الذكاء الوجداني وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية (الزهراوي) بالمسيلة.

ط.د. تباني ساعد أ.د. خرباش هدى

وحدة بحث تنمية الموارد البشرية – جامعة سطيف 2

tebani2000@gmail.com

تاريخ الاستلام:2018/03/14 تاريخ القبول:2018/07/08

الملخص :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على علاقة الذكاء الوجداني بالاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية الزهراوي، ولأجل ذلك تم الاستعانة بمقياسين الأول لقياس الذكاء الوجداني ،والثاني لقياس الاحتراق النفسي ، حيث تم التحقق من صلاحيتهما للدراسة ،وبعدها تم تطبيقهما على عينة من الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي و بذلك تم التوصل إلى النتائج التالية:

- أن مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة منخفض.
- أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة مرتفع .
- انه توجد علاقة إرتباطية بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي لدى عينة الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة.

الكلمات الدالة: الذكاء الوجداني، الاحتراق النفسي، الأطباء المناوبين.

Abstract:

The aim of our study is to discover the correlation between emotional intelligence and psychological burnout in some doctors working in the hospital of Zahraoui in M'sila. For this goal , we used a two scales instrument: the first to measure emotional intelligence, and the second to measure psychological burnout. After verifying their validity for the study , we have applied them on some doctors working in the hospital of Zahraoui in M'sila and we find the following results:

- the level of emotional intelligence of the doctors alternating in the hospital of Zahraoui in M'sila is low.

- the level of psychological burnout of doctors alternating in the hospital of Zahraoui in M'sila is high.

- there is a correlation between emotional intelligence and psychological burnout of the doctors alternating in the hospital of Zahraoui in M'sila.

Key words: emotional intelligence, burnout, doctors alternating.

مدخل للدراسة

يعد مفهوم الذكاء من المفاهيم التي حظيت باهتمام الباحثين منذ ظهوره في بداية القرن الماضي، حيث أجريت العديد من الدراسات والأبحاث في هذا المجال، مما يؤكد مدى أهمية هذا المفهوم في حياة الفرد، فقد طرأت تجديدات عديدة على هذا الأخير ومن ضمنها ظهور أنواع عديدة من الذكاءات من بينها مفهوم الذكاء الوجداني الذي هو موضوع الساعة، حيث حظي هذا الأخير باهتمام كبير من طرف الباحثين منذ ظهوره في نهاية الثمانينيات وبداية التسعينيات، ويعد **جرينسبان** (1989)من أوائل من قدموا هذا المفهوم، حيث حاول تقديم نموذج موحد لتعلم الذكاء الوجداني في ضوء نظرية بياجيه للنمو المعرفي ونظريات التحليل النفسي والتعليم الانفعالي **(مدثر سليم أحمد، 2003، ص 54).**

ويعتبر الذكاء الوجداني ذا أهمية في حياة الفرد إلى جانب الذكاء العقلي، حيث يعتبر من الذكاءات التي لها تأثير قوي على نجاح الفرد اجتماعيا ومهنيا وأسريا وعاطفيا ونفسيا، وهو ما يؤكده دانيال جولمان في كتابه حيث يقول: ان من بين10 الى 20 بالمائة فقط من التباين في اختبارات النجاح المهني يمكن إيعازه لقدرات عقلية في حين يتطلب النجاح المهني قدرات أوسع من ذلك كالمهارات الاجتماعية وضبط الانفعالات وحفز الذات **(بشير معمرية، 2008، ص 397).**

ومع تزايد سرعة المواقف الحياتية وتلاحق أحداثها في ضوء التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتقدم التكنولوجي المذهل في جميع المجالات، ومع تعقد

أساليب الحياة وعدم بساطتها تزايدت ضغوط الحياة بكل مكوناتها العلمية والعملية حتى أصبح يطلق على هذا العصر عصر الضغوط النفسية، فمثلا في المجال الطبي والعمل داخل المستشفيات نجد الأطباء العاملين وبالتحديد فئة الأطباء المناوبين باختلاف جنسهم وتخصصاتهم وكذا المصالح التي يشتغلون بها يتعرضون لمجموعة من الضغوط المهنية والنفسية بسبب الدور المنوط بهذه المهنة وما يتطلبه من قدرات تركيز عالية وصبر وسمات اجتماعية وأخلاقيات مهنية وكذا صحة نفسية تسمح لهم بأداء واجباتهم على أحسن وجه ، لكن ظهور حالة من الاستنزاف الانفعالي نتيجة الاستثارة الزائدة عن حد الاحتمال والناجمة عن عدم وجود أساليب تكيفيه لدى العاملين في المجال الطبي لمواجهة الضغوط التي يتعرضون لها مع زيادة شدتها ووقعها النفسي الأليم عليهم إضافة لظهور التغيرات السلبية في العلاقات مع الآخرين والاتجاه نحوهم وهذا ما يطلق عليه في علم النفس بالاحتراق النفسي المهني.

مشكلة الدراسة:

نظرا لما أكده منظرو الذكاء الوجداني وعلى رأسهم (بار_اون) و ماير وسالوفي وجولمان وستيرنبرغ وغيرهم بأن الذكاء العقلي لا يسهم وحده في النجاح في المهنة ومواجهة الضغوطات المرتبطة بها دون مهارات الذكاء الوجداني حيث يساهم الذكاء العقلي بما نسبته (20 %) في حين ترجع النسبة المتبقية الى عوامل أخرى وأهمها الذكاء الوجداني3 ونظرا لأهمية عمل الأطباء العاملين بالمستشفى ودورهم الفعال في التخفيف من معاناة المرضى وتحسين الصحة العمومية والنفسية على حد سواء ونظرا للأعباء والضغوطات المترتبة على عملهم فإن ذلك يؤثر على أدائهم وعلى صحة المريض النفسية والجسمية وهذا ما أكدته العديد من الدراسات ، و منها **دراسة الشهري (2009م)** حول وجود علاقة بين الذكاء الوجداني والنجاح المهني، و مفاده

وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للذكاء الوجداني وبين الدرجة الكلية لاتخاذ القرار المهني لدى عينة من موظفي القطاع العام والخاص ، ولهذا جاءت فكرة الدراسة الحالية حول البحث في العلاقة الموجودة بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي لدى فئة الأطباء ومساعدتهم على تنمية المهارات الإيجابية لمواجهة ضغوطات العمل،و عليه يمكننا طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة؟
- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة؟
- هل توجد علاقة بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة؟

فرضيات الدراسة:

على ضوء ما تم طرحه من تساؤلات تم إفتراض ما يلي:

- مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة منخفض.
- مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة مرتفع.
- توجد علاقة إرتباطية بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى ما يأتي:

- التعرف على متغير الذكاء الوجداني بأبعاده الخمسة (المعرفة الانفعالية – تنظيم الانفعالات-إدارة الانفعالات-التعاطف – التواصل الاجتماعي) لدى عينة من الأطباء في مستشفى الزهراوي بالمسيلة.

- البحث في وجود علاقة بين الذكاء الوجداني و الاحتراق النفسي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بالمسيلة.
- التعرف على المناخ الطبي السائد و ظروف العمل و مجمل الضغوط النفسية و المهنية الزائدة و التي تفوق و تتعدى مجال التكيف التي يتعرض لها الأطباء و التي من شانها ان تدخلهم في دائرة الاحتراق النفسي المهني

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في مساعدة الأطباء على العمل والنجاح في إدارة الضغوط بصفة عامة و المهنية بصفة خاصة لتحسين الأداء وتطوير مستوى الصحة النفسية لديهم مما يساعدهم على أداء مهامهم على أحسن وجه وأحسن الظروف وتجنب الوقوع في الضغوط النفسية التي من شانها أن تؤدي بهم إلى الوقوع في الاحتراق النفسي و هذا من خلال البحث في إمكانية وجود علاقة تأثير و تأثر بين الذكاء الوجداني و الاحتراق النفسي المهني.

تحديد مفاهيم الدراسة:

-**الذكاء**: ويعني القدرة على الفهم والابتكار والتوجيه الهادف للسلوك والنقد الذاتي (حسين، 2003). في حين يعرف كلفن (Colvin) الذكاء بأنه القدرة على التعلم والقدرة على التحصيل، ويعرف وكسلر (Wechsler) الذكاء بأنه القدرة الكلية للفرد على العمل الهادف والتفكير المنطقي والتفاعل الناجح مع البيئة (داليب سينغ 2006).

-**الذكاء الوجداني** (Emotional Intelligence):عرفه دانييل جولمان بأنه "القدرة على إدراك الانفعالات وفهم ومعرفة انفعال الآخرين بحيث يؤدي إلى تنظيم وتطوير النمو الذهني المتعلق بتلك الانفعالات من خلال الوعي بالذات-وإدارة الانفعالات-والدافعية

الأكاديمية-والتعاطف-والمهارات الاجتماعية. ويعرف إجرائيا بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الفرد على مقياس الذكاء الوجداني المستخدم.

وعرف سالوفي وماير الذكاء العاطفي بأنه: قدرة الفرد على رصد مشاعره وانفعالاته الخاصة ومشاعر الآخرين وانفعالاتهم، وأن يميز الفرد بينهم وأن يستخدم هذه المعلومات في توجيه سلوكه وانفعالاته (Salovey&Mayer،1990:189) .

-الاحتراق النفسي: يعرف بأنه: "هو نمط سلبي في الاستجابة للأحداث الضاغطة ونقص في المساندة والتأييد من قبل الإدارة وهو حالة متطورة من الإجهاد النفسي الذي يعني وجود أعباء انفعالية زائدة ناتجة عن تطلب الفرد لمطالب زائدة تؤدي إلى الإنهاك البدني والنفسي". وسوف يتم قياسه في هذه الدراسة باستخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (نافز بقيعي 2011).

الدراسات السابقة:

سوف نعرض أهم الدراسات التي تناولت متغير الذكاء الوجداني و علاقته ببعض المتغيرات،و أيضا أهم الدراسات التي تناولت متغير الاحتراق النفسي و علاقته ببعض المتغيرات من جهة ، ومن جهة أخرى نعرض أهم الدراسات التي تناولت متغير الذكاء الوجداني و علاقته بمناخ الشغل و الضغوط المهنية التي من شانها أن تؤدي إلى الاحتراق النفسي.

1- دراسة يوكي (1995).

تمت الدراسة على عينة بلغت 132 مشاركا من العاملين في خدمات الصحة النفسية في هونغ كونغ كالأخصائيين النفسيين ومرشدي الصحة النفسية والأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين وممرضي الصحة النفسية بهدف التعرف على العلاقة بين الاحتراق النفسي من جهة ووضوح الهدف من الحياة ومستوى الدافعية من جهة أخرى حيث تبين أن هناك علاقة إرتباطية قوية بين مستوى الاحتراق

النفسي وكل من وضوح الهدف من الحياة ومستوى الدافعية وكشفت الدراسة أيضا بان أعلى مستوى من الاحتراق النفسي كان بين ممرضي الصحة النفسية في حين أن أدنى مستوى من الاحتراق النفسي كان بين الأطباء النفسيين.

2- دراسة إيمان قنديل(2005).

وقد استهدفت هذه الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة الممكنة بين الذكاء الوجداني والتوافق المهني لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، وتأثير كل من متغيرات الجنس وسنوات الخبرة والتفاعل بينهما على الذكاء الوجداني ،وقدرت عينة الدراسة ب**(151فردا)**من معلمي ومعلمات التربية الخاصة، طبق عليهم مقياس الذكاء الوجداني، ومقياس التوافق المهني لمعلمي التربية الخاصة، والمقياسان من إعداد الباحثة، و تم التوصل إلى:

- وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا بين درجات الذكاء الوجداني والتوافق المهني لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة.

- لا يوجد تأثير لمتغير الجنس على الذكاء الوجداني الدرجة الكلية والدرجات الفرعية ما عدا بعد التفهم العطوف، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات لصالح المعلمات.

- يوجد أثر دال لمتغير سنوات الخبرة على المجموع الكلي لدرجات الذكاء الوجداني وبعض الأبعاد الفرعية مثل :الدافعية الذاتية، ولم يكن التأثير دالا للتفاعل بين متغيري الجنس والخبرة على المجموع الكلي لدرجات الذكاء الانفعالي والأبعاد الفرعية.

- يوجد تأثير دال إحصائيًا لسنوات الخبرة على المجموع الكلي للتوافق المهني، ولم يكن هناك تأثير للتفاعل بين الجنس والخبرة على المجموع الكلي لدرجات التوافق المهني والأبعاد الفرعية.

- يمكن التنبؤ بالتوافق المهني لمعلمي التربية الخاصة من خلال الدرجة الكلية للذكاء الوجداني والأبعاد الفرعية الآتية على الترتيب :الوعي بالذات، التفهم العطوف، والتواصل.

3- دراسة ليفينغستون وداي (2005) livingstone & day.

هدفت هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من السمات الشخصية، والذكاء المعرفي وإدارة الذات، والرضى عن الحياة والعمل، وقد تكونت العينة من (211) فردا، بواقع (148) من الذكور و (63)من الإناث، وقد استخدم الباحثان قائمة نسبة الذكاء الوجداني لبار أون 1997 ومقياس الذكاء الانفعالي لماير و سالوفي و كاروزو(2002)، إضافة إلى مقياس سمات الشخصية لباريك وماونت2000 ، واختبار كندا للذكاء المعرفي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين درجات أفراد العينة على قائمة بار-أون وكل من سمات الشخصية الايجابية، إدارة الذات، والرضا عن الحياة والعمل.عدم وجود علاقة بين درجات الأفراد على مقياس ماير وسالوفي وكاروسو للذكاء الانفعالي وكل من سمات الشخصية الايجابية، وإدارة الذات، والرضا عن الحياة والعمل.كذلك وجود فروق في أبعاد الذكاء الانفعالي لماير و سالوفي و كاروزو بخصوص الذكاء البين شخصي، القدرة على التعرف على الانفعالات بدقة وتقييمها والتعبير عنها لصالح الإناث.

4 -دراسة مغربي (2007)

هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الذكاء الوجداني والكفاءة المهنية لدى معلمي المرحلة الثانوية بمكة المكرمة، وقد استخدم الباحث مقياس الذكاء الانفعالي(لعثمان وعبد السميع،2001) ومقياس الكفاءة المهنية من إعداد الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين الذكاء الوجداني والكفاءة المهنية للمعلم، وجود تأثير لسنوات الخبرة والتخصص الأكاديمي على الكفاءة المهنية، وكذا وجود تأثير

للتخصص الأكاديمي على التعاطف- احد أبعاد الذكاء الوجداني-، كما أكدت الدراسة انه لا يوجد تأثير لسنوات الخبرة على الذكاء الوجداني.

5- دراسة رمزي رسمي جابر (2008).

هدف الدراسة :التعرف على مدى شيوع ظاهرة الاحتراق النفسي عند المدربين.

عينة الدراسة :أجريت الدراسة على عينة عشوائية، قوامها (60) مدربا في كرة السلة، وكرة اليد، وكرة

الطائرة، ما نسبته (60 %) من مجتمع الدراسة.

أدوات الدراسة :مقياس الاحتراق النفسي للمدرب الرياضي من إعداد محمد حسن علاوي(1998)

أهم النتائج :وأظهرت نتائج الدراسة بأن زيادة الضغوط على المدرب بهدف تحقيق الفوز في المنافسات قد احتلت المرتبة الأولى، في حين أن تزايد الإحباط يرتبط بمسئوليات المدرب جاء في المرتبة الثانية، بينما جاءت الفقرة المتعلقة ب " تدور في ذهنك أفكار عما إذا كانت مهنة فالتدريب مناسبة لك " في المرتبة الثالثة والأخيرة.

6-دراسة حاج سعيدة فتيحة(2016).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مجمل الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممارس الطبي الذي من واجبه تقديم خدمات للمرضى وفق مستوى إنساني وأخلاقي ارقي من خلال تفهم مشاعر الألم والمعاناة لدى مرضاه، وهو ما من شأنه أن يؤثر على الناحية الانفعالية لطبيب التخدير والإنعاش كعينة دراسة، ويجعله عرضة للاحتراق النفسي، و هدفت الدراسة إلى معرفة مستويات الاحتراق النفسي لدى 08 أطباء تخدير بولاية بسكرة، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج تثبت أن الحالات المدروسة لديها مستوى مرتفع ومتوسط على بعد الإجهاد الانفعالي الذي يمثل التظاهرة الرئيسية لظاهرة الاحتراق النفسي يعزى إلى الأقدمية في نفس المنصب على الإجهاد الانفعالي،

وهذا يمكن إرجاعه إلى طبيعة مهنة التخدير والإنعاش فالطبيب في مواجهة يومية مع حالات مستعجلة بغية القيام بالتخدير وأثناء التحضير للقيام بهذه العملية يكون الممارس في حالة تركيز دقيق وخوف من فقدان مريضه، هذا كله يشكل عبئا انفعاليا.

كما توصلت الدراسة إلى وجود مستويات من الاحتراق النفسي بين المنخفض والمتوسط، مما يتوجب دراسة أكثر تعمقا وأكثر شمولا لتناول مسح معمق نظرا لحجم الضغوط التي تتعرض لها هذه الفئة من الأطباء وربطها بميكانيزمات الدفاع التي تساعدهم على التكيّف مع المواجهة المستمرة لفقدان المرضى خاصة أثناء عملية التخدير.

-نستخلص من الدراسات السابقة ما يأتي:

ما يمكن الإشارة إليه أنه هناك بعض الدراسات التي تناولت متغير الذكاء الوجداني و علاقته ببعض المتغيرات الأخرى، كالكفاءة المهنية و التوافق مع الحياة ،التوافق المهني، الذكاء المعرفي ،إدارة الذات و الرضي عن الحياة ،و العمل ،و بالمقابل هناك دراسات تناولت متغير الاحتراق النفسي سواء من وجهة نظر تقويمية للظاهرة أو علائقية مع بعض المتغيرات الأخرى كالهدف من الحياة ، و أيضا مستوى الدافعية، في حين قليلة هي الدراسات التي بحثت في العلاقة بين متغيري الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي و خاصة عند فئة الأطباء و في مجال الصحة، و تباينت هذه الدراسات من خلال تناولها للمتغيرين، سواء من خلال الهدف من الدراسة ، أو طبيعة العينة المدروسة و حجمها ، و بالتالي يتباين التناول المنهجي من دراسة إلى أخرى و تختلف معه أدوات الدراسة، مما يجعل من النتائج المتوصل إليه متباينة من دراسة إلى أخرى.

الإجراءات المنهجية للدراسة

المنهج المستخدم: اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي ذي الطابع الارتباطي وهو المنهج الذي يقوم فيه الباحث بالوصف المنظم والدقيق للظواهر الاجتماعية والطبيعية كما هي، مستخدما التحليل والمقارنة والتفسير والتقويم من أجل الوصول إلي تعميمات يزيدها الرصيد المعرفي حول الظاهرة موضوع الدراسة بغية التنبؤ والتخطيط للمستقبل وقد اعتمدنا هذا المنهج لمدى مناسبته مع موضوع دراستنا ألا وهو **الذكاء الوجداني وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية(الزهراوي)بالمسيلة.**

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة(الذي قوامه100 طبيبا مناوبا بالمستشفى)، حيث قدر حجمها بـ (60) فردا، وقد توزعت حسب متغير الجنس كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

عينة الدراسة	التكرارات	ن %
ذكور	19	% 31
إناث	41	% 69
الكلي	60	% 100

أدوات الدراســـــة و خصائصها السيكومترية:

1 -مقياس الذكاء الوجداني:

أعد المقياس من طرف الباحثين فاروق السيد عثمان ومحمد عبد السميع رزق (2001)، وهذا بعد الاطلاع على الأطر النظرية حول الذكاء الوجداني والمقاييس الأجنبية التي استخدمت لقياسه، يحتوي المقياس على 58 بند، ويشمل خمسة (05) أبعاد، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح توزيع عبارات مقياس الذكاء الوجداني حسب المحاور

محاور المقياس	أرقام العبارات	عدد العبارات
إدارة الانفعالات	56،53،50،31،28،26،18،17،16،13،12،11،9،6،4	15
تنظيم الانفعالات	58،32،30،29،27،25،24،23،22،21،20،19،15	13
التعاطف	57،55،54،44،41،40،38،37،35،34،33	11
الوعي بالذات	51،49،14،10،8،7،5،3،2،1	10
المهارات الاجتماعية	52،48،47،46،45،43،42،39،36	9
الإجمالي		58

تقدر أدنى درجة للذكاء العاطفي بـ 58 درجة وهذا إذا كانت كل إجابات المفحوص على بنود المقياس بالاختيار الذي يأخذ النقطة (01) وهو "أبدا"، أما الدرجة القصوى تساوي 290 درجة وهذا إذا كانت كل إجابات المفحوص على بنود المقياس بالاختيار الذي يأخذ النقطة (05) وهو "دائما"، حيث يعبر أفراد عينة البحث عن مدى تكرار الموقف من خلال الاختيارات التالية: دائما- غالبا- أحيانا- نادرا- أبدا، تنقط هذه الاختيارات على الترتيب من 5 إلى 1 ومجموع هذه الدرجات يساوي الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس الذكاء العاطفي.

أ/ الثبات: (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا مقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائمة على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.88)، ومنه يمكن القول بأن هذا الاستبيان ككل ثابت، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(03) يوضح ثبات مقياس الذكاء الوجداني عن طريق التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ)

المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	881.0	58

ب/صدق المقياس:

-صدق الاتساق الداخلي: تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما يلي:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الوجداني ككل بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، وتمثلت في ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأول مع الدرجة الكلية للمقياس ككل بارتباط قدر بـ 0.83، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ 0.81، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ 0.93، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الرابع مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ 0.93، في حين أن ارتباط الدرجة الكلية للمحور الخامس مع الدرجة الكلية للمقياس ككل بلغ 0.86، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية لمقياس الذكاء الوجداني

المحاور والدرجة الكلية	الدرجة الكلية
المحور الاول (إدارة الانفعالات)	830**.0
المحور الثاني (تنظيم الانفعالات)	812**.0
المحور الثالث (التعاطف)	931**.0
المحور الرابع (الوعي بالذات)	930**.0
المحور الخامس (المهارات الاجتماعية)	0.860**
** .الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)	

2 -مقياس ماسلاش للإحراق النفسي:

اعتمدت الدراسة على مقياس ماسلاش (Maslach) ،1986للاحتراق النفسي، ويعد هذا المقياس من أكثر المقاييس استخداما على نطاق عالمي في قياس الاحتراق النفسي، وهو مقياس متكون من (22) فقرة على شكل عبارات تسأل الفرد عن شعوره نحو مجموعة من السلوكيات المتصلة بمهنته، ويقوم المشارك بالاستجابة

لكل عبارة مرتين؛ مرة للدلالة على مدى تكرار الشعور، ومرة أخرى للدلالة على شدته، وتتوزع هاته الفقرات على وفق ثلاثة أبعاد وهي:

الجدول رقم (05) يوضح توزيع عبارات مقياس الاحتراق النفسي حسب المحاور:

محاور المقياس	أرقام العبارات	مجموع العبارات
الإجهاد الانفعالي	20.16.14.13.8.6.3.2.1	9
تبلد المشاعر	22.15.11.10.5	5
نقص الشعور بالإنجاز	21.19.18.17.12.9.7.4	8
الإجمالي		22

مفتاح التصحيح:

تقييم هذه البنود على أساس مجموع النقاط المحصل عليه انطلاقا من سلم سباعي كما هو مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (06) قيم الدرجات الخاصة بالإجابات المتوقعة في الاستمارة

الاجابة المؤشر عليها	أبدا	مرات على الأقل في السنة	مرة في الشهر على الأقل	مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	مرات في الأسبوع	كل يوم
قيمة الدرجة	0	1	2	3	4	5	6

أما فيما يخص تقييم المحاور الثلاث فيتم وفق إجمالي الدرجات المحصل عليه في كل محور وفق الجدول التالي:

جدول رقم (07) تصنيف مستويات أبعاد الاحتراق النفسي

البعد	عالي	متوسط	منخفض
الإجهاد الانفعالي	27 فأكثر	26-17	16 فأقل
تبلد المشاعر	13 فأكثر	12-07	6 فأقل
الشعور بالانجاز	39 فأكثر	38-32	31 فأقل
المقياس ككل	79 فأكثر	76-46	59 فأقل

أ/ الثبات: (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا مقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائمة على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها، حيث قدر معامل

ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.82)، ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ككل ثابت، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(08) يوضح ثبات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي عن طريق التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ)

المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	825.0	22

ب/ صدق المقياس:

-صدق الاتساق الداخلي: تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما يلي:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية لمقياس ماسلاش للإحراق النفسي ككل بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) وتمثلت في ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأول مع الدرجة الكلية للمقياس ككل بارتباط قدر بـ 0.65، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ 0.52، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر بـ 0.55، و بالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(09) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للمقياس ككل

المحاور والدرجة الكلية	الدرجة الكلية
المحور الأول (الإجهاد الانفعالي)	658**.0
المحور الثاني (تبلد المشاعر)	529**.0
المحور الثالث (شعور بالإنجاز)	553.0**
** .الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)	

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: نصت الفرضية الأولى على: **" مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية (الزهراوي) بالمسيلة منخفض "**، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم(10) يوضح مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي

	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
المقياس ككل	60	174	111.433	8.201	59	-7.630	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على المقياس ككل والذي بلغ (111.43) أنه أدنى تماما من المتوسط النظري للمقياس والمقدر بـ 174، بناء عليه فأن مستوى الذكاء الوجداني لدى أفراد عينة الدراسة منخفض، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (7.63-) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وسالبة وهذا يعني أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة أدنى من المتوسط الفرضي للمقياس وبالتالي تم قبول فرضية البحث الأولى والقائلة " **مستوى الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية (الزهراوي) بالمسيلة منخفض** "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذا ما يفسر أن متغير الذكاء الوجداني يتأثر بمتغيرات علائقية أخرى لها صلة مباشرة آو غير مباشرة بظروف العمل مثلا ،كما هو الحال في دراستنا الحالية و هذا ما يتوافق مع الكثير من الدراسات ومنها دراسة **ليفينغستون وداي (2005)** ،التي هدفت إلى البحث في العلاقة بين الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من سمات الشخصية، والذكاء المعرفي وإدارة الذات، والرضى عن الحياة والعمل،و التي توصلت إلى عدم وجود علاقة بين درجات الأفراد على مقياس ماير وسالوفي وكاروسو للذكاء الانفعالي وكل من سمات الشخصية الايجابية، وإدارة الذات، والرضا عن الحياة

والعمل،كذلك وجود فروق في أبعاد الذكاء الانفعالي لماير وسالوفي وكاروزو بخصوص الذكاء البين شخصي، القدرة على التعرف على الانفعالات بدقة وتقييمها والتعبير عنها و بالتالي كلما كانت درجات هذه المتغيرات مرتفعة قابلتها درجات منخفضة للذكاء الوجداني.

ب/ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على: **" مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية (الزهراوي) بالمسيلة مرتفع "**، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم(11) يوضح مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي

	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
المقياس ككل	60	66	93.216	9.002	59	3.023	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على المقياس ككل والذي بلغ (93.21) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس والمقدر بـ 66 بناء عليه مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (3.02) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وموجبة وهذا يعني أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس وبالتالي تم قبول فرضية البحث الثانية والقائلة " **مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية (الزهراوي) بالمسيلة مرتفع** "ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%،و هذا ما يفسر أن متغير الاحتراق النفسي كان مرتفعا نتيجة تأثره بعوامل كثيرة لها علاقة بمناخ العمل و

طبيعته ، و هذا ما أكدته العديد من الدراسات على غرار دراسة يوكي (**1995**)، و دراسة رمزي رسمي جابر (2008)، و دراسة حاج سعيد فتيحة(2016) التي هدفت إلى التعرف على مجمل الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممارس الطبي الذي من واجبه تقديم خدمات للمرضى وفق مستوى إنساني وأخلاقي ارقي من خلال تفهم مشاعر الألم والمعاناة لدى مرضاه، وهو ما من شأنه أن يؤثر على الناحية الانفعالية لطبيب التخدير والإنعاش كعينة دراسة،ويجعله عرضة للاحتراق النفسي، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج تثبت أن الحالات المدروسة لديها مستوى مرتفع ومتوسط على بعد الإجهاد الانفعالي الذي يمثل التظاهرة الرئيسية لظاهرة الاحتراق النفسي يعزى إلى الأقدمية في نفس المنصب على الإجهاد الانفعالي، وهذا يمكن إرجاعه إلى طبيعة مهنة التخدير والإنعاش فالطبيب في مواجهة يومية مع حالات مستعجلة بغية القيام بالتخدير وأثناء التحضير للقيام بهذه العملية يكون الممارس في حالة تركيز دقيق وخوف من فقدان مريضه، و هذا ما يدعم و يؤكد صحة الفرض المصاغ.

ج/ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهذه الدراسة على: " **توجد علاقة ارتباطية بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي عند الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة**"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى:

الجدول(12) يوضح العلاقة بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي

		الاحتراق النفسي
الذكاء الوجداني	معامل الارتباط	-0،**615
	مستوى الدلالة	0.000
	حجم العينة	60
**** الارتباط دال عند (α=0.01).**		

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الذكاء الوجداني ودرجاتهم على مقياس الاحتراق النفسي

بلغ (0.61-) وهي قيمة متوسطة وسالبة، وهذا يعني أن الارتباط بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي هو ارتباط عكسي، أي أن درجات أفراد عينة الدراسة في الذكاء الوجداني تتوزع بعكس توزيع درجاتهم في الاحتراق النفسي، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0،01)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي نتوصل إلى قبول فرضية البحث الثالثة القائلة بوجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا وعكسية بين الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%،وتشير النتيجة إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية بين الذكاء الوجداني و الاحتراق النفسي في الحياة اليومية بين الأطباء المناوبون ، و هذا يعني انه كلما قلت أو انخفضت درجات الذكاء الوجداني زادت أو ارتفعت بالمقابل درجات الاحتراق النفسي و العكس صحيح،و تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة إيمان قنديل (2005)،حيث

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين الذكاء الوجداني و التوافق المهني ، و تم التوصل إلى وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين درجات الذكاء الوجداني و التوافق المهني لدى فئة معلمي و معلمات التربية الخاصة، و هذا ما يمكن أن يشير إلى انه في حالة تأثر متغير التوافق المهني بعوامل أخرى لها علاقة بعالم الشغل و ظروف العمل مثل الضغوط النفسية , و حالات الاستنزاف، و زيادة الحجم الساعي، و الإجهاد، و تغير نظام العمل ،التي من شانها أن تؤدي بالأطباء مثلا إلى الاحتراق النفسي ،كل هذا يؤثر لا محالة في درجة الذكاء الوجداني لديهم بصورة عكسية.

نتيجة الدراسة

بعد مناقشة النتائج ومعالجة البيانات عن طريق التحليل الإحصائي الذي اعتمدنا فيه على معامل الارتباط بيرسون بهدف قياس العلاقة الارتباطية بين متغيري الدراسة(الذكاء الوجداني والاحتراق النفسي) توصلنا إلى أن الذكاء الوجداني يرتبط ارتباطا عكسيا بالاحتراق النفسي.

وهذه النتيجة التي تم التوصل إليها تدعمها نتائج كل من الفرضيتين الأولى والثانية حيث تم التوصل إلى أن مستوى الذكاء الوجداني كان منخفضا مقارنة بمستوى الاحتراق النفسي والذي كان مرتفعا بالنسبة لأفراد عينة الدراسة الأمر الذي ساهم في وجود ارتباط سلبي أو بالأصح عكسي بين المتغيرين محل الدراسة وهذا من ضمن ما يعنيه أنه كلما زاد مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة قل معه مستوى الذكاء الوجداني لديهم.

اقتراحات

بناء على ما تم التوصل إليه من نتائج يمكن القول أنها تسهم في لفت انتباه المسؤولين على قطاع الصحة لإعادة تنظيم المنظومة الصحية وفقا لما تتطلبه الممارسة الطبية والنفسية، من مناخ طبي ووسائل عمل تتيح للأطباء المناوبين من تأدية عملهم على أحسن وجه و بعيدا عن كل الضغوط المهنية، نتائج الدراسة الحالية قد تفيد في تصميم برامج إرشادية أو علاجية و حتى وقائية من شانها أن تساعد الأطباء في تنمية مهاراتهم و طرق تواصلهم و تعاملهم مع مرضاهم اعتمادا على الذكاء الوجداني ما من شانه أن يسهم في تحسين الصحة العمومية.

قائمة المراجع

أولا/ الكتب:

- بام روبنس وجان سكوت ترجمة الأعسر صفاء وعلاء الدين كفافي (2000): الذكاء الوجداني في التربية السيكولوجية، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة.
- بشير معمرية (2007): بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، ج 1، منشورات الحبر، الجزائر.
- جولمان دانيال(2000): الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي، مراجعة محمد يونس، العدد 262، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- حسين أبو رياش، عبد الحكيم الصافي، أميمة عمور، سليم شريف(2006): الدافعية والذكاء العاطفي، ط 1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان الأردن.
- داليب سينغ، ترجمة عبد الحكيم احمد الخزامي (2006): الذكاء الانفعالي في العمل، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- عثمان حمود الخضر(2009): الذكاء الوجداني، مركز هندسة الإبداع للتدريب.
- فاروق السيد عثمان، عبد الهادي السيد عبده (2002): لقياس والاختبارات النفسية (الأسس والأدوات)، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

ثانيا/ الكتب بالأجنبية:

- Abraham . R. (2000):The Rôle of jopCentrol as moderator of Emotional dissonance and Emotional Intelligence – outcomerelationships . J of psychology .
- -Bastian, V. :Burns, N.R. &Nettebeck, T.(2005):Emotional intelligence Prdicts Life Skills, But not as well as Personality and Cognitive Abilities, Personality and individualsDifferences , Vol. 39.
- -Karl Albercht (2006):Social Intelligence The New SeienceSuccess, Jossey-Bass, San Francisco.
- Mayer, Salovey (1990): Emotional intelligence. BaywoodPublishing Co. Inc.
- Mayer, J. D.,& Salovey, (1997). Whatis Emotional Intelligence? In P. Salovey &D.J.Sluyter (Eds.)Emotional Development and Emotional Intelligence. New York: Basic Books.

- Marc A, Brackat and Peter Salovey (2006):Measuring Emotional intelligence with the Mayer – Salovey-Caruso Emotional intelligence Test ((MSCEIT), Psicothema, Vol. 18.
- -Salovey.P et all. The positive psychology of Emotional intelligence In C. R. Cnyder, shane , J. Lopez, the hand book of positive psychology (ed) oxford5.

ثالثا/ الرسائل الجامعية:

- جهاد عبد الفتاح صالح رمضان (1999): ظاهرة الاحتراق النفسي واستراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- سعد علي الشهري (2009): الذكاء الوجداني وعلاقته باتخاذ القرار لدى عينة من موظفي القطاع العام والقطاع الخاص بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- عزمي محمد بضاظو(2010): أثر الذكاء العاطفي على الأداء الوظيفي للمدراء العاملين في مكتب غزة الإقليمي، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- كوثر غالي(2007): مهارات الذكاء الوجداني وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أستاذ التعليم الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس المدرسي، المركز الجامعي الوادي.
- محمد الحسن المأمون شريط (2012): دراسة مقارنة لمستويات الاحتراق النفسي عند مدربي بعض الأنشطة الرياضية المختارة، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر3.
- مدثر سليم احمد (2003): الوضع الراهن في بحوث الذكاء، د ط، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

رابعا/ المجلات والدوريات:

- بشير معمرية (2005): الذكاء الوجداني مفهوم جديد في علم النفس، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 06، أفريل ماي جوان.

- بطرس حافظ بطرس (2006): التنبؤ بالنجاح المهني لمعلمات رياض الأطفال في ضوء مكونات الذكاء الوجداني والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، المؤتمر السنوي التربية الوجدانية للطفل- كلية رياض الأطفال 44–جامعة القاهرة، في الفترة من 8 إلى 9 عام .
- الشقيرات وآخرون (2003): مصادرا لضغوط النفسية لدى العاملين في شركة مناجم الفوسفات الأردنية والأعراض المرتبطة بها وعلاقتها ببعض العوامل الديموغرافية وتأثير ذلك على الانتماء،مجلة الإدارة العامة، عدد92 ، عمان.
- نافز بقيعي (2011): الذكاء الانفعالي وعلاقته بأنماط الشخصية والاحتراق النفسي لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد (25) الإصدار الأول.