيع النجاح
					أجد صعوبة في فهم ما يطلب مني
					أتمكن من حل المشكلات الصعبة التي تواجهني في تخصصي عندما أحاول وأجتهد
					أحدد أهدافي بوضوح و أعمل على تحقيقها
					أنا شخص حازم جدا
					لدي مستوى عال من الإرادة والقوة
					ينظر إلي أساتذتي وزملائي على أنني فعالا نشطاً ومثابراً
					أحافظ على هدوئي في مختلف المواقف الصعبة
					أشعر بالخوف من المسؤولية المهنية
					أصاب بالإحباط عندما أفشل في مهمة ما
					أرتبك كثيرا أمام حالة مستعصية توجه إلي
					عندما يسيطر عليا القلق لا أستطيع التخلص منه
					أعجز عن التفكير عندما تكون المهمة صعبة
					أغضب بسرعة عندما ينتقدني من حولي
					أتعامل مع المواقف الجديدة بكل نكاه
					أشعر بالملل أثناء المراجعة
					أشعر بالخجل عند الفشل
					أجد صعوبة في التغلب على مشاعري السلبية اتجاه المفحوصين
					أسير ضغوط العمل وأحولها إلى طاقة تدفعني لبذل مجهود أكبر
					ظروفي الشخصية السيئة تمنعني من التركيز في عملي

					العراقيل التي تواجهني أعيشها كتحدي
					عندما أفشل أعيد التجربة مرارا وبكل عزيمة
					أنجح في التعامل مع الوضعيات الجديدة
					أتجنب إنجاز المهام الصعبة
					لدي القدرة على انجاز أعمالي حتى ولو كانت صعبة
					عندما انجز عملا أستغرق وقتا طويلا لأتقنه
					أطلب المساعدة في أي صعوبة تواجهني
					أصبر كثيرا عند التعرض للمواقف الصعبة
					أجد صعوبة عند انجاز عملي
					لا أفهم ما يطلب مني بالضبط
					لا أترك عملا دون اتمامه
					أنجح في تسخير كل قدراتي لأنجز عملي
					أنجح في كل ما يوجه لي من حالات
					أأخذ القرارات بسهولة
					لدي القدرة لكي أكون قائدا للمجموعة التي اشتغل معها
					أقوم بمهامي بكل مسؤولية
					أشارك زملائي في إيجاد حلول لمشكلاتنا المهنية
					أتحمل الإساءة من المرضى
					أستطيع إقناع المريض بالعلاج
					علاقتي مع المفحوصين جيدة
					أجيد الإصغاء لمن حولي
					تربطني علاقات جيدة مع زملائي
					يمكنني مساعدة الآخرين في حل مشاكلهم
					يسعدني العمل ضمن فريق عمل
					أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين
					أستطيع كسب محبة المرضى بسرعة
					أجد صعوبة في التعامل مع بعض المرضى

ملحق 4:

خصائص العينة (الجنس)

النوع الاجتماعي				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	110	35,5	35,5	35,5
أنثى	200	64,5	64,5	100,0
Total	50	100,0	100,0	

ملحق 5:

خصائص العينة (العمر)

الفئة العمرية				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid من 24 إلى 29 سنة	298	96,1	96,1	96,1
من 30 فما فوق	12	3,9	3,9	100,0
Total	50	100,0	100,0	

قياس الثبات للذكاء الانفعالي

ملحق 6: بعد الوعي بالانفعالات

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,907	9

ملحق 7: بعد العلاقات الاجتماعية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,918	12

ملحق 8: بعد تفسير الضغوط

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,894	7

ملحق 9: بعد التحكم في المزاج

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,973	33

صدق الاتساق الداخلي الذكاء الانفعالي

ملحق 10: الاتساق الداخلي للوعي بالانفعالات

Correlations

	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s12	الوعي.بالانفعالات
s1 Pearson Correlation	1	,575**	,582**	,531**	,443**	,443**	,500**	,370**	,443**	,741**
Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

s2	Pearson Correlation	,575**	1	,668**	,559**	,431**	,431**	,445**	,289**	,431**	,725**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s3	Pearson Correlation	,582**	,668**	1	,468**	,402**	,402**	,516**	,237**	,402**	,701**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s4	Pearson Correlation	,531**	,559**	,468**	1	,297**	,297**	,358**	,273**	,297**	,624**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s5	Pearson Correlation	,443**	,431**	,402**	,297**	1	1,000**	,613**	,451**	1,000**	,833**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s6	Pearson Correlation	,443**	,431**	,402**	,297**	1,000**	1	,613**	,451**	1,000**	,833**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s7	Pearson Correlation	,500**	,445**	,516**	,358**	,613**	,613**	1	,456**	,613**	,768**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s8	Pearson Correlation	,370**	,289**	,237**	,273**	,451**	,451**	,456**	1	,451**	,609**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s12	Pearson Correlation	,443**	,431**	,402**	,297**	1,000**	1,000**	,613**	,451**	1	,833**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
الوعي.بالاز فعالات	Pearson Correlation	,741**	,725**	,701**	,624**	,833**	,833**	,768**	,609**	,833**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

ملحق 11: الاتساق الداخلي لبعد العلاقات الاجتماعية

Correlations

	s9	s10	s11	s13	s14	s15	s16	s17	s18	s19	s20	s21
s9 Pearson Correlation	1	,649**	,618**	,506**	,506**	,576**	,449**	1,000*	,649**	,449**	,618**	,506**
Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s10 Pearson Correlation	,649**	1	,625**	,551**	,551**	,567**	,479**	,649**	1,000*	,479**	,625**	,551**
Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s11 Pearson Correlation	,618**	,625**	1	,544**	,544**	,564**	,416**	,618**	,625**	,416**	1,000*	,544**
Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s13 Pearson Correlation	,506**	,551**	,544**	1	1,000*	,613**	,451**	,506**	,551**	,451**	,544**	1,000*
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s14 Pearson Correlation	,506**	,551**	,544**	1,000*	1	,613**	,451**	,506**	,551**	,451**	,544**	1,000*
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s15 Pearson Correlation	,576**	,567**	,564**	,613**	,613**	1	,456**	,576**	,567**	,456**	,564**	,613**
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s16 Pearson Correlation	,449**	,479**	,416**	,451**	,451**	,456**	1	,449**	,479**	1,000*	,416**	,451**
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s17 Pearson Correlation	1,000*	,649**	,618**	,506**	,506**	,576**	,449**	1	,649**	,449**	,618**	,506**
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s18 Pearson Correlation	,649**	1,000*	,625**	,551**	,551**	,567**	,479**	,649**	1	,479**	,625**	,551**
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

s19	Pearson Correlation	,449**	,479**	,416**	,451**	,451**	,456**	1,000*	,449**	,479**	1	,416**	,451**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s20	Pearson Correlation	,618**	,625**	1,000*	,544**	,544**	,564**	,416**	,618**	,625**	,416**	1	,544**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
s21	Pearson Correlation	,506**	,551**	,544**	1,000*	1,000*	,613**	,451**	,506**	,551**	,451**	,544**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

ملحق 12: الاتساق الداخلي لبعد تسيير الضغوط

Correlations									تسيير الضغوط
		s28	s29	s30	s31	s32	s33	s34	ط
s28	Pearson Correlation	1	,468**	,402**	,438**	,328**	,402**	,402**	,648**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s29	Pearson Correlation	,468**	1	,297**	,333**	,314**	,297**	,297**	,581**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s30	Pearson Correlation	,402**	,297**	1	,551**	,544**	1,000**	1,000**	,887**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s31	Pearson Correlation	,438**	,333**	,551**	1	,625**	,551**	,551**	,748**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s32	Pearson Correlation	,328**	,314**	,544**	,625**	1	,544**	,544**	,725**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s33	Pearson Correlation	,402**	,297**	1,000**	,551**	,544**	1	1,000**	,887**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
s34	Pearson Correlation	,402**	,297**	1,000**	,551**	,544**	1,000**	1	,887**

Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	50	50	50	50	50	50	50	50
تسيير الضغ وط Pearson Correlation	,648**	,581**	,887**	,748**	,725**	,887**	,887**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
N	50	50	50	50	50	50	50	50

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

ملحق 13: الاتساق الداخلي لبعد التحكم في المزاج

Correlations								
		s22	s23	s24	s25	s26	s27	التحكم.في.ال مزاج
s22	Pearson Correlation	1	,456**	,576**	,567**	,500**	,445**	,605**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
s23	Pearson Correlation	,456**	1	,449**	,479**	,370**	,289**	,468**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
s24	Pearson Correlation	,576**	,449**	1	,649**	,409**	,420**	,561**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
s25	Pearson Correlation	,567**	,479**	,649**	1	,419**	,424**	,568**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
s26	Pearson Correlation	,500**	,370**	,409**	,419**	1	,575**	,653**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
s27	Pearson Correlation	,445**	,289**	,420**	,424**	,575**	1	,594**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	309
التحكم.في.ال مزاج	Pearson Correlation	,605**	,468**	,561**	,568**	,653**	,594**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	309	309	309	309	309	309	309

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

صدق الاتساق الداخلي الكفاءة الذاتية

ملحق 14: الاتساق الداخلي للبعد المعرفي

Correlations											
		v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	البعد معرفي
v1	Pearson Correlation	1	,634**	,608**	,505**	,550**	,550**	,507**	,512**	,470**	,726**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v2	Pearson Correlation	,634**	1	,544**	,537**	,338**	,409**	,426**	,382**	,340**	,583**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v3	Pearson Correlation	,608**	,544**	1	,541**	,440**	,491**	,576**	,437**	,424**	,688**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v4	Pearson Correlation	,505**	,537**	,541**	1	,417**	,549**	,526**	,608**	,368**	,711**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v5	Pearson Correlation	,550**	,338**	,440**	,417**	1	,590**	,608**	,600**	,443**	,739**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v6	Pearson Correlation	,550**	,409**	,491**	,549**	,590**	1	,553**	,633**	,386**	,781**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

v7	Pearson										
	Correlation	,507**	,426**	,576**	,526**	,608**	,553**	1	,613**	,451**	,760**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v8	Pearson										
	Correlation	,512**	,382**	,437**	,608**	,600**	,633**	,613**	1	,456**	,775**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v9	Pearson										
	Correlation	,470**	,340**	,424**	,368**	,443**	,386**	,451**	,456**	1	,628**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
البعد المعرفي	Pearson										
	Correlation	,726**	,583**	,688**	,711**	,739**	,781**	,760**	,775**	,628**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

Correlations

		البعد المعرفي	v10	v11	v12	v13	v14	v15	v16	v17	v18
البعد المعرفي	Pearson	1	,757**	,771**	,740**	,727**	,626**	,742**	,713**	,645**	,691**
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v10	Pearson	,757**	1	,649**	,618**	,443**	,487**	,507**	,588**	,470**	,546**
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v11	Pearson	,771**	,649**	1	,625**	,489**	,452**	,585**	,586**	,445**	,491**
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v12	Pearson	,740**	,618**	,625**	1	,451**	,387**	,487**	,510**	,367**	,476**
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

v13	Pearson Correlation	,727**	,443**	,489**	,451**	1	,543**	,607**	,522**	,500**	,432**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v14	Pearson Correlation	,626**	,487**	,452**	,387**	,543**	1	,557**	,636**	,420**	,458**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v15	Pearson Correlation	,742**	,507**	,585**	,487**	,607**	,557**	1	,713**	,536**	,547**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v16	Pearson Correlation	,713**	,588**	,586**	,510**	,522**	,636**	,713**	1	,405**	,532**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v17	Pearson Correlation	,645**	,470**	,445**	,367**	,500**	,420**	,536**	,405**	1	,574**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v18	Pearson Correlation	,691**	,546**	,491**	,476**	,432**	,458**	,547**	,532**	,574**	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

ملحق 15: الاتساق الداخلي للبعد الانفعالي

Correlations

		v19	v20	v21	v22	v23	v24	v25	v26	v27	v28	v29	v30	v31	الذكاء لأنفعال ي
v19	Pearson Correlation	1	,493**	,582**	,464**	,501**	,550**	,545**	,565**	,629**	,579**	,554**	,508**	,558**	,686**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50

v20	Pearson Correlation	,493**	1	,457**	,520**	,514**	,341**	,383**	,479**	,358**	,369**	,383**	,274**	,263**	,517**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v21	Pearson Correlation	,582**	,457**	1	,669**	,629**	,538**	,533**	,551**	,590**	,571**	,517**	,424**	,515**	,636**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v22	Pearson Correlation	,464**	,520**	,669**	1	,616**	,390**	,391**	,445**	,446**	,491**	,329**	,386**	,409**	,584**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v23	Pearson Correlation	,501**	,514**	,629**	,616**	1	,383**	,400**	,469**	,450**	,452**	,429**	,347**	,379**	,589**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v24	Pearson Correlation	,550**	,341**	,538**	,390**	,383**	1	,731**	,636**	,654**	,680**	,480**	,495**	,517**	,558**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v25	Pearson Correlation	,545**	,383**	,533**	,391**	,400**	,731**	1	,668**	,689**	,678**	,578**	,509**	,573**	,597**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v26	Pearson Correlation	,565**	,479**	,551**	,445**	,469**	,636**	,668**	1	,611**	,696**	,572**	,509**	,545**	,659**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309
v27	Pearson Correlation	,629**	,358**	,590**	,446**	,450**	,654**	,689**	,611**	1	,679**	,608**	,533**	,624**	,620**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309

v28	Pearson Correlation	,579**	,369**	,571**	,491**	,452**	,680**	,678**	,696**	,679**	1	,548**	,546**	,629**	,665**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309
v29	Pearson Correlation	,554**	,383**	,517**	,329**	,429**	,480**	,578**	,572**	,608**	,548**	1	,531**	,615**	,666**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v30	Pearson Correlation	,508**	,274**	,424**	,386**	,347**	,495**	,509**	,509**	,533**	,546**	,531**	1	,585**	,598**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
v31	Pearson Correlation	,558**	,263**	,515**	,409**	,379**	,517**	,573**	,545**	,624**	,629**	,615**	,585**	1	,669**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50
الذكاء الاجتماعي	Pearson Correlation	,686**	,517**	,636**	,584**	,589**	,558**	,597**	,659**	,620**	,665**	,666**	,598**	,669**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	309	309	309	50	50	50	50

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

ملحق 16: الاتساق الداخلي للبعد السلوكي

Correlations															
	v32	v33	v34	v35	v36	v37	v38	v39	v40	v41	v42	v43	v44	v45	البعد السلوكي
v32	1	,668**	,559**	,431**	,431**	,445**	,289**	,420**	,424**	,375**	,431**	,431**	,431**	,445**	,643**
		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

v33	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,668 .. ,000 50	1 50	,46 8** ,00 0 50	,402** ,000 50	,402** ,000 50	,516** ,000 50	,237 .. ,000 50	,410 .. ,000 50	,43 8** ,00 0 50	,328 .. ,000 50	,402** ,000 50	,402** ,000 50	,402** ,000 50	,516** ,000 50	,624** ,000 50
v34	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,559 .. ,000 50	,468 .. ,000 50	1 50	,297** ,000 50	,297** ,000 50	,358** ,000 50	,273 .. ,000 50	,362 .. ,000 50	,33 3** ,00 0 50	,314 .. ,000 50	,297** ,000 50	,297** ,000 50	,297** ,000 50	,358** ,000 50	,530** ,000 50
v35	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,431 .. ,000 50	,402 .. ,000 50	,29 7** ,00 0 50	1 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,451 .. ,000 50	,506 .. ,000 50	,55 1** ,00 0 50	,544 .. ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,882** ,000 50
v36	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,431 .. ,000 50	,402 .. ,000 50	,29 7** ,00 0 50	1,00 0** ,000 50	1 50	,613** ,000 50	,451 .. ,000 50	,506 .. ,000 50	,55 1** ,00 0 50	,544 .. ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,882** ,000 50
v37	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,445 .. ,000 50	,516 .. ,000 50	,35 8** ,00 0 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	1 50	,456 .. ,000 50	,576 .. ,000 50	,56 7** ,00 0 50	,564 .. ,000 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,811** ,000 50
v38	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,289 .. ,000 50	,237 .. ,000 50	,27 3** ,00 0 50	,451** ,000 50	,451** ,000 50	,456** ,000 50	1 50	,449 .. ,000 50	,47 9** ,00 0 50	,416 .. ,000 50	,451** ,000 50	,451** ,000 50	,451** ,000 50	,456** ,000 50	,605** ,000 50
v39	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,420 .. ,000 50	,410 .. ,000 50	,36 2** ,00 0 50	,506** ,000 50	,506** ,000 50	,576** ,000 50	,449 .. ,000 50	1 50	,64 9** ,00 0 50	,618 .. ,000 50	,506** ,000 50	,506** ,000 50	,506** ,000 50	,576** ,000 50	,715** ,000 50

v40	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,424 .. ,000 50	,438 .. ,000 50	,33 3** ,00 0 50	,551** ,000 50	,551** ,000 50	,567** ,000 50	,479 .. ,000 50	,649 .. ,000 50	1 ,000 50	,625 .. ,000 50	,551** ,000 50	,551** ,000 50	,551** ,000 50	,567** ,000 50	,737** ,000 50
v41	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,375 .. ,000 50	,328 .. ,000 50	,31 4** ,00 0 50	,544** ,000 50	,544** ,000 50	,564** ,000 50	,416 .. ,000 50	,618 .. ,000 50	,62 5** ,00 0 50	1 ,000 50	,544** ,000 50	,544** ,000 50	,544** ,000 50	,564** ,000 50	,709** ,000 50
v42	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,431 .. ,000 50	,402 .. ,000 50	,29 7** ,00 0 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,451 .. ,000 50	,506 .. ,000 50	,55 1** ,00 0 50	,544 .. ,000 50	1 ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,882** ,000 50
v43	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,431 .. ,000 50	,402 .. ,000 50	,29 7** ,00 0 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,451 .. ,000 50	,506 .. ,000 50	,55 1** ,00 0 50	,544 .. ,000 50	1,00 0** ,000 50	1 ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,882** ,000 50
v44	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,431 .. ,000 50	,402 .. ,000 50	,29 7** ,00 0 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613** ,000 50	,451 .. ,000 50	,506 .. ,000 50	,55 1** ,00 0 50	,544 .. ,000 50	1,00 0** ,000 50	1,00 0** ,000 50	1 ,000 50	,613** ,000 50	,882** ,000 50
v45	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,445 .. ,000 50	,516 .. ,000 50	,35 8** ,00 0 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	1,00 0** ,000 50	,456 .. ,000 50	,576 .. ,000 50	,56 7** ,00 0 50	,564 .. ,000 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	,613** ,000 50	1 ,000 50	,811** ,000 50
البعد سلوكي	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,643 .. ,000 50	,624 .. ,000 50	,53 0** ,00 0 50	,882** ,000 50	,882** ,000 50	,811** ,000 50	,605 .. ,000 50	,715 .. ,000 50	,73 7** ,00 0 50	,709 .. ,000 50	,882** ,000 50	,882** ,000 50	,882** ,000 50	,811** ,000 50	1 ,000 50

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

ملحق 17: الاتساق الداخلي للبعد الاجتماعي

Correlations															
		v46	v47	v48	v49	v50	v51	v52	v53	v54	v55	v56	v57	v58	البعد الاجتماعي
v46	Pearson Correlation	1	,449*	,479*	,416*	,451*	,456*	1,000**	,449*	,479*	,416*	,429*	,416*	,451*	,702**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v47	Pearson Correlation	,449*	1	,649*	,618*	,506*	,576*	,449*	1,000**	,649*	,618*	,443*	,618*	,506*	,794**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v48	Pearson Correlation	,479*	,649*	1	,625*	,551*	,567*	,479*	,649*	1,000**	,625*	,489*	,625*	,551*	,814**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v49	Pearson Correlation	,416*	,618*	,625*	1	,544*	,564*	,416*	,618*	,625*	1,000**	,451*	1,000**	,544*	,832**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v50	Pearson Correlation	,451*	,506*	,551*	,544*	1	,613*	,451*	,506*	,551*	,544*	,531*	,544*	1,000**	,770**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
v51	Pearson Correlation	,456*	,576*	,567*	,564*	,613*	1	,456*	,576*	,567*	,564*	,559*	,564*	,613*	,762**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

v52	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	1,00 0** ,000 50	,449* * ,000 50	,479* * ,000 50	,416* * ,000 50	,451* * ,000 50	,456* * ,000 50	1 * ,000 50	,449* * ,000 50	,479* * ,000 50	,416* * ,000 50	,429* * ,000 50	,416* * ,000 50	,451* * ,000 50	,702** * ,000 50
v53	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,449* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,649* * ,000 50	,618* * ,000 50	,506* * ,000 50	,576* * ,000 50	,449* * ,000 50	1 * ,000 50	,649* * ,000 50	,618* * ,000 50	,443* * ,000 50	,618* * ,000 50	,506* * ,000 50	,794** * ,000 50
v54	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,479* * ,000 50	,649* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,625* * ,000 50	,551* * ,000 50	,567* * ,000 50	,479* * ,000 50	,649* * ,000 50	1 * ,000 50	,625* * ,000 50	,489* * ,000 50	,625* * ,000 50	,551* * ,000 50	,814** * ,000 50
v55	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,416* * ,000 50	,618* * ,000 50	,625* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,544* * ,000 50	,564* * ,000 50	,416* * ,000 50	,618* * ,000 50	,625* * ,000 50	1 * ,000 50	,451* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,544* * ,000 50	,832** * ,000 50
v56	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,429* * ,000 50	,443* * ,000 50	,489* * ,000 50	,451* * ,000 50	,531* * ,000 50	,559* * ,000 50	,429* * ,000 50	,443* * ,000 50	,489* * ,000 50	,451* * ,000 50	1 * ,000 50	,451* * ,000 50	,531* * ,000 50	,663** * ,000 50
v57	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,416* * ,000 50	,618* * ,000 50	,625* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,544* * ,000 50	,564* * ,000 50	,416* * ,000 50	,618* * ,000 50	,625* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,451* * ,000 50	1 * ,000 50	,544* * ,000 50	,832** * ,000 50
v58	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,451* * ,000 50	,506* * ,000 50	,551* * ,000 50	,544* * ,000 50	1,00 0** ,000 50	,613* * ,000 50	,451* * ,000 50	,506* * ,000 50	,551* * ,000 50	,544* * ,000 50	,531* * ,000 50	,544* * ,000 50	1 * ,000 50	,770** * ,000 50
البعد لاجتماعي	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,702* * ,000 50	,794* * ,000 50	,814* * ,000 50	,832* * ,000 50	,770* * ,000 50	,762* * ,000 50	,702* * ,000 50	,794* * ,000 50	,814* * ,000 50	,832* * ,000 50	,663* * ,000 50	,832* * ,000 50	,770* * ,000 50	1 * ,000 50

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

ملحق 18: الفرضية الأولى

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الذكاء الانفعالي	310	132,5419	22,12841	1,25681

One-Sample Test						
	Test Value = 102					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الذكاء الانفعالي	24,301	309	,000	30,54194	28,0689	33,0149

ملحق 19 الفرضية الثانية

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكفاءة الذاتية	310	233,5000	37,02433	2,10284

One-Sample Test						
	Test Value = 174					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الكفاءة الذاتية	28,295	309	,000	59,50000	55,3623	63,6377

ملحق 20 الفرضية السادسة

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الدكاء الانفعالي ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: الكفاءة الذاتية

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,538 ^a	,289	,287	29,47662

a. Predictors: (Constant), الدكاء الانفعالي

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	108920,483	1	108920,483	125,359	,000 ^b
	Residual	267612,356	308	868,871		
	Total	376532,839	309			

a. Dependent Variable: الكفاءة الذاتية

b. Predictors: (Constant), الدكاء الانفعالي

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	70,052	14,129		4,958	,000
	الدكاء الانفعالي	1,390	,124	,538	11,196	,000

a. Dependent Variable: الكفاءة الذاتية

ملحق 21: الفرضية الثامنة

Group Statistics

	النوع الإجتماعي	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ذكور الذكاء الانفعالي	ذكور الذكاء الانفعالي	110	112,1636	16,88359	1,60979
	أنثى	200	113,4800	11,25044	,79553

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الذكاء الانفعالي	Equal variances assumed	,011	0,413	-,821	308	,413	-1,31636	1,60432	-4,47317	1,84044
	Equal variances not assumed			-,733	163,402	,465	-1,31636	1,79563	-4,86199	2,22926

ملحق 22: الفرضية التاسعة

Group Statistics

	النوع الاجتماعي	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ذكور الكفاءة الذاتية	ذكور الكفاءة الذاتية	110	218,7909	38,24141	3,64618
	أنثى	200	231,7150	32,11762	2,27106

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الذكاء الانفعالي	Equal variances assumed	1,032	,311	-3,164	308	,002	-12,92409	4,08460	-20,96134	-4,88684

الكفاءة	Equal variances			-3,00	193,9	,003	-12,9240	4,29561	-21,3961	-4,45199
الذاتية	not assumed			9	87		9		9	

ملحق 23: الفرضية السابعة

JASP Team. (2024). JASP (Version 0.18.3. <https://jasp-stats.org/>)

The screenshot displays the JASP software interface for a Paired Samples T-Test. The left sidebar shows a list of variables (s28, s29, s30, s31, s32, s33, s34) and the 'Tests' section with 'Student' selected. The 'Additional Statistics' section includes 'Effect size' and 'Confidence interval' (95.0 %). The 'Assumption Checks' section shows 'Normality' and 'Q-Q plot residuals'. The right panel displays the 'Paired Samples T-Test' results table:

Measure 1	Measure 2	t	df	p	Cohen's d	SE Cohen's d
الذكاء الانفعالي	الذكاء الاجتماعي	67.206	309	< .001	3.817	0.157

Note: Student's t-test.

Correlations

	الذكاء الانفعالي	الذكاء الاجتماعي
الذكاء الاجتماعي	1	,538**
الذكاء الاجتماعي		,000
N	310	310

الذكاء الانفعالي	Pearson Correlation	,538**	1
ي	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	310	310

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

