

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

شعبة: علم النفس



عنوان المذكرة

**الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة
النفسية لطالبة ثانية ماستر عياوي
- دراسة ميدانية بجامعة محمد خيضر - بسكرة -**

مذكرة بكلمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس - تخصص عياوي -

إشراف الأستاذ:

د. قبوق عيسى

من إعداد الطالبتان:

شريحة سميرة

عبد القاني فتيحة

السنة الجامعية: 2010-2011

شكر وعرفان

نحمد الله ونشكره على جزيل فضله علينا وتيسيره لنا كل السبل حتى استطعنا إتمام هذا العمل المتواضع. وسخر لنا من قدم لنا يد العون وساهم في إنهاء هذا الجهد ولو من بعيد ونسأله عز وجل أن يوفقنا ويكفل جهدنا بالنجاح والتوفيق.

أتقدم بجزيل الشكر وفائق التقدير والاحترام إلى الأستاذ الدكتور المشرف "بقبوق عيسى" على النصائح والمعلومات المفيدة التي قدمها لنا أول الدراسة إلى آخرها.

كما أتقدم بالامتنان والشكر إلى كل من الأساتذة بدون استثناء الذين ساهموا في الارتقاء بنا إلى هذا المستوى الرفيع. كما نشكر المشرفين على قسم علم النفس من رئيس القسم إلى آخر إداري.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
--------	---------

شكر وعرفان

فهرس الموضوعات

مقدمة

أ

الفصل التمهيدي: طرح إشكالية الدراسة

ب	- إشكالية الدراسة
د	- الفرضيات
د	- أهمية الدراسة
د	- أهداف الدراسة
هـ	- دوافع اختيار الموضوع
هـ	- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة
و	- الدراسات السابقة

الإطار النظري

الفصل الأول: الذكاء الانفعالي

16	1- الذكاء
16	1.1 مفهوم الذكاء
16	2.1 مفهوم الذكاء عند العامة و المختصين
19	3.1 خصائص الذكاء
20	4.1 أنواع الذكاء
22	5.1 علاقة الذكاء ببعض المصطلحات
24	6- نظريات الذكاء
27	2- الانفعالات:
27	1.2 تعريف الانفعالات
28	2.2 علاقة الانفعالات ببعض المفاهيم
29	3.2 خصائص الانفعالات ومكوناتها
32	4.2 أنواع الانفعالات

32	5.2 الأعراض الناجمة عن خلل الانفعالات
35	6.2 نظريات الانفعالات
36	3- الذكاء الانفعالي
36	1.3 تعريف الذكاء الانفعالي
39	2.3 علاقة الذكاء الانفعالي ببعض المفاهيم
40	3.3 أهمية الذكاء الانفعالي
41	4.3 أبعاد الذكاء الانفعالي
43	5.3 الاتجاهات النظرية للذكاء الانفعالي
46	6.3 مظاهر الذكاء الانفعالي

الفصل الثاني: الصحة النفسية

49	1- مفهوم الصحة النفسية
49	1.1 المدرسة التحليلية
49	2.1 المدرسة السلوكية
49	3.1 المدرسة الإنسانية
49	4.1 المدرسة المعرفية
50	5.1 منظمة الصحة العالمية
50	2- مدارس علم النفس الصحة النفسية
50	1.2 مدرسة التحليل النفسي
52	2.2 المدرسة السلوكية
53	3.2 المدرسة الإنسانية
53	3- المنطلقات النظرية في الصحة النفسية
55	4- مناهج الصحة النفسية
57	5- معايير الصحة النفسية
58	6- مظاهر الصحة النفسية
60	7- تطور الاهتمام بالصحة النفسية حديثاً
62	8- أهداف علم الصحة النفسية
63	9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
64	10- أهمية الصحة النفسية للمجتمع

65	11- علاقة الصحة النفسية بالعلوم الأخرى
67	12- نسبية الصحة النفسية

الإطار التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

71	تمهيد
71	1- المنهج المستخدم
71	2- مجالات الدراسة
72	3- الدراسة الاستطلاعية
72	4- أدوات الدراسة
72	- الاختبار
73	- مقياس الذكاء الانفعالي
73	- مقياس الصحة النفسية
74	صدق المحكمين
74	عينة الدراسة الاستطلاعية
74	الثبات
75	الأساليب الإحصائية

الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

77	1- مناقشة عامة لنتائج الفرضيات
77	2- عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات
78	1.2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى
79	2.2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية

81	الخاتمة
82	قائمة المراجع
	الملاحق

ما هو الشيء المشترك الذي يجمع بين السعادة، الخوف، الغضب، العاطفة، الخجل، الدهشة،... الخ إنها الانفعالات والتي تؤثر مباشرة على الحياة اليومية، لقد كان الاعتقاد السائد على مدى فترة طويلة من الزمن، أن النجاح يعتمد على نسبة مستوى الذكاء كما تنعكس في الإنجازات العلمية، الاختبارات، الدرجات المتحصل عليها، وبعبارة أخرى المؤهلات الذهنية، التميز الدراسي، الحصول على درجات علمية، كل هذه وقائع لتتوزع الذكاء الأكاديمي و لكن كيف تتألف عندما تواجه لحظات صعبة في مسار الحياة اليومية ؟ هنا نحتاج إلى مورد آخر من نوع آخر يطلق عليه الذكاء الانفعالي والذي يعبر عن طريقة مختلفة للباقة والكياسة، حيث تسهم لغة الذكاء الانفعالي في هندسة الذات وتفعيل مسارات حيويتها في التوافق مع الذات و الآخرين، من هنا تبرز أهمية وقدرة الفرد على التكيف مع المستجدات العلمية و العالمية، وعليه تحقيق الصحة النفسية لهذا الفرد وهذا ما تناولناه في دراستنا حول طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي، والصحة النفسية، وكان محتوى الفصل الأول يمثل الإطار العام لإشكالية الدراسة، الفصل الثاني الذكاء الانفعالي (مفهومه، خصائصه، أنواعه وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى، أما الفصل الثالث احتوى على الصحة النفسية (مفهومها، معاييرها، أهميتها وأهدافها). الفصل الرابع يمثل الجانب المنهجي المنهج الذي اتبعناه في هذه الدراسة والفصل الأخير عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها على ضوء الفرضيات .

الفصل التمهيدي

طرح إشكالية الدراسة

الإشكالية:

إن الذات الإنسانية تستند إلى محاكات تساعد على فهم الواقع الذي يحيط بها، سواء أثر عليها سلباً أم إيجاباً، مستمدة منها مجموعة من القدرات العقلية والنفسية، ومن بين هاته القدرات لدينا الذكاء، والذي يعرفه "جولمان": " على انه القدرة الكلية للفرد على العمل الهادف والتفكير المنطقي والتفاعل الناجح مع البيئة"، بمعنى آخر هو قدرة الفرد على حل المشكلات في وقت أسرع، ونظراً لتعدد التعريفات كل واحد حسب وجهة نظره.

فالإنسان في الحياة اليومية يواجه مواقف سارة وأخرى غير سارة، وتختلف ردة فعله من وقت لآخر، أو من موقف بآخر، أو قد تكون ردة فعل اليوم على موقف ما ليست هي نفسها في وقت آخر في الموقف نفسه، فاستخدام الذكاء في الوقت المناسب يخلق لدى الفرد مرونة نفسه، فاستخدام الذكاء في الوقت المناسب، يخلق لدى الفرد مرونة في إدارة انفعالاته، والقدرة على التكيف في مواقف الحياة المختلفة.

فقدرة الذكاء تختلف من شخص لآخر، فلا يمكن أن نجد لدى الشخص الواحد مجموع الذكاءات، لأن هناك فروق فردية بين الأفراد كل واحد يتعامل مع المواقف حسب ذكائه. ففي المجتمع نجد النفساني والفنان والرسام والأستاذ والمعلم والرياضي وغيرهم، كل ذكاء كان يرسم لدى الفرد جانبه الذي يتفوق فيه وترتكز جميع قدراته العقلية عليه والانفعالية من شخص لآخر.

فالانفعالات تختلف حسب شخصية الفرد داخل محيطه الداخلي والخارجي وحسب المواقف المتعرض لها فهناك طريقة يتعامل ويتمتع بها الفرد، من اجل برمجة مشاعره بطريقة ذكية مرتبطة بالتفكير ومهاراته لتوصل الفرد إلى فاعلية الوعي بذاته وإدارتها في المواقف الصعبة في أطر ايجابية، تساعد الفرد على التكيف مع الواقع.

ومن بين هاته القدرات لدينا " الذكاء الانفعالي وكما يقصد به "جولمان: " وعي الشخص بمشاعره وحسن إدارتها بحيث يكون مصدرًا للدافعية، وبممتلك القدرة على التعاطف وحسن إدارة الانفعالات والعلاقات مع الآخرين" (دانييل جولمان، 2000، ص 52).

وتسهم لغة الذكاء الانفعالي في هندسة الذات وتفعيل مسارات حيويتها، في التوافق مع الذات والآخرين فالذكاء الانفعالي يستخدم في مواطن عدة من بينها المدارس والمراكز ومع الطلبة في الجامعات.

فالجامعة يركز اهتمامها على الطلبة من أجل فهم البرامج الموضوعية كبرنامج دراسي للطلاب ومحاولة التكيف معها، فالذكاء الانفعالي يختلف من طالب لآخر وحسن استخدام الطالب لهذه القدرة اللامتناهية، ويعد تعلم مهارات الذكاء الانفعالي مطلباً ضرورياً من متطلبات التطور والتحضر في المجتمعات.

لكي يستطيع الطالب الجامعي، من استغلال فرصة بلورة المستجدات العلمية في حياته الدراسية، وخلق لدى الطالب القدرة على التصرف، وكسب متطلبات الحياة، بنظرة تفاعلية ايجابية، بمعنى أن يكون الطالب أكثر تحمسا لتنمية ذكاءه الانفعالي من أجل تحقيق الصحة النفسية.

وهاته الأخيرة تفسر على أنها " تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي ، خالياً من التأزم والاضطراب مليئاً بالحمس وان يكون ايجابياً خلاقاً مبدعاً ويشعر بالسعادة والرضا وقادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً، لأنه يتميز بقدرة السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط والعيش في سلام مع أنفسهم من جهة ومع العالم الخارجي من جهة أخرى" (فوزي محمد جبل، 2000، ص 18).

ومنه كان تساؤلنا " ما العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية؟".

وانطلاقاً من التساؤلات المطروحة في إشكالية الدراسة، تتلخص فرضيات البحث فيما

يلي:

الفرضيات الإجرائية:

- توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي وإيجابية الصحة النفسية.
- توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي وسلبية الصحة النفسية.

أهمية الدراسة: تستمد الدراسة الحالية أهميتها من عدة مبررات علمية وعملية تتمثل فيما يلي:

- محاولة معرفة الذكاء الانفعالي لدى أفراد العينة مع ضرورة مد المجتمع بالمعلومات التي من شأنها توضيح طبيعة الذكاء الانفعالي لتحقيق الصحة النفسية.
- لكشف عن أثر التقدم العلمي في تحديد الذكاء الانفعالي ومعرفة درجته
- التعريف على طبيعة الذكاء الانفعالي
- ضرورة معرفة نسبة الذكاء الانفعالي العامة لدى أفراد العينة.
- معرفة تأثير العالم الخارجي على الذكاء الانفعالي للطالب.

أهداف الدراسة:

الهدف الأساسي هو الكشف عن الذكاء الانفعالي وعلاقته بتحقيق الصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة محمد خيضر - بسكرة- ويندرج تحت الهدف العام مجموعة من الأهداف.

- ✓ جمع بعض التراث النظري المتوفر حول الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.
- ✓ الكشف عن نوعية العلاقة بين الذكاء الانفعالي وصحة النفسية لدى الطلبة.
- ✓ محاولة الوصول إلى نظرة نفسية اجتماعية حول الذكاء الانفعالي والصحة النفسية.
- ✓ معرفة درجات الذكاء الانفعالي والأساليب لقياسه وكيفية تنميته.

دوافع اختيار الموضوع: من بين الدوافع الأساسية لاختيار هذا الموضوع الهام في الحياة الاجتماعية هو إثراء مكتبتنا القيمة بهذه الدراسة التي في الحقيقة تفتقر تماما لمثل هذا النوع من الدراسة وخاصة الذكاء الانفعالي بالخصوص.

اختيار طريقة مناسبة لتعامل مع المواقف وتوظيف القدرات العقلية من بينها الذكاء الانفعالي في مواجهة التحديات والصعوبات

سوء التصرف في مواقف الحياة المختلفة لدى الذكر وأنت لكونه يقف أمام تحقيق أهدافه لإشباع حاجاته ورغباته.

يؤثر الذكاء الانفعالي المنخفض على سلبية الصحة النفسية والتوافق مع المجتمع. التأثيرات النفسية للذكاء الانفعالي على الصحة النفسية لدى أفراد العينة قد يكون سببا في ظهور مشكلات داخل المجتمع.

(4) التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

الذكاء الانفعالي حسب التعريف الإجرائي الذي قدمه جولمان "Colman" للذكاء الانفعالي بأنه "مجموعة من القدرات المتنوعة التي يمكن تعلمها وتحسينها وتشمل المعرفة الانفعالية وإدارة الانفعالات والحماس و المثابرة وتحفيز النفس وإدراك الانفعالات العلاقات الاجتماعية" (سعاد جبر سعيد، 2008، ص 11)

الصحة النفسية: ولها تعريفات كثيرة و يمكن حصر هذه التعريفات في اتجاهين رئيسيين هما: الاتجاه الايجابي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، ويؤدي هذا إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالحماس، حيث يعتبر هذا الفرد في نظر الصحة النفسية شخصا سويا.

الاتجاه السلبي: ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية الخلو من أعراض المرض العقلي والنفسي إلا أن هذا لا يشمل جميع حالات الصحة النفسية فقد نجد فردا خاليا من

أعراض المرض العقلي أو النفسي لكنه غير ناجح في حياته، وعلاقاته بغيره من الناس سواء في العمل أو الحياة الاجتماعية أو الحياة الأسرية فهو إذا غير متكيف.

(5) الدراسات السابقة:

- بعد اختيار مشكلة البحث يسعى الباحث إلى التمهيد في الدراسات و البحوث والتي تشكل له تراثا هاما ومصدرا غنيا لا بد أن يطلع عليه قبل البدء بالبحث وهذا بعد ذاته يوفر له ما يلي:
- بلورة المشكلة وتحديد أبعادها.
- إثراء مشكلة بحثه بالمعارف والدراسات والفرضيات والنتائج التي توصل إليها الآخرون.
- تزويد الباحث بالكثير من الأفكار والأدوات والإجراءات التي يمكن أن تفيد في حل المشكلة.

ومن بين الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي وعلاقته ببعض الدراسات لدينا.

- دراسة ما يروسلو في 1990 (Mayer & Salovey): والتي توصلت إلى خمس مكونات للذكاء الانفعالي تمثلت في المعرفة الانفعالية- الدافع النفسي و إدراك انفعالات الآخرين وأدراك العلاقات الاجتماعية)

- دراسة جاردر Gardner: وكشفت على أن الذكاء المعرفي يسهم في التنبؤ بالنجاح المهني بنسبة تمتد بين (10-20) شاركا نسبة (80-90)% يمكن تفسيرها لمتغيرات أخرى منها الذكاء الوجداني.

- دراسة جري (Geery, ;1997): التي كشفت على العديد من الخصائص السلوكية لمديري المدارس ومرتفعي الذكاء لانفعالي تتمثل في استخدام المعرفة للحفاظ على الهدوء والتحكم في الانفعالات والتفاوض والتحكم في الاستبيانات السلبية وحل الصراعات بهدوء وتروى وفهم انفعالات الآخرين لمنع تصعيد الصراعات وتطوير وبناء جسور من الثقة مع

الآخرين، واستخدام الانفعالات في حث واستشارة الآخرين وتوقع الصراع وإدارته بحكمه وفاعلية.

- دراسة جودة (1999): التي هدفت إلى التعرف على الأبعاد الأساسية للذكاء الانفعالي ومعرفة العلاقة بين مركز التحكم الداخلي والخارجي والذكاء الانفعالي لدى الجنسين (ذكورا وإناثا) بالأقسام الأدبية والعلمية حيث تكونت عينة الدراسة من (410) طالب وطالبة من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة بكلية التربية وطبق على أفراد العينة مقياس الذكاء الانفعالي من إعداد جرابك (1999).

وترجمة وتقنين الباحث بالإضافة إلى مقياس مركز التحكم الذي أعده الباحث وقد توصلت لدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق بين ذوي مركز التحكم الداخلي وذوي مركز التحكم الخارجي للأبعاد السبعة الذكاء الانفعالي والمجموع العلمية لصالح ذوي مركز التحكم الخارجي. وجود فروق بين طلاب التخصص العلمي والأدبي في بعد التعامل مع الآخرين وتفهم وحفز الذات لصالح طلاب الأدبي سيما لا توجد فروق بينهما في الأبعاد الستة الأخرى، وكذلك في المجموع الكلي.

- دراسة غنيم (2001م): واستهدف من خلالها معرفة مدى تمايز أو عدم تمايز الذكاء الانفعالي عن كل من المهارات الوجدانية وأن الكفاءة الشخصية والكفاءة الاجتماعية ومهاراتها الفرعية تعتبران وجهتي لعملة واحدة بما يسمى بالذكاء الانفعالي، وإن الأفراد ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع يتميزون بتقدير ذات عالي ويكونون أكثر توقعا لكفاءاتهم الذاتية وأكثر قدرة على استخدام المهارات الاجتماعية في التعامل مع الآخرين.

- دراسة بدر (2002): قام بدراسة تناولت الوالدية الحنونة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لديه وتكونت العينة من (327) طالب أو طالبة من المرحلة الثانوية واستخدم

الباحث مقياس الوالدية الحنونة ومقياس الذكاء الانفعالي من إعداد واضطراب النتائج وجود علاقة موجبة بين الوالدية الحنونة عما يدركها الأبناء والذكاء الانفعالي لديه.

توجد فروق بين متوسط درجات الإناث والذكور للوالدية الحنونة للأبناء كما يدركها الأبناء وذلك لصالح الذكور.

-دراسة فتون خرنوب (2003): حيث قامت بدراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي في بعض السمات الشخصية وفي بعد الاعتماد الاستقلال عن المجال الإدراكي كأحد الأساليب المعرفية ما وقد تشكلت العينة (400) من طلاب الصف الثالثة ثانوي (211) طالبا (186) طالبة متوسط أعمارهم (17,03) سنة طبقت عليهم الباحثة مقياس الذكاء الانفعالي متعدد العوامل (MEIS) لما يرو آخرون كما طبقت استفتاء الشخصية للمرحلة الإعدادية و الثانوية ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

أن الأفراد ذوو الذكاء الوجداني المرتفع يتمتعون بمستويات أعلى من الذكاء العام مقارنة بأقرانهم من خفض الذكاء الوجداني.

انخفاض مستوى الذكاء الانفعالي بدرجة كبيرة لدى المتعاطي الخمر والمخدرات .

لا توجد أي علاقة ارتباطيه بين انخفاض الذكاء الوجداني وظهور المشكلات.

دراسة محمود وحسيب (2004): والتي تهدف إلى بحث العلاقة بين الذكاء الانفعالي وبعض متغيرات الشخصية المعرفية'الذكاء العقلي التقليدي' واللامعرفية سمات الشخصية واستخدمت الدراسة اختبار الرياض لقياس الذكاء العقلي ومقياس التحليل الإكلينيكي لقياس سمات الشخصية البالغ عددها - (16) سمة وتم إعداد اختبار اختبار الذكاء الانفعالي في إطار النموذج المختلط بإطار نظري وطالبة ينتمون إلى مستويين تعليميين مختلفين هما: (مستوى مرحلة البكالوريا (196) طالبا وطالبة ومستوى الدراسات العليا(89) طالبا وطالبة وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج نتلخص فيما يلي: لم تؤكد نتائج الدراسة وجود ارتباطا بين الذكاء الانفعالي والذكاء العقلي التقليدي الذي يمثل المتغير المعرفي للشخصية.

- أكدت النتائج أن الذكاء الانفعالي يرتبط جزئياً مع بعض سمات الشخصية حيث انه يرتبط ايجابيا مع بعض السمات وهي سمة الذكاء الثبات الوجداني السيطرة الامتثال المغامرة، النخيل، والتنظيم الذاتي، وارتبط سلبا مع بعض السمات الأخرى وهي: كفاية الذات والتوتر ولم يرتبط مع سمات التآلف الاندفاعية الحساسية.

- إن متغير الجنس لم يؤثر تأثيرا دالا على الذكاء الانفعالي

-دراسة موسى (2005م): والتي هدفت إلى تعريب وتقنين مقياس سكوت وآخرين، ومعرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من التحصيل الدراسية، والذكاء العام، وتكونت عينة الدراسة من (394) طالبا وطالبة من تخصصات مختلفة في كلية التربية بجامعة الزقازيق وكانت ابرز النتائج ما يلي:

- لا توجد فروق بين الطلاب والطالبات في الذكاء الانفعالي تبعا لمتغير الجنس
- توجد فروق في الذكاء الانفعالي تبعا لمتغير لعمر
- لا توجد علاقة ارتباطيه بين الذكاء الانفعالي والتحصيل الدراسي.

-دراسة ميرفت دهلوي (2006م): والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب التفكير والذكاء الانفعالي ومعرفة الفروق في مستوى الذكاء الوجداني وأبعاده تبعا للصف والتخصص الدراسية والتعرف على أبعاد الذكاء الانفعالي السائدة لدى أفراد العينة وتكونت عينة الدراسة من 300 طالبة من طالبات المرحلة الثانوية بمكة المكرمة من مختلف الصفوف والتخصصات العلمية والأدبية واستخدمت الباحثة مقياس قائمة أساليب التفكير إعداد عوجة وأبو سريع (1999م) ومقياس الذكاء الانفعالي إعداد عثمان ورزق (2001) و توصلت الدراسة الى عدة نتائج كان أهمها:

- وجود علاقة ارتباطيه بين أساليب التفكير والدرجة الكلية للذكاء الوجداني وأبعاده الفرعية لدى طالبات المرحلة الثانوية.
- توجد فروق في بعد المعرفة الانفعالية بين طالبات التخصص العلمي والأدبي

- دراسة الأحمدى (2007م): والتي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي وكل من الذكاء المعرفي والتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب جامعة طلبة وطالبات بالمدينة المنورة والتعرف على الأثر كل من متغيرات (النوع، العمر، التخصص لدراسي والوضع الاجتماعي والثقافي للأسرة، على درجة الكلية للذكاء الانفعالي ومكوناته (الوعي الانفعالي، إدارة الانفعالات الشخصية والدافعية الذاتية والتعاطف ..).

- وأسفرت النتائج الدراسة كالاتي: انه لا توجد علاقة بين الذكاء الانفعالي والذكاء المعرفي في حين توحد علاقة موجبة بين التحصيل الدراسي والذكاء الانفعالي بمكوناته ودرجته الكلية
- كشفت النتائج بوجه عام عن وجود فروق لمتغيرات (النوع، العمر، الوضع الاجتماعي، والثقافي، للأسرة) على الذكاء الانفعالي.

الإطار النظري

الفصل الأول

الذكاء الانفعالي

أولاً: مفهوم الذكاء

1- تعريف الذكاء: اسم مشتق من فعل ذكا في قاموس المنجد، فذكاء النار بمعنى اشتداد لهيبها وذكاء الشمس أي اشتداد حرارتها واشتداد الحرب أي ذكاءها، كما أنه يكن الصبح بابن الذكاء لأنه من ضوء الشمس، وذا فلان بمعنى سرعة فطنته وفهمه والذكاء هي حدة الفؤاد.

فالمترادفات اللغوية للذكاء تقوم على فعل مادي يتمثل في إشمال الأشياء المادية وعلى فعل غير مادي ولكنه محسوس يتمثل في اليقظة والفتنة وتوقد العقل سرعة الفهم ويضاف مصطلح الذكاء على أفعال متعلقة بالعمليات المعرفية وتتمثل في الإدراك والانتباه، والقدرة على حفز الذهن كمؤشرات تبين أهمية القلب، والذكاء في اللغة الانجليزية والفرنسية *Intelligence*، كلمة من أصل لاتيني (*Intelligentia*)، ابتكرها الفيلسوف الروماني "شيشرون" ويقصد بها الذكاء أو النشاط الإدراكي المعرفي، وتعني لغويا الذهن " *Intélect* "، وتشير عادة إلى العمليات العقلية أو الإدراكية لا سيما العليا منها كالتحليل والتركيب والتقويم أو الحكم.

1-1 مفهوم الذكاء عند العامة والمختصين:

يعد مفهوم الذكاء مشكلة أو قضية تهم المختصين والعامة على حد سواء ، فرغم كثرة استخدامه وإحساسنا بأهميته في حياتنا، إلا أنه لا يوجد اتفاق واضح بين العامة والمختصين على تحديد أهميته ومكوناته، ولتتبع التباين والاختلاف في آراء المختصين في علم النفس نحتاج لوضع قائمة تطول بالمفاهيم، ولكن عادة ما تقتصر وتحدد في ثلاثة محاور، فالذكاء: التفكير المجرد أو التعلم أو تكامل الخبرات والتكيف مع المواقف المستجدة ، إذا كانت إشكالية المفهوم تحتم علينا تدارس المفهوم بالنسبة إلى آراء العلماء والمختصين في مجالات المعرفة المختلفة، كعلم النفس والبيولوجيا والتربية وغيرهم، من المهم أيضا التعرف على النظرة العامة حول مفهوم الذكاء لدى عامة الناس.

ومن بين العوامل المتعلقة بالذكاء الأكاديمي تشتمل على:

- قدرة حل المشكلات عمليا ويتفرع منها الأسباب المنطقية، الارتباط بين أفكار النظرة الكلية للمشكلة.
- القدرة اللفظية ويتفرع منها: وضوح الحديث، طاقة الكلام، القوة في الحوار.
- الكفاءة الاجتماعية ويتفرع منها: تقبل الآخرين على ما هم عليه، الاعتراف بالخطأ.

أما فيما يتعلق بالتحليل العملي للذكاء العملي (اليومي) فبرزت العوامل التالية:

- القدرة على حل المشكلات
- السمة المميزة
- الكفاءة الاجتماعية
- الاهتمام بالتعلم والثقافة

ونستنتج مما سبق، أن النظرة الضمنية للذكاء لدى العامة و المختصين في مختلف المجالات تختلف بحسب: الاعتبارات الشخصية والإرهاصات الخاصة بكل مجال من المجالات وبحسب رؤية وتصور الأفراد للذكاء، وأننا بحاجة لمعرفة كل هذا التنوع والاختلاف بين جميع الأفراد لتتوفر لدينا صورة واضحة عما نتحدث عنه من قرون، ولنتعمق النظرة حول المفهوم.

وللكشف على آراء المختصين في مفهوم الذكاء، من الأنسب الرجوع إلى المؤتمر المعني بالذكاء وقياسه حيث تركزت إجاباتهم حول تعريف الذكاء في الأنشطة الضرورية لقدرات الذكاء، حيث عرفه كل من المختصين في علم النفس على الذكاء عند:

" ثورندايك: " تقديم إجابات صحيحة بالنسبة إلى الواقع والحقيقة".

وعرفه العالم Terman: " هو القدرة على التفكير المجرد".

وعرفه العالم Freeman: " القدرات الحسية والقدرة عل الإدراك الحسي، والسرعة ومدى مرونة في الارتباطات والبراعة في الخيال وشدة الانتباه"

وعرفه العالم Thurstone: " بأنه القدرة على كبح التكيف الغريزي والقدرة على إعادة تعريف وتعديل الغريزي في ضوء التجارب والأخطاء المتخيلة والقدرة على تحقيق معدل غريزي في سلوك لمصلحة الفرد باعتباره حيوانا اجتماعيا".

وعرفه Woodrow: " هو القدرة على التعلم والاكتساب القدرة".

وعرفه Haggerty: " هو الحس والتصور، الارتباط، الذاكرة، الخيال والتمييز والحكم والاستدلال هذا هو الذكاء" ويقدر تعدد العلماء والمختصين في تحديد معنى الذكاء، ولم يسجل تعريف واحد للذكاء ولكن اتفق أغلب العلماء على تحديد مفهوم الذكاء عموما بربطه بالبعد الوظيفي والمتمثل في "هو قدرة الفرد على التكيف وما يرافقها من سلوكيات ذات علاقة بحل المشكلات والفهم والتعلم".

- ويمكن أن نسجل أهم نقاط الاتفاق والاختلاف بين آراء المختصين والأفراد العاديين حول العوامل ذات العلاقة بمفهوم الذكاء في الجدول التالي (فاطمة أحمد جاسم، 2009، ص 20-27).

آراء المختصين	آراء الأفراد العاديين
<p><u>قدرات حل المشكلة:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - قادر على تطبيق المعرفة على المشاكل المطروحة - يصنع قرارات جيدة - يطرح المشكلة بطريقة مثالية - يعرض الحس السليم. <p><u>الذكاء اللغوي:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يعرض مفردات بشكل جيد - القراءة مع الاستيعاب العالي - يعرض فضوله - الفضول الفكري <p><u>الذكاء العملي:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يضع الحالات في حجمها - يحدد كيف ينجز هدفه - يعرض اهتمامه على العالم. 	<p><u>القدرات العمليات لحل المشكلات:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - الاسباب المنطقية الجيدة - الكشف عن ارتباطات بين الأفكار - يرى كل جوانب المشكلة - يجعل عقله مفتوحا <p><u>القدرة اللفظية :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - التحدث بوضوح - الطلاقة في الحديث - المناقشة الجيدة - معرفة مجال معين من المعرفة <p><u>الكفاءة المهنية:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - قبول الآخرين بما فيهم من عيوب - يقر بأخطائه - يعرض اهتمامه على العالم - دقيق في مواعيده

2-1- خصائص الذكاء: تتحدد خصائص الذكاء حسب:

- نمو الذكاء: يختلف نمو الذكاء من شخص لآخر حسب نوعية ذكاءه.
- توزيع الذكاء: فكل ذكاء يتوزع على فئة معينة تحت سلم معين .
- تأثره بالوراثة و البيئة: فالذكاء الإنساني هو حصيلة تفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية، فالوراثة والعوامل الجينية يضعان الأساس في الإطار العام للذكاء وتأتي بعد ذلك البيئة وظروفها وعناصرها المختلفة لتشكل هذا الذكاء، وتعني منه قدرًا يتناسب في مداه مع طبيعة

تلك الظروف والعناصر البيئية، فإذا كانت مواتية ومحفزة لنمو وبلورة الذكاء المورث تحت تنمية الجزء الأكبر منه، أما إذا كانت العناصر مثبطة يحدث العكس.

د. علاقته بالتعليم المدرسي: فالذكاء يساعد الفرد على تنمية تحصيله الدراسي.

هـ. علاقته بالمهنة والنجاح بها: هناك نوع من الذكاء يعرف بالذكاء المهني هذا الذي يساعد الفرد على التصرف والتفكير المنطقي والتعامل المجدي مع ظروف العمل.

و. علاقته بالتكيف الخلقى: هذا الذكاء يساعد الفرد على التوافق مع بيئته، واكتساب خبرات والاستفادة منها في حل المشكلات الجديدة، (نخبة من المتخصصين، 2008، ص 8، ص 9).

3-1 أنواع الذكاء:

وتحدد أنواع الذكاء فيما يلي:

- **الذكاء اللغوي: Ilinguistic**: يقصد بالذكاء اللغوي القدرة على استخدام اللغة ومفرداتها في توصيل الأفكار والمشاعر للآخرين وفي نقل المعلومات في إقناع الآخرين.

- **الذكاء الموسيقي I Musical**: يقصد بالذكاء الموسيقي أو الفني بأنه القدرة على التمتع بالموسيقى وأدائها وتأليفها، وصاحب هذا الذكاء يكون لديه قدرات خاصة في سماع الأصوات والتمييز بينها بدقة فائقة ولديه القدرة على الإبداع الموسيقي والغنائي (نخبة من المتخصصين، 2008، ص 5).

- **الذكاء الرياضي أو المنطقي I Logical Mathematical**: يقصد بالذكاء المنطقي الرياضي القدرة على اكتشاف الأنماط والمجموعات والعلاقات بين المتغيرات، كذلك من خلال معالجة الأشياء أو من خلال استخدام أسلوب التجريب (التجربة).

- **الذكاء المكاني التخيلي I Spatial**: ويقصد بالذكاء المكاني التخيلي القدرة على تخيل الأشياء ذهنياً في أبعادها الثلاث (الطول، العرض، الارتفاع)، والتعبير عن ذلك بالرسم

والظل أو بالخرائط أو التصميم الداخلي، ومن الواضح أن أصحاب هذا الذكاء نجدهم يشتغلون بحارة ، طيارين...

- **الذكاء الجسدي الحركي IBodily-Kinesthetic**: ويطلق عليه "هوارد جاردينر" بذكاء الإحساس بحركة الجسم، ويشتمل هذا النوع من الذكاء على إمكانية استخدام كل جسم الإنسان أو جزء من جسمه مثل الراقصين وغيرهم (مدحت أبو النصر، ص 91، ص 93).

- **الذكاء الشخصي (الذاتي) Ipsychological-personal**: هو مجموعة من القدرات تتعلق بفهم الذات ومعرفة الشخص لمشاعره وعواطفه وكيفية التعامل معها، إضافة إلى القدرة على تحفيز الذات ن ويسمى هذا النوع من الذكاء مهارات الاتصال مع الذات (Intra personal skills) ربما نرى صاحبه يعمل في مجال علم النفس وعلم الاجتماع والتاريخ... (مدحت أبو النصر، ص 93).

- **الذكاء الاجتماعي (العلائقي)**: يهتم الذكاء الاجتماعي بالعلاقات مع الآخرين، والقدرة على فهمهم و التوافق معهم، ومن ثم يكون أكثر قدرة على ترشيد حياته النفسية والاجتماعية، انطلاقاً من المهارات، أي أن هذا الشخص لديه القدرة على التعامل الايجابي مع نفسه ومع الآخرين، بحيث يحقق أكبر قدر من السعادة لنفسه والآخرين، ومن الواضح أن رجال البيع والمدرسين والقادة والليسانس أصحاب هذا الذكاء.

- **الذكاء الطبيعي Inaturalist**: ويتضمن القدرة على الفهم والتأمل وتتميز الأمور التي تتعلق بالكائنات الحية المختلفة (حيوانات أو حشرات أو خلافة) والمظاهر الطبيعية الأخرى (السحب أو تشكيلات الصخور وغيرها).

- **الذكاء الحدسي**: أصحاب هذا النوع من الذكاء لديهم قدرة خاصة على التوقع أو التنبؤ بشكل لا يمكن تفسيره أو إخضاعه للمنطق، كأن بداخلهم بصيرة خاصة أو شفافية معينة تجعلهم قادرين على قراءة الأفراد والأحداث (نخبة من المتخصصين، 2008، ص 6، ص 7).

1-4 علاقة الذكاء ببعض المصطلحات:

- **علاقة الذكاء بالنجاح:** الذكاء هو سلاح الشخصية الذي يظهر أثره في كل نشاط يقوم به الفرد، ولهذا نجد أن الأذكيااء جدا من الأشخاص يمكنهم الوصول إلى مراتب الشهرة وتحقيق المزيد من النجاح، أما الأغنياء فمن الصعب عليهم أن يحققوا النجاح بنفس الدرجة، ولأن النجاح في الحياة، يتطلب مستوى من التفكير ومقدرة على التصرف في الأمور، وهو ما لا يتوافر عند غير الأذكيااء، بصفة عامة لا يمكنهم الوصول إلى مراتب الشهرة أو تحقيق التفوق والنجاح بالدرجة التي يصل إليها الأذكيااء، وقد نجد بعض حالات شاذة كأن ينجح شخص غير ذكي لأسباب مختلفة عن طريق الغش والوساطة والتزوير والرشوة أو أن يكون قد ورث ثروة كبيرة وساعده على استغلالها، ولكن هذه الحالات لا يمكن القياس عليها.

- **علاقة الذكاء بالجنس واللون والمنشأ:** أثبتت البحوث والدراسات تساوي الذكاء بين الرجل والمرأة، ولكن المهارات المختلفة فأحيانا تتفوق المرأة على الرجل في اللغات، كذلك قد يتفوق الرجل في الأعمال الميكانيكية واليدوية، وأيضا لا يختلف ذكاء الفرد الملون عن الأبيض وذلك إذا أتحت له نفس الفرص الحضارية والتعليمية التي يتمتع بها الفرد الأبيض.

ولقد وجدت بعض البحوث والدراسات أن الطفل القروي لديه ذكاء أقل من طفل المدينة، وذلك لعدة أسباب: أن مستويات المدارس والمدرسين في القرية أقل من المدينة، وأن فرص التعلم والاتصال والاحتكاك والانتباه في القرية أقل من مثلتها في المدن... أما إذا تساوت موازين المعيشة والتدريس والظروف فسوف يتساوى معدلي الذكاء لديهما. (مدحت أبو النصر، ص 87، 88).

1-5 قياس الذكاء:

أشار أحمد عبد الخالق (1991م) إلى أن قياس الذكاء قد بدأ بقياس رأس الإنسان وأبعاد الجمجمة وما بها من بروزات وكانت الفراسة من أقدم الوسائل المعروفة لقياس الذكاء وتهدف إلى كشف عن الصفات العقلية والتشوهات الخلقية، وقد اكتشف فيما بعد كل من "Golton"

في أواخر القرن الماضي و "Birson" في أوائل القرن على أن العلاقة بين الذكاء والمظاهر الجسمية علاقة ضعيفة لا يمكن الاعتماد عليها .

فالعقري "Golton" عام (1822م- 1911م) أول من فكر في قياس الذكاء، فقد أنشأ معملا صغيرا في متحف لندن، يهدف إلى قياس قدرات الإنسان اسماء المعمل الانثرو برومومتري "Anthropométrie" وقرر "Golton" أن القدرات العقلية والإدراكية مرتبطتان ارتباطا وثيقا وأن المتأخرين عقليا ينقصهم حدة الإحساس.

وقد أضاف Alfered bennie عدة أنواع من الاختبارات التي تكشف عن أكبر قدر من الفروق الفردية التي تتصل بنواحي مختلفة من النشاط العقلي، ولقد كان Bennie أول من اهتم بدراسة العمليات العقلية المعرفية ، وأطلق على منهجية اسم سيكولوجية الفرد و في رأيه أن اهم ما نجده من فوارق بين الناس إنما هو الأنشطة العقلية العليا كالاستدلال والحكم وغيرها.

وهكذا بدا Bénie يطبق في بحوثه عن الاختبارات العقلية بما توصل إليه من نتائج البحث التجريبي في معامل علم النفس، فانتهت الاختبارات التي وضعها Galton ومن بعده James Maxe لأنها تقتصر على النواحي الحسية ولبساطتها الشديدة وفضل الاختبارات الأكثر تعقد وتركيبا، واقترح مع زميله "Hunnery" عددا من الاختبارات والمقاييس لقياس 11 ملكة عقلية (الذاكرة، التصور التخيل، الانتباه، الفهم القابلية، للإيجاء، والاستهواء...).

وقد تطورت الاختبارات العقلية وتنوعت بعد مقياس Bennie وتعديله الشهير مقياس Stanford Bénie إلا أن الملاحظ عامة على هذه الحركة غياب النموذج النظري عدم وضوح المفهوم، ويرجع الفضل إلى Bénie في إدخاله فكرة العمر العقلي Mental Age والعمر العقلي هو مستوى التطور الذي وصل إليه الذكاء ، كما يقاس باختبارات الذكاء. (مايسة أحمد النيال، عبد الفتاح، دويدار، 2008، ص 108- ص 109).

6) نظريات الذكاء:

1.6 المفهوم الفلسفي: وقد أكد Aflaton أهمية الناحية الإدراكية في وصفه للحياة العقلية المعرفية وذلك بتقسيمه قوى العقل إلى الإدراك، الانفعال والنزوع، وأكد "أرسطو" أيضا أهمية هذه الناحية في تقسيمه الثنائي الذي يصنف قوى العقل إلى ادراك ومزاج وهكذا... أشارت هذه التأملات إلى فكرة الذكاء الذي يكمن وراء كل النواحي العقلية المعرفية الإدراكية وقد لخص "Sésran" هذه الآراء في كلمة واحدة وذلك عندما اقترح كلمة الذكاء، لتدل على هذا المفهوم الإدراكي للحياة العقلية وبذلك يصبح المفهوم الفلسفي للذكاء هو المظهر العام للنواحي المعرفية الإدراكية (فؤاد النهي السيد، 2000، ص 195).

2.6 المفهوم البيولوجي: وتأثر المفهوم البيولوجي بنظرية النشوء والارتقاء وأكد بذلك أهمية الذكاء في نجاح تكيف النوع والفرد والبيئة وبما أن مطالب الفرد تتسع وتنشعب وتتعدد تبعا لنموه، اذن فمطالب الراشد أكثر من مطالب الطفل الصغير وهكذا تتجمع مظاهر القوى العقلية الإدراكية في ناحية عامة في الطفولة، ثم تنشعب إلى مواهبها المتباينة في المراهقة والرشد، وبذلك نرى أهمية التنظيم الهرمي للذكاء في نجاح عملية التكيف، وقد اعتمد "Spencer" على هذه الفكرة في توضيحه لهذا المفهوم وأقرا التقسيم الثنائي الفلسفي للحياة العقلية، ثم زاد عليه تقسيما ثنائيا جديدا للنواحي الإدراكية المعرفية تتلخص في التحليل والتكامل، وقد يعاب على هذه الدراسات تأثرها البالغ بالمناهج الرئيسية لعلوم الحياة والفلسفة وتعميمها السريع دون أدلة تجريبية وإحصائية دقيقة.

واعتمد "Bennie" أيضا في بعض أبحاثه على تلك المفاهيم الأساسية البيولوجية وزاد عليها تقسيمه الثنائي للذكاء الذي يتلخص في النشاط الذكائي أي القدرة على التكيف والمستوى الذكائي أي القوة التكيفية، وقد أثار Houstend جهدا الاتجاه إلى غايته المرجوة فدرس أهم العوامل العقلية التي تتأثر بتكوين الفص الجبهي الصدغي، ورغم أن هناك ذكاءا بيولوجيا يعتمد على تلك العوامل لكن نتائجه لم يؤيد هذه الفكرة بشكل واضح قوي لأنها أقرب إلى النواحي

المزاجية العاطفية منها إلى النواحي الإدراكية المعرفية (فؤاد البهي السيد، مرجع سابق، ص 196).

قد أدت أبحاث لا شيلي هنجر شرنجتون" إلى إرساء المعالم الأولى للمفهوم الفيزيولوجي العصبي للذكاء، وأكدت التنظيم الهرمي للجهاز العصبي بصفة عامة، وللقشرة المخية بصفة خاصة، واثّر هذا التنظيم على السلوك العقلي المعرفي الذي يتجه من العام إلى الخاص، ومن الوحدة إلى التعدد.

وقد استطرد هؤلاء العلماء في دراساتهم ففسروا إلى أن الضعف العقلي يرتبط ارتباطاً قوياً بضعف الخلايا الأخرى، وقد تأثر Thorndiake بهذه الفكرة في نظريته الارتباطية التي تقوم على افتراض وجود وصلات عصبية بين الخلايا الجهاز العصبي المركزي بحيث تؤلف منها مسالك تحدد أنماط السلوك، وبذلك تكثر هذه الوصلات عند العباقرة، وتقل جدا عند ضعاف العقول، لكن هذه الفروض لم تتجاوز نطاقها الذي فسره Thorndiake ولم تؤيدها الأبحاث العلمية الحديثة ولقد دلت تجارب "Zashelly" على أهمية الخلايا المخية في النشاط الذكائي وأكدتها بعد ذلك أبحاث "Hope" التي أجراها على الفحص الجبهي الدماغى للإنسان، وخاصة أن بتر بعض أجزاء هذا الفص لا يؤثر على مستوى الذكاء، وإن كان يؤثر في بعض نواحيه على النشاط الذكائي، وبذلك يستقر المفهوم الفيزيولوجي للذكاء في وضعه الأخير على تأكيد أهمية التكامل الهرمي لوظائف الجهاز العصبي المركزي وخاصة القشرة المخية (خاطر أبو حماد، 2007، ص 8، ص 12).

3.6 المفهوم الاجتماعي للذكاء: ان الإنسان لا يعيش في مجتمع يتأثر به ويؤثر فيه ولكل مجتمع يتأثر به مجتمع حضارته بجانبها المادي والروحي، ولكل مجتمع عاداته وتقاليده في التفكير وأساليب السلوك، ولهذا فقد حاول بعض العلماء الربط بين الذكاء وبعض العوامل التي تعتبر نتاجا للتفاعل الاجتماعي أو المرتبط بنظم المجتمع أو مدى نجاح الفرد في هذا المجتمع، فقد ميز Thorndiabe على سبيل المثال: ثلاث أنواع أو مظاهر للذكاء المجرد هو القدرة

على معالجة الألفاظ والرموز والذكاء الميكانيكية، وهو القدرة على معالجة الأشياء والمواد البنائية كما يبدو في المهارات الميكانيكية اليدوية، والذكاء الاجتماعي هو القدرة على التعامل بفاعلية مع الآخرين، ويتضمن القدرة في فهم الناس والتعامل معهم والتصرف في المواقف الاجتماعية، ويرى Thorndiabe أن الذكاء الاجتماعي يتغير تبعا للسن والجنس والمكانة الاجتماعية، فبعض الناس يتعاملون بكفاءة مع الراشدين، بينما لا يستطيعون التعامل مع الأطفال، كما أن بعض الأفراد يجيدون القيام بدور القيادة في الجماعات، بينما يجيد غيرهم الرضا والارتياح في أن يترك القيادة لغيره.

4.6 المفهوم الإجرائي للذكاء: الواقع أن جميع التعريفات الفلسفية السابقة كما أشار "جيلفورد" من عيب خطير هو أنها تحتوي على ألفاظ أو مصطلحات غير محددة ولا يمكن تحديدها غالبا، فمثلا تحتوي جميعها على مصطلح القدرة في حد ذاته في حاجة إلى تعريف، فما هو المقصود بالقدرة؟ وما هو المقصود بالتكيف؟.

- محاولة لتقديم مثل هذا التعريف الإجرائي عرف "wechsler" الذكاء بأنه قدرة الفرد كلية لان يعمل في سبيل هدف وأن يفكر تفكيرا رشيدا وأن يتعامل بكفاءة مع بيئته، وقد حاول "Wechsler" إعطاء بعض التوضيحات لمعنى الألفاظ التي يتضمنها مثل رشيد، إلا انه لم يعط مؤشرات تجريبية خارجية ومن ثم فإن تعريفه لا يختلف عن التعريفات السابقة إلا في درجة شموله ولا يحقق شروط التعريف الإجرائي. (خاطر أبو حماد، مرجع سابق، 2007، ص 13).

والواقع أن أكثر التعريفات الإجرائية شيوعا بين علماء النفس في تعريف "Boring" حينما قرر أن الذكاء كقدرة يمكن قياسها، ينبغي أن يعرف منذ البداية بأنه القدرة على الأداء الجيد في اختبار الذكاء، وإذا ما عدنا صياغة هذه العبارة في صورة أخرى، فإنها تصبح الذكاء هو ما تقيسه اختبارات للذكاء العقلي.

ثانيا: الانفعالات

1- تعريفها: أصل مفهوم الانفعالات لغة: يشار إلى مفهوم عملية الانفعالات في اللغة اللاتينية بكلمة Emovie أما في اللغة الانجليزية يشار إليها بكلمة Emotion وفي اللغة العربية فإن مفهوم الانفعالات مأخوذة من الفعل (انفعل ، منفعل، انفعالات، أي تأثر متأثر).

• مفهوم الانفعالات إجرائيا: عملية الانفعالات في علم النفس لا يوجد لها تعريف إجرائي واحد، ويمكن الإشارة إلى بعض هذه التعريفات الإجرائية لعملية الانفعالات من بينها أن الانفعالات هي:

"عملية عقلية عليا غير معرفية"، وأيضا "حالة وجدانية عنيفة تصحبها تغيرات فيسيولوجية حشوية وتعبيرات حركية مختلفة تنتاب الفرد بصورة مفاجئة وتأخذ صورة أزمة عابرة مؤقتة لا تدوم" وهي أيضا:

" حالة معقدة مركبة من حالات الكائن العضوي تتطوي على تغيرات حسية ذات طابع واسع النطاق في التنفس والنبض وإفراز الغدد، أما من الجانب العقلي هي حالة من التهيج او الاضطراب تتميز بشعور قوي وتؤلف عادة دافعا نحو شكل محدد من أشكال السلوك وأنماطه".

"مزيج من نشاط فيزيولوجي (كضربات القلب)، وسلوكات تعبيرية وخبرة شعورية تتضمن الأفكار والمشاعر كالشعور بالخوف والفرح وغيره".

"حالة وجدانية طارئة أو عابرة ومزمنة، كالحالات المزمنة من القلق والاكتئاب" حالة داخلية تشبه الدوافع من حيث عدم ملاحظتها مباشرة أو قياسها مباشرة". (محمود محمد بني يونس، 2007، ص 227، 228).

2- علاقة الانفعالات ببعض المفاهيم:

ترتبط عملية الانفعالات بالعديد من المفاهيم النفسية والتي يوجد أحيانا خلط في تعريفها، لذا سنحاول التمييز بين هذه المفاهيم من أبرزها:

1.2 **العاطفة Sentiment**: هي تنظيم وجداني مكتسب أو استعداد ثابت نسبيا ومركب من عدة انفعالات تدور وتتبلور حول موضوع معين، أو هي استعداد أو ميل عاطفي يدور حول فكرة شيء ما، ويختلف الهجان أو الانفعال عن العاطفة باعتبار الانفعال أقل انفعالية من العاطفة وتتكون العاطفة أحيانا على اثر صدمة انفعالية واحدة.

2.2 **الحالة المزاجية Mood**: هي حال انفعالية معتدلة نسبيا، تنتاب شخص فترة من الزمن أو تعاود، بين حين لآخر، أي بمعنى أنها حالة مؤقتة قد تظهر على شكل مرح أو اكتئاب أو سعادة أو حزن أو هدوء، أو الاهتياج، فإذا تم استثارة الفرد أثناء ظهورها، غالبا ما يكون الانفعال عنيفا وتعمل على جذب الأفكار المنسجمة معها، فالحالة المزاجية أقل عنفا وأطول بقاء من الانفعال.

3.2 **مفهوم الطبع Tempérament**: عادة ما يترجم هذا المفهوم إلى كلمة (مزاج) بالرغم من وجود فرق لغوية وإجرائية بين مفهوم (المزاج والطبع) فالأول هو حالة انفعالية مؤقتة، ومتغيرة فنقول مثلا: شخص منقلب المزاج وليس منقلب الطباع وذلك لان مفهوم الطبع هو سمة شخصية ثابتة نسبيا، يوجد فيها استعداد ولادي أو بيولوجي مسبق (جينات وعوامل عصبية وهرمونية) بالإضافة أنها مستعملة وقابلة للتقييم والتقويم لاعتبارها مفهوم افتراضيا وإجرائيا فهي تحدد دينامية الأداء كما لا يمكن التخلص من طبع معين عند شخص ما وإكساب طبع آخر.

4.2 **الوجدان Affect**: فإنه يتضمن الانفعالات والحالة المزاجية والعاطفية والمشاعر وهو عبارة عن مجمل الأساليب الفردية الخاصة التي يعتمدها شخص ما في معاشته وتفاعله مع الواضح، وأيضا تكيفه مع هذا الواقع وصولا لتحقيق حاجات وإرضاء دوافعه وطموحاته

الشخصية، وذلك طبعاً بالتناسق مع المتطلبات والقواعد الاجتماعية، أي أن الوجدان يقوم بوظائفه كنظام فرعي في الشخصية ويؤدي دوراً بارزاً في السلوك (محمود محمد بنى يونس، مرجع نفسه، 2007، ص 230).

5.2 الانفعالات والتعلم والذاكرة: إن الانفعالات مصدر مهم للمعلومات بالنسبة للتعلم، ماذا يحدث لو أنك تجاهلت مشاعرك في كل مرة تقوم بها، إذ شعرت بالإحباط وأخبرت رئيسك فإنك قد تخاطر بوظيفتك بسرعة، لحسن الحظ، فإن مشاعر الذنب أو الندم ستحول دون ذلك على الأرجح، فالطلاب الذين يشعرون بالتردد أو الخوف من التحدث أمام أقرانهم يتصرفون على هذا النحو لسبب منطقي بالفشل وهم اجتماعي، عن اتخاذ قرارات يومية تستند إلى الانفعالات ليس أمراً استثنائياً بل هو القاعدة وفي حين الانفعال الشديد وكذلك الانفعال البسيط عادة ما يعودان بضرر على تفكيرنا الجيد، فإن الانفعال المعتدل هو الذي يلزمنا أثناء عملية التفكير . إن الانفعالات المعتدلة تسرع في اتخاذ القرار بناءً على مشاعر سريعة وجزئية وعندما تكبت الانفعالات أو يعبر عنها بطرق غير مناسبة فإننا سنواجه مشكلات سلوكية، والمعلمين مثلاً يمكنهم عن قصد أن يشركوا الطلاب في انفعالات منتجة.

6.2 الانفعالات والتفكير: يمثل الجانب الانفعالي تفاعلاً بين كيف نشعر؟ وكيف نتصرف؟ وليس هناك فصل بين التفكير والانفعالات فكلاهما عناصر مترابطة ومتداخلة فنحن اليوم ندخل انفعالاتنا في تفكيرنا وفي اتخاذنا للقرارات، فالتفكير بمنطق الأمور والانفعالات تجعلها ذات معنى (حسن أبورياش وآخرون، 2006، ص 23، 26).

(3) خصائص الانفعالات ومكوناتها:

تتميز عملية الانفعالات بالعديد من الخصائص ومن أبرزها :

❖ عقلية غير معرفية علياً.

❖ افتراضية وإجرائية معاً، أي أنها عملية فعلاً موجودة وليست عملية فرضية (أو مجرد عملية تخمينية) كما أنها عملية قابلة للقياس والتجريب.

للوجود لدى كل من الحيوانات والإنسان.

للطورية ومتعلمة.

للوصفية وتنظيمية للسلوك الكلي عند الإنسان وليست عملية تفسيرية له. ترتبط بشكل

تلازمي وثيق بعملية الدافعية.

للقابلية للتقييم والتقويم معا.

للشعورية (واعية) ولا شعورية (غير واعية) أي هناك بعض الانفعالات نعني ونذكر ونشعر

بها ولا بمصدرها.

للغير ثقافية أي تختلف لدى الأفراد الثقافة الواحدة.

للثلاثية المكونات أي أنها تتكون من المكونات ، النفسية (المعرفية، السلوكية) والفسولوجية

العصبية و الهرمونية والبيئية (المادية والاجتماعية) أيضا.

للتي تؤدي إلى سلوكات مختلفة في شدتها ومظاهرها وذلك تبعا للفروق بين الأفراد في إدراكهم

للمواقف الانفعالية التي يتعرضون إليها وألفتهم بمتطلباتها فقد ينشأ السلوك الواحد عن

انفعالات مختلفة فمثلا قد كون سبب سلوك العدوان لانفعالات مختلفة كالغضب أو الخوف

أو الحسد...

للتي تبدو رمزية في صورة مقنعة فالغضب أو الفرح أو الحزن أو الاهتمام قد يكون تعبيراً عن

مواقف مختلفة (محمود محمد بني يونس، 2007، ص 234).

للتمييزية أي توجد مستقلة وعلى باقي العمليات العقلية الأخرى ومن جهة ثانية فهي تكاملية

أي لا يمكن أن تعمل بمعزل عن العمليات العقلية الأخرى فمثلا توجد علاقة ارتباطية بين

الانفعالات والدافعية وبين الانفعالات من جهة والنضج النفسي والفيزيولوجي والتدريب

والتعلم من جهة أخرى.

للغير نمائية أي أساليب تعبير عنها وشدتها تختلف من مرحلة نمائية إلى أخرى.

للقابلية للتربية والتعليم والتعديل وأفضل أنواع التعلم الفاعل هو التعلم الانفعالي أو الوجداني

Imotionnal hearing وهكذا فإذا كانت الدوافع تضيء طابع على سلوكياتنا طابع الإثارة

والنشاط، فإن الانفعالات تضي على سلوكياتنا طابع الإثارة والنشاط، فإن الانفعالات تضي على سلوكياتنا طابع اللذة و المتعة والجاذبية والبهجة والمعانات، فمن خلالها نشعر بالحياة حلوها ومرها.

مكونات الانفعالات:

تتكون الانفعالات من الناحية النفسية من عناصر يعود بعضها إلى الحياة الوجدانية والبعض الآخر إلى الحياة الفكرية الإبداعية الإدراكية فأهم ما يكونها من عناصر الحياة الوجدانية، الانفعالات والحاجيات والميول فلقد تحدثنا عن الانفعالات بوصفها هزة مفاجئة تعتري النفس والجسم ولكنها عابرة قصيرة المدى فهي استجابات أولية للمؤثر أما الحاجيات فهي الحالات الشعورية المرافقة للحرمان مما هو ضروري أو ما يبدو ضروريا للحياة الجسمية أو النفسية كالحاجة إل العطف وغيرها فإذا انتقلت الحاجة إلى حركة أو اتجاه نحو الموضوع الذي يلبي الحاجة فهي ميول.

وهكذا تبدو أن الانفعالات كباقي الظواهر النفسية مزيج أو خليط مكونات مختلفة في أنواعها ودرجتها وهي:

- **المكونات البيولوجية:** وتشمل على العوامل الوراثية أو الجينات، والعوامل العصبية وهرمونات جهاز الإفراز الداخلي.
- **المكونات السيكلوجية:** وتتضمن كما ذكرنا سابقا للجواب المعرفية كاللغة أو الإشارات اللفظية وغير اللفظية كلفة الجسد والإدراك ، الإدراك والجوانب غير المعرفية كالدافعية.
- **المكونات البيئية:** وتتضمن العوامل المادية والاجتماعية وعليه، فالانفعالات هي نتائج تفاعل بين خليط من هذه المكونات المتنوعة والمختلفة في نوعها وشدتها وبناءً على ذلك فإن الفروق في عملية الانفعالات من حيث أنواعها ودرجتها ، ناتج عن الاختلاف في الاقتدرات بين هاته المكونات (محمد خوالد، 2004، ص 21، ص 22).

4) أنواع الانفعالات:

- يمكن تصنيف الانفعالات على عدة أنماط:
 - تصنف حسب الموضوع إلى انفعالات مادية ومعنوية.
- كما يمكن تقسيمها حسب ما هو رئيسي وثنائوي منها وهنا تكون الانفعالات نوعين رئيسيين هما الحب والكرهية.

- ويوجد تصنيف ثلاثي اعم يقوم على نوعية الميول التي تكون هذه الانفعالات فتكون إما انفعالية أنانية (أو شخصية) وهي الانفعالات التي تقوم على هذا النوع من الميول كأنفعالات حب الذات أو باعتبارها، عواطف الغيرة، وحب الرئاسة والتسلط وعواطف غيرية وهي التي تقوم على ميول التعامل مع الآخرين وخدمتهم وتبادل المصالح معهم كالعواطف الصداقة والتعاون والإحسان و التعاطف وعواطف سامية وهي التي تقوم على الميول المتعلقة بالقيم العليا الأخلاقية والفنية والدينية كعواطف الإيثار وحب العدل والحق وتذوق الجمال... الخ (محمد خوالدة، 2004، ص 23، ص 24).

- ولا يمكن أن نعتبر أي تصنيف من هذه التصنيفات أو غيرها نهائية أو مطلقة كالعادة في كل تصنيف، لأنها فقط تصميمات توضح لتسليط ما تقتضيه خصائص المنهج المتبع أو وجهة النظر الخاصة بصاحب التصنيف، وأهم ما يجب أن يلاحظ هو أن اندماج عواطف معينة تحت صنف معين لا يمنح مطلقاً من تداخل هذه العواطف كلها وتفاعلها، كما أشرنا إلى ذلك في خصائصها ووظائفها ، كما لا يمنع من كونها قابلة لان تتطور من مستوى لآخر ومن صنف لآخر.

5) الأعراض الناجمة عن خلل الانفعالات:

من بين هذه الأعراض الناجمة عن خلل الانفعالات لدينا:

- الضغط النفسي: من ابرز الدراسات التي تبنت النموذج الفسيولوجي حيث ورد مفهوم الضغط للإشارة إلى مجموعة من أعراض الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم كالاستجابة لمثيرات البيئة التي تسمى الضغوط، وقد توصل "Sily" من خلال ملاحظة أن بعض

الاستجابات الفيزيولوجية هي دلالات لآليات الجسم الدفاعية الضغوط النفسية إلى تكوين فكرة متلازم التكيف العام مثيرا هنا إلى أن استجابة الجسم لتأثير الصدمة انفعالية أو نفسية أو بيئية تمر بثلاث مراحل متتابعة:

- المرحلة الانذارية او مرحلة التحذير من الخطر: وفيها يتم التنبيه للخطر من خلال ردة فل تحذيري و ناتجة عن مشاركة الجهاز العصبي الذاتي وهرمونات نخاع وقشرة الغدتان الكظريتان او الهرمون المنشط لقشرة الغدتان الكظريتان المفرز من العظم الأمامي للغدة النخامية حيث يبدأ الجسم من خلالها بالتهيؤ والمواجهة.
- مرحلة المقاومة: وتحدث عند بدء ظهور الاعتراض العقلية والانفعالية والجسمية كنتيجة للضغوط النفسية المزمدة، وهذه الاعتراض تشمل: قلة التركيز، الاكتئاب وزيادة خفقان القلب وتصبب العرق والصداع وفيها يقوم الجسم بتنظيم وحشد الموارد الجسمية للتعامل مع المثيرات الضاغطة إلا انه مع استمرار الضغط فإن مصادر المقاومة في الجسم قد تستنفذ مما يؤدي إلى دخول الفرد إلى المرحلة الثالثة.
- مرحلة الإنهاك والإعياء أو الانهيار: وفيها لا يستطيع الفرد التغلب على مصادر الضغوط ويصبح أكثر عرضة للإصابة بالا أمراض النفسية والفسولوجية وفي الحالات القوية فإن الفرد يكون عرضة للانهيار الذي يؤدي به للموت.

وهناك بعض المشاعر السلبية نذكر منها على سبيل المثال:

- **الحسد والغيرة:** وهي مشاعر ذات صفة ازدواجية (ايجابية وسلبية) لها صلة وثيقة بانفعال الغضب وهي التي تحدث نتيجة لفقدان حقيقي او فقدان متخيل أو أي تهديد بفقدان التعاطف مع الشخص أو الأشخاص الآخرين في حياة الفرد.

وتعتبر الغيرة ثمرة أو نتاج لانفعال الغضب والتي بالضرورة تؤدي إلى تبني مواقف امتعاضية أو الأشياء مواجهة نحو الناس، بينما الحسد يتمثل في مشاعر شريرة في تمنى زوال النعمة عن الآخرين، فمثلا هذه المشاعر تكون ايجابية إن كانت موجهة ضد أعداء المجتمع والسلوكات

المضادة للمجتمع، كالعنصرية والفاشية الجديدة مثلا ويمكن أن تلعب الغيرة كدافع في تنشيط السلوك عند الشخص الغيور بينما الحسد يمكن أن يقوم بدور الكابح للسلوك وكما يقول المثل العام (كون غيورا ولا تكون حسودا).

أما مشاعر الخجل: وتأنيب الضمير أو جلد الذات، فهي مشاعر غير مرغوب فيها مؤلمة ويمكن أن تكون من ناحية اجتماعية لها أهمية تتمثل في تنمية الضمير الأخلاقي في الشخصية.

أما القلق Anxiety: كما تعرفه دائرة المعارف الأمريكية (1998م) هو حالة انفعالية يشعر خلالها الفرد بالارتباك والتردد والاضطراب والخوف الشديد ويستخدم مصطلح القلق كحالة لوصف انفعالية غير سارة تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والكدر أو الهم وإثارة الجهاز العصبي اللاإرادي وتحدث عنها ما يدرك الشخص مثيرا أو موقفا على انه يمكن أن يحدث الأذى أو الخطر أو التهديد بالنسبة له.

أما بالنسبة للاضطرابات السيكوسوماتية وما تسمى حديثا باضطرابات السيكوفيزيولوجية (وهي الاضطرابات الجسمية ذات المنشأ أو الأصل النفسي ومصدرها الأساسي عدم المقدرة على تحمل الضغوط النفسية التي يتعرض إليها الأفراد في حياتهم (محمود محمد بني يونس، 2007، ص 250، ص 260).

6) أساليب التعامل مع الانفعالات والعواطف:

- × مشاعر الآخرين حقيقة مماثلة بمعنى أن نراعي مشاعر الآخرين.
- × ليس من النادر أن تشير لنا التفاعلات إلى انحراف شعوري انفعالي وشيك عند وجود مساع كافية للمشاركة الشعورية وعبر إشارات واضحة.
- × الإصغاء إلى داخل النفس إلى الإشارات الضعيفة والمشاركة الشعورية مع التغيرات في لغة الجسد، وجس نبض لكشف مسارات التعثر العاطفية.
- × التخلص من الكراهية والنفور بواسطة الإحساس بمشاعر الآخرين.

× السرعة من خلال الانتظار إننا لا نصل إلى شيء نادرا لأننا نبدأ أبكر وأسرع من اللازم لأننا لا نستطيع الانتظار.

× قلة من التعقيدات لقد سمعنا أن القليل هو الكثير، ونذكر أنه يجب علينا أن نقلل التعقيدات رغم ذلك ننتج أشياء غير ضرورية بلا توقف، ينبغي على المرء أن يدرك أن معظم ما نقوله أو ما نفعله ليس ضروريا وإذا ما تركه المرء سيعيش فترة متعة أجمل، وقلق أقل ، ينبغي على المرء تذكير نفسه في كل وقت هل هذا الشيء غير ضروري.
(بيتر غروبر، 2004، ص 147- ص 191).

(7) نظريات الانفعالات:

سيتم عرض موجز لبعض نظريات الانفعال وكما يأتي:

- نظرية McDougall: وتتلخص هذه النظرية بان كل التغييرات الجسمية والعضوية المصاحبة للانفعال لها غرض أساسي (بيولوجي) وهو حذقة الفعل الغريزي.

- نظرية "James ou lange": تؤكد هذه النظرية على أن الانفعال هو مجموعة إحساسات مختلفة تتسبب عن التغييرات العضوية وتختلف الانفعالات بعضها عن بعض باختلاف هذه الإحساسات العضوية وذهبت هذه النظرية إلى أن المظاهر الجسمية والعضوية هي ليست نتيجة الانفعال وإنما هي السبب في ظهوره.

- نظرية "Conon": ترى هذه النظرية أن إدراك الموقف المثير للانفعال يؤدي إلى تنبيه منطقة عصبية في وسط الدماغ تسمى بالهايپوتلاموس Hypothalamus: تنبيهها شديدا هذا التنبيه يؤدي إلى الشعور الانفعالي والتغيرات الجسمية في آن واحد.

-نظرية Guildford: أوضحت هذه النظرية بأن هناك ظروفًا ومواقف تؤدي بالشخص إلى الانفعال وهي أن الانفعال يحدث عندما تكون الدوافع قوية ، أو عندما تحبط الدوافع أو حينما تستبعد هذه الدوافع بشكل فجائي.

-نظرية Schwarz وترى أنه عندما يفكر الأشخاص في أفكار سارة فإن لانتخابات عضلات الوجه لديهم تختلف بقياس لتلك الصادرة عندما يتسم تفكيرهم بالحزن والغضب (صالح حسن الداهري، 2008، ص 122-123).

- ومهما يكن الأمر فإن أدبيات علم النفس تشير إلى أن الانفعالات ليست مجرد حالات فسيولوجية بل تتأثر إلى حد كبير بالثقافة والتعليم وان مظاهر الانفعال تحدد في ثلاث هي:
- وجود موقف معين يفسره الشخص تبعاً لخبراته.
- استجابة داخلية لهذا الموقف.
- تعبيرات جسدية خارجية مكتسبة من الثقافة للتعبير عن الانفعال.

ثالثاً: الذكاء الانفعالي

- **تعريف الذكاء الانفعالي:** تنوعت وجهات نظر الباحثين في تحديدهم لمفهوم الذكاء الانفعالي ومضامينه الوجدانية والاجتماعية وتدرج تعريفات عدد من الباحثين على النحو الآتي:
- يعرفه 'سالوفي' و 'ما يرو' و'كاربوسو': الذكاء الانفعالي على انه القدرة على مراقبة المشاعر والانفعالات الذاتية ومشاعر الآخرين.
- ويعرفه "Colman": بأنه مجموعة من القدرات المتنوعة التي يمتلكها الأفراد والأزمة للنجاح في جوانب الحياة المختلفة والتي يمكن تعلمها وتحسينها وتشمل المعرفة الانفعالية وإدارة الانفعالات والحماس والمثابرة وحفز النفس وإدراك انفعالات الآخرين وإدراك العلاقات الاجتماعية وحدد Golman بفهم الانفعالات الذاتية وإدارتها وتحفيز الذات والتعرف على انفعالات الآخرين، وحسن التعامل معهم.
- ويؤكد 'Golman' بان مفهومه للذكاء الانفعالي مبني على مفهوم Gardner في الذكاءات المتعددة ويتحدد بالآتي: الذكاء الشخصي الذاتي Inter personale Intelligence، الذكاء الشخصي الاجتماعي Social Inter personam I.

- ويتشكل الذكاء الشخصي الذاتي بتشكيل نموذج صادق وواع عن الذات مشتق من التفكير فيما وراء المعرفة واستخدام هذه القدرة في الحياة ويتمثل هذا الذكاء في أعمال الأطباء والنفسيين والمرشدين الاجتماعيين، ويتحقق الذكاء الشخصي الاجتماعي من خلال إقامة العلاقات والتواصل والتعاون الاجتماعي بين الناس ويتمثل هذا الذكاء في أعمال المعلمين والسياسيين.

ويعرفه (Baion 2005) بأنه مجموعة منظمة من المهارات والكفايات غير المعرفية في الجوانب الشخصية والانفعالية والاجتماعية والتي تؤثر في قدرة الفرد على معالجة المطالب والضغوط البيئية وهو عامل مهم لتحديد قدرة الفرد على النجاح في الحياة".

ويعرفه سالوفي: " بأنه وعي الشخص بمشاعره وحسن إدارتها بحيث يكون مصدرا لدافعية في ذاته ويمتلك القدرة على التعاطف وحسن إدارة علاقاته مع الآخرين.

ويعرفه Duluvicy of Haggis "المشار إليهما في كتاب الدير بأنه معرفة الفرد لمشاعره وكيفية توظيفها من اجل تحسين الأداء وتحقيق الأهداف التنظيمية مصحوبة بالتعاطف والفهم لمشاعر الآخرين مما يؤدي إلى علاقة ناجحة معهم.

ويعرفه الأعرس وكفاني (2000): بأنه بناء الخبرة الحية لدى المتلقي الذي ينغمس فيها فيتخللها وتتخلله، ليخرج منها بخبرة جديدة، تعدل خبراته رؤيته كما هو يعدل فيها ويتبع في ذلك منهجا واضحا وينشأ من ذلك ماهية الذكاء الانفعالي.

ويعرفه مبيض (عام 2003): بأنه القدرة على التعامل مع المعلومات العاطفية من خلال استقبال هذه العواطف واستيعابها وفهمها وإدارتها، لذلك فإن من صفات الإنسان الذكي عاطفيا أنه يمتلك الكثير من المفردات العاطفية، ويعرف الاستعمال الدقيق لهذه المفردا في التعامل مع عواطفه وعواطف الآخرين.

وعرفه العيني (2002): بأنه عملية تغيير أنماط التفكير وطريقة النظر إلى الأمور بحيث تولد في النفس أكبر قدر ممكن من المشاعر الايجابية ولأطول فترة ممكنة (سعاد جبر سعيد، 2008، ص 10، ص 12).

وخلاصة ما سبق يمكن مراجعة تعريفات الذكاء الانفعالي ويمكن ملاحظة ما يأتي:

- أنها تركز في إعتبار معرفة الفرد لنفسه وللآخرين وفي ظل الوعي بالذات وإدارة الانفعالات وتحفيز الذات والقدرة على التعاطف وقراءة مشاعر الآخرين والتواصل مع الآخرين في ظل المهارات الاجتماعية.
 - يشكل الذكاء الانفعالي حالة تفاعل بين الذكاء الشخصي الذاتي والذكاء الاجتماعي وفق نظرية "Gardner" في الذكاءات المتعددة.
 - يعد الذكاء الانفعالي حالة من التداخل والاندماج بين المعرفة والانفعال.
 - تتنوع التعريفات بين اعتبار الذكاء الانفعالي مجموعة من القدرات المتمثلة في الوعي والتنظيم للانفعالات والتعطف والتواصل مع الآخرين، وبين اعتبارها مهارات أو مكونات أو أبعاد أو نماذج للذكاء الانفعالي.
 - تبرز التعريفات السابقة وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الانفعالي والنجاح في المواقف الحياتية اليومية.
 - يشكل الذكاء الانفعالي وفق ما سبق حالة دمج ما بين مهارات التفكير و الكفايات الانفعالية ومهارات الاتصال في مكون واحد.
 - ولقد تم تحديد مفهوم الذكاء الانفعالي على النحو الآتي:
- " منظومة من الكفايات الانفعالية والاجتماعية ناشئة من المرور بخبرة ما ستجيب لها الحركة العصبية في الدماغ، فتشكل مكونا مندمجا بينهما، في ظل عمليات معرفية من المعالجة والتخزين لها، فيترتب عنها وعي الذات، إدارة ضبط الانفعالات وامتلاك مهارات التعاطف من خلال قراءة الرسائل الانفعالية غير المنطوقة فضلا عن تحفيز يكسب الفرد

لغة مرنة ايجابية مستقلة تسهم في التفاعل والنجاح في الحياة" (سعاد جبر سعيد، 2008

ص 12)

2) علاقة الذكاء الانفعالي ببعض المفاهيم:

أ. الذكاء الانفعالي والشخصية Emotionnel Intelligence: تقليديا يقيس علماء النفس الذكاء من خلال اختبارات نسبة الذكاء (IQ)، الصياغة المستخدمة في اختبارات نسبة الانفعالات (IQ) أنها تقارن العمر الزمني للفرد بعمره الذهني لتصبح الصيغة $[100 \times \text{العمر الزمني} / \text{العمر الذهني} = \text{نسبة الذكاء}]$ ، على سبيل المثال إذ كان عمر الفرد الذهني 30 عاما وعمره الزمني 20 عاما فإن نسبة ذكائه بالنسبة له تساوي 150 متوسط الذكاء بالنسبة لأغلبية الناس هو 100 بمعنى أن عمره الذهني يساوي عمره العقلي، تستخدم اختبارات الذكاء في جهات متنوعة شاملة المدارس بهدف تحديد قدرة الشخص على التعلم ليست بنسبة الانفعال على النقيض من نسبة الذكاء بعض الأفراد نسبتهم مرتفعة في الاثنتين، آخرون نسبتهم منخفضة يبذل الباحثون الجهود لفهم كيفية تكامل كل من النسبتين مع الأخرى على سبيل المثال: كيف تؤثر قدرة الشخص على تناول الضغوط على قدرته في التركيز ووضع ذكاؤه موضع الاستخدام (داليب سينع، 2003، ص 63).

- بعض الناس يستطيعون تناول الغضب بصورة جيدة، ولكنهم لا يستطيعون تناول الخوف آخرون غير قادرين على ردود أفعال الفرح ومن ثم فإن كل انفعال يحتاج إلى مخاطبته بصورة مختلفة، بذلك محاولة للتمييز بين (نسبة الانفعال ونسبة الذكاء، اختبار نسبة الذكاء للفرد يعتبر عاما بوضوح ولكن اختبار نسبة الانفعال ليس كذلك، ويعتقد الآن على نطاق واسع بأن الانفعال ليس مقياس للشخصية أولا، وفي بعض الجماعات يلقي الشخص المدرب إليها بحماس و أشارت النتائج إلى أن الشخص المدرب كان قادرا على نقل انفعالاته إلى جو الجماعة وأن المشاعر الحسنة أدت إلى تحسين لتعاون والأداء الشامل للجماعة في الواقع، أشارت المقاييس

الموضوعية بأن الجماعة المرحة كانت قادرة بصورة أفضل على التوزيع العادل المكافآت (داليب سينغ، 2003، ص 64).

أهمية الذكاء الانفعالي:

تكمن أهمية الذكاء الانفعالي من خلال:

(أ) في مجال المدرسة/ التعامل مع الأطفال: أن الأب والام أن يكونا يمتلكا تربية ناجحة ومؤثرة للأسرة:

- يعتبر الذكاء الانفعالي عاملا مهما في إنشاء علاقات قوية بين الوالدين والأبناء.
- يلعب الذكاء الانفعالي دورا هاما في مرافق الطفل مع والديه وأخوته وأقرانه وبيئته بحيث ينمو سويا ومنسجما مع الحياة، كما أنه يؤدي إلى تحسين ورفع كفاءة التحصيل الدراسي.
- يساعد الذكاء الانفعالي الأطفال على انخفاض نسبة الإدمان والتدخين والعادات الغذائية السلبية والتصرفات العدوانية و.....
- يساعد على تجاوز أزمة المراهقة وسائر الأزمات .

(ب) في مجال الأسرة: وتتمثل في امتلاك حياة زوجية أكثر سعادة، يعتبر للذكاء الانفعالي عاملا مهما في استقرار الحياة الزوجية، فالتعبير الجيد عن المشاعر وتفهم مشاعر الطرف الآخر ورعايته بشكل ناضج كل ذلك يضمن توافقا زوجيا .

(ت) في مجال العمل : يساعد الذكاء الانفعالي على : العمل بفاعلية أكثر من خلال فريق العمل، تكوين العلاقات والصلات التي يريدها الشخص، الذكاء الانفعالي يجعل الشخص أكثر إقناعا وتأثيرا في الآخرين، الذكاء الانفعالي وراء النجاح الانفعالي فالأكثر ذكاءا انفعاليا محبوبون ومثابرون ومتألقون وقادرون على التواصل والقيادة ومصرون على النجاح (نخبة من المتخصصين، 2008، ص 25).

- إن الأبحاث أجريت خلال أربعة وعشرون سنة الماضية عشرات الآلاف من الأشخاص توصلت كلها إلى نفس النتيجة هي، أن نجاح الإنسان يتوقف على مهارات لا علاقة لها بشهاداته وتحصيله العلمي، كلها مرتبطة بذكاءه الانفعالي.

- يؤثر تحسن الذكاء الانفعالي لدى العاملين على كفاءة وفعالية منظماتهم وارتفاع الإنتاجية و بوقت أقل واستثمار أقل، ارتفاع معدل رضي العملاء وتقليل الخلافات معهم، إتمام المشروعات قبل الوقت المحدد، بمدة كبيرة، العمل بروح الفريق لتحقيق أهداف المنظمة.
- يؤثر التحسن في الذكاء الانفعالي لدى العاملين إلى تقليل تكلفة الموارد البشرية بالمنظمة من خلال (انخفاض معدلات الغياب، انخفاض معدلات الاستقالات، انخفاض معدلات ترك العمل، انخفاض الانجازات المرضية).
- إن انخفاض الذكاء الانفعال يجلب لدى الأفراد الشعور السلبي كالخوف والغضب والعدوانية هذا بدوره يؤدي إلى استهلاك قوة هائلة من طاقة الأفراد وانخفاض روحهم المعنوية وتغيبهم عن العمل وإيقاف العمل التعاوني البناء، فالعاطفة تزودنا بلا شك بالطاقة والعاطفة السلبية توجد أو تخلق طاقة سلبية بينما العاطفة الايجابية توجد أو تخلق طاقة ايجابية.
- أنه أصبح اليوم جزء مهما من فلسفة أي منظمة في تدريب أفرادها أن الذكاء الانفعالي يعلم الناس كيف يعملون معا للوصول إلى هدف مشترك .

د) في مجال الحياة الشخصية: تتمثل الذكاء الانفعالي في:

الصحة الجسدية والنفسية، اتخاذ القرارات الحياتية بصورة أفضل، تمكين الشخص من حل مشاكله الشخصية وتنمية علاقاته بالآخرين، الانسجام بين عواطف الشخص ومبادئه وقيمه، وما يشعره بالرضا والاطمئنان تمكين الشخص من ممارسة التوازن الصحيح بين المشاعر والواقع، تمكين الشخص من بناء الثقة وتحقيق الاتصال المفتوحة في علاقاته، تمكين الفرد من إكساب المرونة المطلوبة للتعاطف في اية بيئة متغيرة، تمكين الفرد من إثارة توجيه الآخرين كأفراد جماعات وإقناعهم، تمكين الفرد من إدراك الإيماءات الدقيقة للآخرين ومعرفة مشاعرهم وكيف يفكرون، تمكين لفرد من توجيه الأفكار والأحاسيس واللغة والتصرفات وفعاليتها لتحقيق الأهداف الشخصية والمهنية. (نخبة من المتخصصين، 2008، ص 26، ص 27).

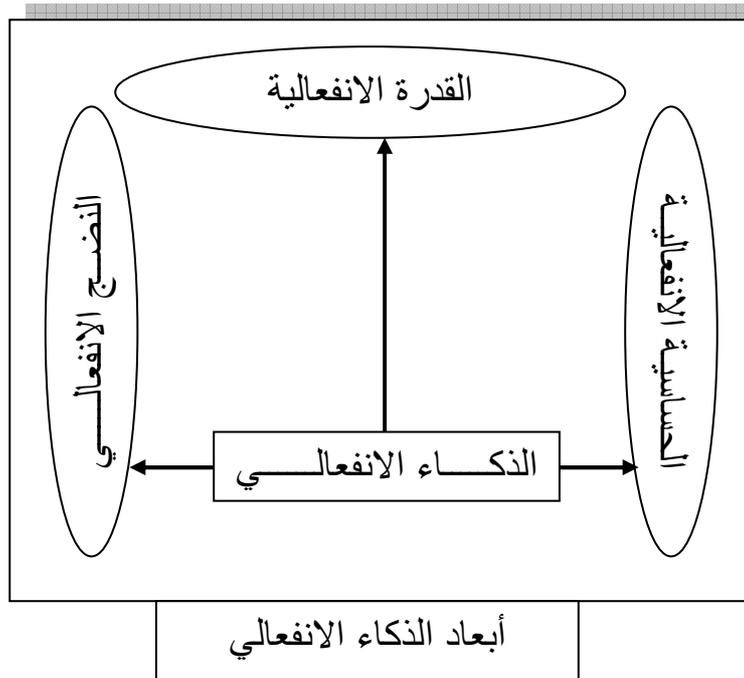
أبعاد الذكاء الانفعالي:

- انطلاقا من النتائج نجد أن الأبعاد التي تشكل الذكاء الانفعالي هي:

-القدرة الانفعالية: تتشكل القدرة على الاستجابة بلباقة إلى المثير الانفعالي الذي تحركه مواقف متنوعة ، التمتع بتقدير ذاتي مرتفع وتقاؤلي، الاتصال ،معالجة القلق الانفعالي مثل الإحباط، الصراعات وعقدة الشعور بالنقص، المتعة مع الانفعالات، فعل أشياء ناجحة، القدرة على الارتباط بالآخرين، ضبط النفس انفعاليا، القدرة على تجنب الإعياء الانفعالي مثل الضغوط، الإجهاد، وتعلم تجنب السلبية الانوية.

-النضج الانفعالي: تقييم انفعالات الذات والآخرين، تحديد لمشاعر والتعبير عنها، تحقيق التوازن بين القلب والعقل، التكيف والمرونة ،احترام وجهة نظر الآخر، تنمية الآخرين، تأخير الرضا عن الإشباع النفسي المباشر.

-الحساسية الانفعالية : تكون فهم عتبات الإثارة الانفعالية، إدارة الانفعالات مع البيئة القائمة، تحقيق الألفة، الانسجام، الراحة مع الآخرين، توفير الشعور بالراحة للآخرين ، انه يستلزم أيضا أن تكون أمينا في التعاملات بين الأشخاص والمشاعر التمتع بالبصيرة في كيفية تقييم الآخرين لك وارتباطهم بك، يوضح الشكل التالي الأبعاد الثلاث للذكاء الانفعالي (داليب سينغ، 2003، ص31).



(5) الاتجاهات النظرية في نماذج الذكاء الانفعالي:

- تنوعت اتجاهات الباحثين في تحديد مفهوم ومهارات وأبعاد الذكاء الانفعالي ضمن نماذج متنوعة، ومن خلال الدراسات التي تناولت الذكاء الانفعالي يمكن استخلاص النماذج الآتية في الذكاء الانفعالي:

أ) نموذج Golman للذكاء الانفعالي: ويحدد جولمان مهارات الذكاء الانفعالي وفق النموذج الآتي:

- المعرفة الانفعالية: وتشمل في الوعي بالذات والتعرف على الشعور وقت حدوثه ورصد المشاعر والانفعالات وفهمها ويعتبر الوعي بالذات هو البعد الأساسي في الذكاء الانفعالي.
 - إدارة الانفعالات: وتشمل على القدرة على التعامل مع الانفعالات وإدارتها بشكل ملائم وتهدئة النفس والتخلص من القلق والمشاعر السلبية.
 - تحفيز الذات أي و توجيه الانفعالات: لتحقيق هدف معين للفرد وان يكون الفرد مصدر الدافعية لذاته.
 - إدراك انفعالات الآخرين: وتتضمن القدرة على التعاطف ومعرفة انفعالاتهم والقدرة على النقاط الإشارات الانفعالية للآخرين وتبنى هذه المقدرة على أساس الوعي بالانفعالات وتعتبر مهارة إنسانية ضرورية في أعمال القيادة.
 - إدارة العلاقات الاجتماعية: وهذا المجال يتطلب الكفاية الاجتماعية ويتطلب المهارات التأثيرية لإدارة الانفعالات الآخرين وضبطها ، ويعتبر هذا البعد متطلبا هاما في القيادات العليا والأعمال التي تتطلب اتصالات مع المجتمع بشكل مكثف.
- ب) نموذج "Banon" للذكاء الانفعالي: حدد "Banom" مكونات الذكاء الانفعالي باعتماده على نظريته ومفهومه للذكاء الانفعالي وأشار خمسة مكونات بين الجوانب الشخصية والانفعالية والاجتماعية وهي:

• المكونات الشخصية الداخلية Interpersonnel component: وتتكون من مجموعة من الكفايات التي تساعد على التعامل مع نفسه بنجاح وهي الوعي بالذات وتوكيدها وتقدير الذات والاستقلالية.

(2) مكونات العلاقات بين الأشخاص Component Interpersonnel: تتكون من مجموعة من الكفايات التي تساعد الفرد على إقامة علاقات شخصية ناجحة وذات تأثير ايجابي على الآخرين وتشتمل على التعاطف والكفاءة الاجتماعية والعلاقات الشخصية.

(3) المكونات التكيفية Component Adaptabilité هي مجموعة من الكفايات التي تساعد الفرد على التكيف الناجح مع واقع الحياة ومتطلبات البيئة المحيطة وهي اختيار الواقع والمرونة وحل المشكلات.

(4) مكونات إدارة التوتر Management Component: وهي مجموعة من الكفايات التي تساعد الفرد على إدارة الضغوط ومقاومة للاندفاع وضبط الذات وتشتمل على تحمل التوتر والضغط النفسي وضبط الاندفاع.

(5) مكونات المزاج العام: وهي مجموعة من الكفايات التي تساعد على إدراك حالته المزاجية وتغييرها وتشمل على التفاؤل والسعادة.

(ج) نموذج مايرو، كروسو، سالوفي: حددوا في النموذج التالي للذكاء الانفعالي ويتكون من مجموعة من القدرات الرئيسية التي تم تصنيفها إلى أربعة مجالات وهي:

القدرة على الوعي الانفعالي: وتتضمن القدرة على إدراك الانفعالات بدقة والتعبير عنها وتتضمن كذلك التقييم التدقيق للانفعالات الذاتية وانفعالات الآخرين.

القدرة على استخدام الانفعالات: وتتضمن القدرة على استخدام الانفعالات لتقوية وتسهيل التفكير وتتضمن كذلك القدرة على الربط الدقيق بين الانفعالات وبعض الأحاسيس.

القدرة على إدارة الانفعالات: وتتضمن القدرة على إدارة المشاعر الذاتية والمشاعر الذاتية مشاعر الآخرين وضبط المشاعر السلبية وتغيير الحالة المزاجية (سعاد جبر سعيد، 2008، ص13-ص15).

د) نموذج "ويزنجر" whain zenger: استند في بناء هذا النموذج على نظرية في الذكاء الانفعالي حيث يتضمن هذا النموذج ثلاث كفايات متصلة بالبعد الشخصي، وكفائتين بالبعد بين الشخصي ويحتوي البعد الشخصي للذكاء الانفعالي على الكفايات الآتية:

- الوعي بالذات Awareness self: وهو المراقبة الفرد لنفسه من خلال أفعاله ومحاولة التأثير بنتائج أفعاله لتصبح أكثر فعالية.

- إدارة الانفعالات Emotions Managing: وهو فهم الانفعالات الذاتية والسيطرة على هذه الانفعالات واستخدام ذلك في التعامل مع الأمور بشكل منتج.

- الدافعية الذاتية Self Motivation: ويقصد تمييز استخدام المصادر المتاحة للدافعية (الداخلية والخارجية) لاستغلال الفرد بفاعلية وعليه هذه الكفاية تتضمن الحديث الذاتي (self-talk) وتدريب الذات self teaching أما الكفائتان المتصلتان بالبعد بين الشخصي فهما: الاتصال الجيد: وهو تطوير مهارات الاتصال بفاعلية، مراقبة الانفعالات: هي مساعدة الآخرين في إدارة انفعالاتهم.

هـ) نموذج "Montemayor Ispe": أن الذكاء الانفعالي الذي قدمه بعض الباحثين الرواد في الذكاء الانفعالي مثل "Golman" ويمكنه تصنيفه في فئتين رئيسيتين تتضمنان مشاعر الفرد مقابل مشاعر الآخرين والوعي، مقابل إدارة الانفعالات وهكذا افتراضاً أن الذكاء الانفعالي يتضمن أربع أبعاد هي:

للوعي (الإدراك) الانفعالي للذات: وهي القدرة على تمييز الانفعالات الذاتية.

للوعي (الإدراك) الانفعالي للآخرين: وهي القدرة على تمييز الانفعالات الآخرين.

للإدراك الانفعالي للذات: وهي الكفاية التي يتمكن الفرد من السيطرة على الانفعالات الذاتية.
 للإدراك الانفعالي للآخرين: وهي الكفاية التي يتمكن الفرد من السيطرة على الانفعالات
 الآخرين. (سعاد جبر سعيد، 2008، ص16-ص17).

6) مظاهر الذكاء الانفعالي:

المظاهر الإيجابية:

يمكن حصرها وفقا للكتابات والبحوث في هذا الشأن كالتالي:

- × القدرة على فهم الانفعالات الذاتية والتحكم فيها طبقا للوعي بانفعالات الآخرين وفهمها والتعامل معها في المواقف الحياتية وفقا لذلك.
- × تنظيم الانفعالات ووضع إستراتيجية سلوكية تساعد على ترقية الجانب البدني والعقلي للفرد.
- × تمتع الفرد بالمهارات الانفعالية والاجتماعية اللازمة للنجاح المهني.
- × القدرة على توجيه الانفعالات نحو الانجاز والتفوق.
- × القدرة على الاتصال بالآخرين والتأثير فيهم.
- × القدرة على تحويل الانفعالات السلبية إلى انفعالات ايجابية.
- × التعاطف الوجداني.

ويمكن إضافة بعض الجوانب الايجابية للذكاء الانفعالي:

- مقدرة الفرد على التعلم والاكساب الوجداني من مختلف المواقف الفعلية والمجردة، القدرة على الاستبصار، التمتع بالمنطق الوجداني، القدرة على الاستثمار الانفعالي والتعبئة النفسية في مختلف المواقف.

المظاهر السلبية:

- تدني الذكاء الانفعالي حيث يدل على التصلب الوجداني.
- يؤكد التعصب أن الذكاء الانفعالي بعيد عن التحيز الانفعالي أو التحيز العاطفي وربما القائم على عوامل الانفعالية والذي يعيق في تحقيق الأهداف الانفعالية والوجدانية.
- يعني عدم الانسجام أو عدم التناسق بين ردود الأفعال أو التناظر الانفعالي بين الفعل الوجداني والأفكار التي أثارت ردود الفعل هذا دليل على عدم الذكاء الانفعالي.
- غياب القدرة على الانفعال العادي المرتبط بالعجز الانفعالي أو التلبد الانفعالي.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

1- مفهوم الصحة النفسية:

موضوع الصحة النفسية موضوع يهم الصغير والكبير على السواء وهذا يعني الفرد والمجتمع وهي تخص علم النفس والطبيب وعالم التربية والباحث في ميادين الخدمة الاجتماعية.

وهي تهتم المسؤول في الأسرة والمسؤول في المدرسة وهي تشغل بال الكثيرين وخاصة من يحتل مركز الادارة في المجتمع وتنظيمه، فالصحة النفسية اكتسبت مكانتها من سعادة الفرد والأسرة والمجتمع لذلك الاهتمام بها بالغ الأهمية ليبقى مسائرا لأسس الصحة النفسية واجراءاتها وانجازاتها.

فالمقصود بالصحة النفسية له دلالات مختلفة عند مدارس علم النفس فنجد:

1-1 **المدرسة التحليلية:** فرويد هو رائده هذه المدرسة ويرى إن مواجهة الدوافع البيولوجية والعززية والسيطرة عليها بما يتفق ومتطلبات الواقع الاجتماعي يحقق الصحة النفسية.

1-2 **المدرسة السلوكية:** عملية التعلم تحدث نتيجة الدافع والمثير ثم الاستجابة (السلوك)، يقوي الربط بين المثير والاستجابة بالتعزيز، فعند السلوكيين الصحة النفسية القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش بها الفرد. (عطاء الله فؤاد الخالدي، 2009، ص 24).

1-3 **المدرسة الإنسانية:** رفضت هذه المدرسة المسلمات التي جاءت في المدرستين السابقتين، واعتبرت أن الإنسان خير في نمو ونشاط مستمرين والخبرة الحاضرة لها أهميتها كما يدركها الفرد وليس الآخرون وان الفهم السليم لنشاط الإنسان وسلوكه لا يتم إلا بدراسة الأصحاء وليس المرضى كما فعل فرويد. فترى المدرسة الإنسانية الصحة النفسية تبدو في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا (ماسلو، روجرز).

1-4 **المدرسة المعرفية:** القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات وإدراكات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات (عطاء الله فؤاد الخالدي، 2009، ص 24 - 25).

تتعدد المناحي المستخدمة لدى علماء النفس والمشتغلين في مجال الصحة النفسية بصفة عامة، في سعيهم لوضع تحديدا وتعريف لماهية الصحة النفسية السليمة، وقد ترتب على ذلك تباين التعاريف التي قدمت في هذا الصدد.

1-5 منظمة الصحة العالمية: *World Health organization*. حيث ترى هذه المنظمة أن الصحة النفسية السليمة لا يمكن أن تتحدد فقط على أساس انتفاء الأعراض المرضية، ولكن تعني الدرجة القصوى من الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية للكائن البشري وتحصيل واكتساب المزيد من القدرات الوظيفية. (حسين علي فايد، 2001، ص 51).

وهكذا يتضح منا عرض هذه التعريفات انه في موضوع الصحة النفسية ليس هناك تحديدا واضح لمفهوم الصحة النفسية وليس مجرد الخلو من المرض لأننا نلاحظ أن مجرد الخلو من المرض لا يحتم قدرة المرء على مواجهة الأزمات العادية ولا يتبعه الشعور الايجابي بالسعادة ولا يمكننا كذلك أن نعتبر أن الصحة النفسية هي ما تترتب عليه الكفاية والسعادة الفردية. (عبد العزيز القوصي، 2001، ص 8).

- أما التعريف الشامل والمتكامل يعرف الصحة النفسية على « أنها تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والذي يكون فيه الفرد متمتعا بالتكيف مع النفس والبيئة ومتسما بالاتزان الانفعالي، وأن يشعر بالسعادة والرضا، ولديه القدرة في تحقيق ذاته وسموها، و يضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكاناته وقدراته واستعداداته لكي يتمكن للوصول إلى هذا المستوى من الطموح، ولديه القدرة أيضا في معرفة إمكاناته واستثمارها في امثل صورة ممكنة ومثل هذا الشخص يطلق عليه الشخص السوي». (فوزي محمد جيل، 2000، ص 16)

2- مدارس علم النفس والصحة النفسية:

2-1 مدرسة التحليل النفسي: فالعلاقة بين أجزاء الشخصية الثلاثة "أهـو، الأنا، الأنا الأعلى" هي التي تحدد سلوك الإنسان، حيث الصراع الذي يحدث بين أهـو بما يحتويه من دوافع لا يقبلها ولا يقرها المجتمع و"الأنا الأعلى" بمثله العليا التي تحدد على أساسها الصواب والخطأ،

أو ما يمكن أن يقبله أو يرفضه المجتمع، وما نقوم به "الأنا" من دور أساسي ومهم في الوصول إلى حل لما ينشأ من صراع بين ألهو والأنا الأعلى.

ويمكن القول بان الصحة النفسية السليمة كما يراها أصحاب التحليل النفسي هي مدى قدرة الفرد "الأنا" على إحداث التوازن أو التوافق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع الاجتماعي أو في قدرة "الأنا" على الوصول إلى حل لما ينشأ من صراع بين هذه الأجزاء الثلاثة والمطالب الاجتماعية حيث الاختلاف بين ما تطلبه الأجزاء وبين الواقع الذي يعيشه الفرد، فالإنسان لا يستطيع أن يصل إلى مستوى بسيط من الصحة النفسية السليمة، ذلك لأنها بينت أن الإنسان يعيش في صراع دائم ومستمر سواء أكان هذا الصراع ناتج عما يحدث بين محتويات "ألهو" التي تضل ملحة في إزالة التوتر الذي ينشأ عن رغبة الغرائز في البحث عن اشباع وخاصة الغريزة الجنسية ومطالب الواقع الاجتماعي بمعاييره وقوانينه التي استقر عليها. هذا فضلا عن وجود الأنا الأعلى بمثله العليا وعلى الأنا أن تقوم بالتوفيق بين ذلك حتى تحقق درجة من التوازن. (نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 50).

بالإضافة إلى أنهم يرون انه إذا فشلت الأنا في إحداث التوازن بين الأجزاء فإنها كثيرا ما تلجأ إلى الحيل الدفاعية لتشويه الواقع والتمويه بما يحقق لها جزء من الراحة التي تجنّبها الإحساس أو الشعور بالألم، حيث تقوم للانا بعملية الكبت التي تتم في اللا شعور، وهكذا تعد الحيل الدفاعية في نظرية التحليل النفسي أساسا يتم عن طريقها أبعاد كل ما يؤلم أو يهدد الإنسان، ويعتقد كثير من علماء النفس أن استخدام الحيل الدفاعية على اعتبار أنها وسيلة فعالة لإزالة التوتر والقلق الناشئ عن كبت الغرائز، التي تمثل الدوافع الأساسية لمعظم أنواع النشاط الذي يقوم بها الإنسان أمر ليس من الصحة النفسية السليمة في شيء، لان الأنا تخدع نفسها لا شعوريا وان استخدام الفرد لها واستمراره في هذا الاستخدام يؤثر تأثيرا سيئا في تعامله مع الحياة التي يعيش فيها، ويصل من يسرف في استخدام هذه الحيل إلى المرحلة التي تعجز

فيها القيام بوظيفتها الأساسية لحماية "الأنا" فيقع الفرد في صراع للاضطرابات الانفعالية بصورها المختلفة.

2-2 المدرسة السلوكية: يرى أصحاب هذه النظرية أن الصراع الذي ينشأ داخل الفرد نتيجة الظروف التي عاش فيها ويعيشها سواء كان ذلك بين والديه وداخل المجتمع الذي ينتمي إليه، وأن الفرد لا يكون مهياً منذ صغره لمواجهة المتطلبات المعقدة للتعلم حتى إذا كانت متسقة وذلك لأن هذه المطالب لم يكن الفرد قد زود بها، حتى يستطيع أن يتعدى ما قد يصيبه من إحباط واضطرابات انفعالية. كما أن من أسباب الصراع وما ينشأ عنه من اضطرابات نفسية ما يحدث نتيجة الصراع أو التصادم بين الاستجابات الايجابية والاستجابات السلبية، أو بين العمليات المؤدية إلى النشاط، والعمليات المؤدية إلى الكف أو نتيجة لما يحدث من سوء التكيف تجاه المواقف الجديدة ولعل سبيل ذلك هو عدم قدرة الفرد على ترك الاستجابات القديمة وتعلم استجابات جديدة تتلاءم مع حياة الفرد بما تحقق له الاستقرار والراحة وبالتالي السلوكيين ينظرون إلى الإنسان على أنه تنظيم من العادات التي اكتسبها، ولهذا فهم يعتبرون العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال فترة النمو هي الأساس في عملية تشكيل سلوك الفرد، وأن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي يكون نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته، الأمر الذي يترتب عليه وجود حالة من التوتر والاضطراب وعدم الاتزان أي أن فشل الفرد في التعلم واكتساب سلوك جديد مناسب، وعدم ملائمة المواقف التعليمية للإنسان يؤدي إلى عدم شعور الفرد بالراحة والاطمئنان والرضا، حيث يمكن القول بأن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين بما يحقق له حياة سعيدة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه.

2-3 المدرسة الإنسانية: فالكشف عن حقيقة جوهر الإنسان وأصالته عن طريق دراسة الجانب الصحيح للكشف عن النواحي الايجابية التي تحقق الصحة النفسية للإنسان، وهذا على

عكس ما يحدث عند الفرويديين الذين حصلوا على معلوماتهم وبياناتهم عن طريق دراسة الحالات المرضية، بينما يؤكد اصحاب المدرسة الإنسانية على ان يفهم الإنسان، لا بد من دراسة الأصحاء منهم، ومنه استطاعوا الوصول إلى مستويات مناسبة من تحقيق الذات الذي يعتبره كثير من العلماء مرادفا للصحة النفسية، كما يدعون كذلك إلى ضرورة التوسع في عملية التعرف على المطالب والحاجات الحقيقية اللازمة للنمو الشخصي وتحقيق الذات، أي التعرف على العوامل والحاجات اللازمة لتحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية السليمة. بالتالي معرفة الجوانب الايجابية ووضع الأسس وتهيئة الظروف والأوضاع التي يعيش فيها الإنسان بما يمكنه من تحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية.

كما أنهم قدموا عددا من الدلائل التي تحدد معنى الإنسانية المتكاملة، من أهمها الحرية، حيث يعتبرونها في المقدمة، ذلك لان الإنسان إذا استطاع أن يمارس حريته وهو مدرك لحدودها، متحملا مسئوليتها فإنه يستطيع أن يعرف حياته والأسلوب الذي يمارسه حتى يحقق وجوده وإنسانيته، فإدراك الفرد لذاته وشعوره بوجوده. (نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 86).

فانه يمكن القول بان الصحة النفسية تعني مدى إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته ومدى قدرته على استثمار هذه القدرات وتلك الإمكانيات في تحقيق مستوى أفضل من الحياة عن طريق تكامل طاقاته المختلفة الجسمية العقلية والنفسية بما يمكنه تحقيق ذاته وشعوره بإنسانيته. (نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 69).

3- المنطلقات النظرية في الصحة النفسية:

3-1 الصراع والقلق: منذ ظهور الإنسان على هذه الأرض وهو يعيش سلسلة من الصراعات مفروضة عليه من الخارج ففي بداية حياة الإنسان كان مفروضا عليه أن يصارع الطبيعة بكل ما فيها من مؤثرات فهي مصدر لحياته وفي الوقت نفسه مصدر لمخاوفه وفي كل الأحيان لم يكن يعرف عن المؤثرات إلا الشيء القليل والنادر وقد أدى هذا بالإنسان أن يقلق ومع تطور الحياة بدأ صراع آخر يفرض نفسه وهو الصراع بين إنسان وآخر ثم تطورت الصراعات حين

تطور الإنسان، وأصبح هناك صراعات بين الأنظمة والدول، وسميت هذه الصراعات بمسميات متعددة منها الصراع الاجتماعي والسياسي والاقتصادي والعسكري ومن الطبيعي أن يولد الصراع الذي يعانيه الفرد أو الجماعة أو الدولة صوراً من الخوف وعادةً منا يصاحبه القلق والنزعة المتشائمة للحياة وكثير ما يؤدي هذا إلى ظاهرة الاغتراب Alunation.

2.3- الحضارة المعاصرة : تركز على الانفجار المعرفي المتدخل في جوانب الحياة وما نتج عنه من تطبيقات لهذه المعرفة تكنولوجياً، وأصبح العصر الحالي يسمى بعصر العلم والانفجار المعرفي، واعية في نفس الوقت انفجار قيمي (داخلي).

وقد أتاح هذا الوضع المزيد من فرص استغلال الإنسان للآخر أو سيطرة نظام على آخر أو دولة على أخرى ويكون المسيطر باستمرار هو المالك للعلم والتكنولوجيا (صالح حسن الداهري، 1999، ص 16).

3.3 أساليب التنشئة الاجتماعية: تتباين أساليب التنشئة الاجتماعية أو التطبع الاجتماعي من مجتمع لآخر وفق الثقافة السائدة لذلك فإن التباينات في شخصيات الأفراد يرجع إلى حد كبير إلى الاختلافات الموجودة بين الآباء وفهمهم الصحيح للصيغ والأشكال المتباينة في المعلومات المتاحة في ممارستهم للتنشئة الاجتماعية فالطفل منذ ولادته يستجيب ويتعلم وقد يلجأ الآباء والأمهات في أحوال كثيرة إلى استخدام أساليب خاطئة في عملية التنشئة الاجتماعية، مثل الحماية الزائدة والدلال المفرط أو الإهمال الزائد وإذا كان هذا حال التنشئة الاجتماعية فإن الطفل سينشأ على الخوف وعدم قدرته على تحمل المسؤولية وبصاحب ذلك القلق وتغلب عليه النظرة المتشائمة.

4.3 التربية والرعاية: التربية عامة مجموعة الإجراءات المقصودة وغير المقصودة التي تحيط بالفرد منذ ولادته وحتى وفاته وتبدأ الإجراءات المقصودة بالتنشئة الاجتماعية يلي ذلك نوع التعلم الذي يتعرض له الفرد منذ دخوله رياض الأطفال، إلى أن يتخرج من الجامعة ويسمى

هذا بالتربية النظامية أو الشكلية يرافق ذلك مجموعة أخرى من الإجراءات ومؤشرات كثيرة من خلال وسائل الإعلام والاتصال.

(4) مناهج الصحة النفسية: تستخدم هذه المناهج لحفاظ على صحة الجسم وصحة النفس فنجد:

1.4) المنهج الوقائي: يعتبر المنهج الوقائي من أهم المناهج التي تهدف إليها الصحة النفسية وحيث يعرف هذا المنهج»» بأنه مجموعة من الجهود التي يبذلها القائمون على الصحة النفسية للتحكم في السيطرة على عدم حدوث الاضطرابات النفسية الناتجة عن سوء التوافق والتي تؤدي الاضطرابات والأمراض النفسية وأيضاً التقليل من العوامل والمسببات التي تؤدي إلى الأمراض العقلية وبعد هذا المنهج ذو أهمية بالغة إذا ما تطرقنا على الإحصاءات العالمية الحديثة والتي تشير إلى زيادة معدلات انتشار الإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية في كل بلاد العالم أجمع، نتيجة تعقد الحياة وتشابكها وعدم الاستقرار وما صاحبه من تغير اجتماعي والتكالب على المادة، البطالة، الأمية، الانفجار السكاني، وغيرها من الأسباب المتعددة التي ذكرت ولكل هذه الأسباب أيضاً كانت هناك الحاجة ملحة وضرورية لخفضها عن طريق وقاية القطاع الأكبر من الأفراد الذين يتعرضون إلى الخطر أكثر من غيرهم دون انتظار الوصول إلى المرض النفسي والذي يصعب معه الخدمات العلاجية المتاحة حتى في أكثر البلاد تقدماً مما يحتم الاهتمام بالوقاية لمنع حدوث المرض أصلاً وحتى تتخفض معدلات الإصابة به مستقبلاً وأيضاً تركز جهود الوقاية على المؤسسات التربوية الأخرى والتي تساهم في التنشئة الاجتماعية فالمدرسة ووسائل الإعلام ومؤسسات رعاية الطفولة، الأحداث والنوادي وغيرها بهدف دعم هذه الأجهزة بحيث تصبح أفضل قدرة على نشر الصحة النفسية.

هذا ويمر المنهج الوقائي بثلاثة مراحل هي:

-**الوقاية الأولية:** وهي أولى المراحل الوقائية وأهمها إذ تهدف مسبقاً لمنع حدوث اضطرابات نفسية وغيرها من أنواع الشذوذ النفسي السلبي وذلك عن طريق وسائل عدة منها معرفة

الأسباب واكتشافها وخفض الضغوط التي تؤدي إلى اضطرابات الشخصية والمساندة الانفعالية ولحد منها للوصول إلى الاتزان الانفعالي مع توفير البيئة الصحية المناسبة.

-**الوقاية الثانوية:** والهدف منها إنقاص شدة الاضطرابات النفسية وذلك عن طريق اكتشافها مبكرا والاهتمام برعايتها بهدف إيقاف هذه الاضطرابات، في مرحلة مبكرة وفي حالاتها الكامنة والمستترة وذلك حتى لا تصل هذه الاضطرابات النفسية إلى شدتها وتتحوّل إلى المرض النفسي وأن الكشف المبكر لها ييسر تماما شفاؤها مثلها في ذلك مثل الاضطرابات العضوية، والتي يتم اكتشافها مبكرا تمنع من التحول إلى المرض العضوي.

-**الوقاية في المرحلة الثالثة:** تهدف إلى خفض العجز الناتج عن المرض النفسي في بدايته وإنقاص المشكلات المترتبة عليه، واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة.

4-2 المنهج العلاجي: إذا كان المنهج الوقائي يهدف إلى وقاية الناس من الاضطرابات النفسية خشية الوصول إلى الأمراض النفسية فإن الوقوع في المرض النفسي أو العقلي يعد أيضا جانبا أساسيا من اهتمام المسؤولين بالصحة النفسية، فحقيقة أن المنهج الوقائي يهتم بغالبية الناس التي يمكن أن تقع فريسة للاضطرابات والانحرافات والأمراض النفسية، فإن الاهتمام أيضا بالقلّة المريضة يعد هدفا نبيلًا وإنسانيًا لذلك كان اهتمام المسؤولين عن الصحة النفسية بالانصراف إلى الاهتمام بالمرضى النفسيين والعقليين ويركزون في اهتماماتهم على عدة نواحي منها:

- دراسة النظريات المختلفة للأمراض النفسية ومعرفة أعراضها ومسبباتها.
- تحديد الأساليب والوسائل وطرق العلاج النفسي المختلفة لعلاج الأمراض النفسية والحد من مشكلات الأمراض العقلية.
- توفير الرعاية والخدمات المناسبة للمرض والمعوقين والجانحين بما في ذلك توفير المستشفيات والمؤسسات العلاجية والتأهيلية.
- استخدام أفضل الوسائل وإحداثها في العلاج والتأهيل والإرشاد .
- إعداد فريق المعالجين والمرشدين النفسيين الأكفاء.

3.4- المنهج الإنشائي: إذا كان المنهج الوقائي يهدف إلى السيطرة في عدم وصول الإنسان إلى الاضطرابات النفسية والمنهج العلاجي يهدف إلى تقديم طرق العلاج المناسبة للمرضى النفسيين والحد من تفاقم المرض لديهم فإن المنهج الثالث في الصحة النفسية، وهو المنهج الإنشائي يهدف إلى العمل مع الأسوياء بقصد الوصول بصحتهم النفسية إلى أقصى حدودها الممكنة والوصول إلى أعلى درجات الشعور بالسعادة والكفاءة والرضا عن الذات والآخرين في مجال الأسرة والمهنة والمجتمع ككل. (فوزي محمد جيل، 2001، ص 27).

5- معايير الصحة النفسية: هناك أربعة محكات أساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقق الصحة النفسية وهي:

- الخلو من الاضطراب النفسي *the aisanse of disorder* : وهو المعيار الأول الضروري لتوافر الصحة النفسية، ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة النفسية لان هناك معايير وشروط أخرى يجب توافرها هي الثلاث التالية:

- التكيف بأبعاده وأشكاله المختلفة: التكيف النفسي الذاتي Psychological AB- aptaticen من حيث التوفيق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل الصراعات، والتكيف الاجتماعي Social Adaptation بأشكاله المختلفة: المدرسي، المهني، الزواجي، الأسري.

-تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي (الإدراك الصحيح للواقع): ويتداخل هذا المعيار مع سابقه، لأن عملية التكيف تجري حين يتفاعل الشخص مع بيئته الداخلية والخارجية، فالتفاعل مع المحيط الداخلي يتضمن فهم الشخص لذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته والعمل على تتميتها وتطويرها وتحقيقها، أما التفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن فهم الواقع وشروطه (ومتغيرات البيئة وظروفها) والعمل على التوافق معه لإبعاد لخطر عن الذات وتعديل السلوك ليحدث الانسجام المطلوب وأخيرا العمل المنتج خلال سعي الفرد لتحقيق ذاته.

- تكامل الشخصية Personality INTEGRATION: والتكامل بالمعنى العام هو انسجام الوحدات الصغيرة في وحدة أكبر، أي اندماج عناصر متميزة لما بينها علاقات ويقصد بتكامل الشخصية (التناسق والتكامل ضمن وحدة الشخصية) هو انتظام مقوماتها، وسماتها المختلفة وائتلافها في صيغة، وخضوع هذه المكونات والسمات لهذه الصيغة فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية (دليل الصحة النفسية) أما تفكك الشخصية وعدم تكاملها فهي الشخصية المضطربة (دليل اختلال الصحة النفسية). (محمد قاسم عبد الله، 2008، ص 22).

6) مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية دلالات تدل عليها، وتشير هذه المظاهر إلى مظاهر سلوكية محددة تتوفر لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية:

1.6) التوافق الذاتي: هو نجاح الإنسان في التوافق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها.

2.6) التوافق الاجتماعي: ويقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات بين الأفراد وأهمها الأسرة والمدرسة والجامعة والمهنة، ويتضمن نجاح الفرد على إقامة علاقات اجتماعية راضية ومرضية، أي يرضى هو عنها ويرضى الآخرين بها ويسعد الطرفان لها وتتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار والثقة والاحترام والتقبل، ويجب أن لا نفهم من هذا المؤثر إنه يتعين على الشخص أن يكون على التوافق على من حوله، ولكن المقصود أن يتوافق مع الجماعات التي ينتمي إليها كالأسرة مثلا والتي اختار أن ينتمي إليها كالرفاق.

3.6) الشعور بالسعادة وراحة البال: والأدلة على ذلك كثيرة كالشعور بالطمأنينة والأمن والرضا عن النفس، وتقبلها واحترامها، والاستمتاع بالحياة .

4.6) معرفة قدرات النفس وحدودها: فلكل منا قدرات وإمكانيات بدرجة معينة، ومن الثابت أن لكل فرد جوانب قوة وجوانب ضعف، ومن بين مظاهر الصحة النفسية أن يدرك الفرد هذه الحقيقة ويستثمر جوانب قوته، ويتقبل نواحي ضعفه، وعدم معرفة قدر النفس يكون غلى صورتين: الإفراط والتفريط أي مبالغة الفرد في تقدير ذاته وتضخيم إمكاناته أكبر من قدرها، أو تحقير نفسه والإقلال من قدرها، وتشر هاتين الصورتين إلى اختلال الصحة النفسية.

5.6) النجاح في العمل: إن نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية ومن أهم عوامل النجاح في العمل ورضا الفرد عن عمله وميله إليه وتناسبه مع قدراته وتوفر فرص الترقى فيه.

6.6) مواجهة الإحباط: حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد والصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها والصمود في وجهها، ومحاولة حلها والتغلب عليها وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة أثار ذلك إلى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد ومجابهتها.

7.6) الاتزان والثبات: يتسم هذا الشخص بالثبات الوجداني واستقرار الاتجاهات ونضج الانفعالات إلى حد بعيد ويعني وجود حالة من التماثل بين شدة الانفعال ومثيراته فإن فرح الشخص أو حزنه يكون ذلك متوازيا مع المسببات التي سببت له هذه الحالة الانفعالية والتماثل بين نوع المنبه ونوع الانفعال الناتج عنه، ويتضح عدم التناسب بين لانفعال ومثيراته في الشدة أو النوع في واحد من اضطرابات الصحة النفسية.

8.6) الخلو النسبي من الأعراض: فكلما قلت مظاهر الاضطراب النفسي دل على ذلك على مدى الاستقرار النفسي للشخص، وهذه أهم مظاهر الصحة النفسية، حيث من الممكن أن تساعدنا في الاستدلال على درجة الصحة النفسية للفرد، كما يمكن أن يستخدمها الفرد لتطوير شخصيته وتعميق شعوره بحالة الصحة النفسية لديه والوقاية من أمراضها. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص41).

7- تطور الاهتمام بالصحة النفسية حديثاً:

في عصر النهضة ضل المرضى بأمراض عقلية يعانون الاضطهاد والقسوة، وكان هناك من شذوا عن الفكر السائد إلا أنهم لاقوا العذاب لسخرتهم هذه، ويمكننا تتبع الاهتمام بالصحة النفسية في القرون الحديثة عن طريق استعراض المراحل التالية:

7-1 مرحلة الإصلاح والتنوير: في العقد الأخير من القرن الثامن عشر، وضحت مرحلة

جديدة في معاملة مرض العقول، وذلك في كل من إنجلترا وفرنسا، ففي باريس أول رئيس أطباء في مستشفى عام 1793 استخدام العلاج المعنوي، وذلك باضهار المعاملة الطبية للمرضى، بدلاً من معاملتهم كمجرمين أو حيوانات، وتحصل عل إذن من حكومة الثورة الفرنسية لتخليص المرض من السلاسل التي يقيدون بها، وقد اكتشفت أنه عندما أزال هذه السلاسل وسمح للمرض بحرية التجوال في المستشفى أصبحوا أكثر طوعية، وأدى ذلك إلى شفاء بعضهم، ويمكن القول بان هذه المرحلة مرحلة انتقال حقيقي من الاتجاه الشيطاني الطبيعي في تفسير السلوك الغريب أو المريض.

7-2 مرحلة الاكتشافات العلمية والطبية: أدت الاكتشافات الطبية في أواخر القرن التاسع

عشر إلى تحول في رعاية من مجرد العطف إلى العلاج والشفاء فقد تقدم علم الأعصاب وعلم النفس وصحاحا كثيرا من المفاهيم الخاطئة حول المرض والمريض وقد تميزت هذه الفترة بظهور اتجاهات: (حنان عبد الحميد عناني، 2000، ص 29).

أ- الاتجاه العضوي وهو الذي يرد سلوك المريض إلى تلف في المخ أو عيوب أو اختلال في الغدد..الخ.

ب-الاتجاه السيكولوجي: هو الذي يرجع الاضطرابات النفسية إلى أعراض أو عوامل نفسية.

ج-الاتجاه النفسي الداخلي: وهو الذي يرجع الاضطرابات النفسية إلى أعراض الشخصية وصراعاتها.

د-الاتجاه السلوكي: وهو الذي يرجع السلوك المريض إلى التعلم بوصفه عادة سلوكية غير توافقية تعلمة نتيجة مثيرات خارجية، وقد كان لبافلوف فقد الريادة في هذا الاتجاه الذي أصبح

مدرسة قائمة بذاتها في علاج الأمراض النفسية نتيجة لجهود واطسون ودولاردو ميلر في منتصف القرن العشرين. وهكذا، أفسحت الاكتشافات في علمي الطب والنفس المجال لتفهم الكيفية التي تتفاعل بها الجوانب البيولوجية والسيكولوجية لدى الإنسان.

7-3 مرحلة حركة الرعاية الصحية والعقلية: شارك أفراد عديدين خلال القرن العشرين في إقامة دعائم رعاية الصحة النفسية للأفراد فقد دعا فارلي في فرنسا إلى إنشاء عدد من الجمعيات بهدف إعادة التكيف الاجتماعي للجانحين والمجرمين وتشير بعض المصادر أهمية كبيرة لـ " كلية بيرز" في مجال الصحة النفسية، فقد أصيب بيرز بمرض نفسي دفع به إلى عدة مستشفيات الأمراض العقلية لفترة تزيد على السنتين، وحين شفي من مرضه عكف على تأليف كتابه " الذي وجد نفسه" إذ تعرض فيه المعاملة غير الإنسانية التي يتلقاها المرضى النفسيون في المستشفيات وتمكن صديق له يدعى أدولف ماير من تأسيس جمعية للصحة النفسية وكانت غاية مجال الصحة النفسية تحقيق عدة أهداف كالوقاية من المشاكل العقلية وتطبيق فلسفة الصحة العامة في مجال الطب النفسي.

7-4 مرحلة علم الصحة النفسية: وهو علم تطبيقي يستهدف مكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية بمختلف أنواعها وأشكالها ودرجاتها، لآخر صورها العنيفة فحسب بل وفي صورها الحقيقية الشائعة بين الناس، مضافا على ذلك ضعف العقل، لوقاية الناس منها وتزويدهم بالمعلومات اللازمة للمحافظة على صحتهم النفسية، فهذا العلم يعمل على تحسين الصحة النفسية إلى أقصى حد ممكن، ويشمل كل التدابير التي تستهدف الوقاية من الاضطرابات النفسية (محمود عبد لحليم منسي،، 2002، ص08).

يتبين من العرض السابق أن السلوك المريض قد لا يتعلق بالعوامل الوراثية فحسب، بل إنه يرتبط بخبرات الطفولة والتعلم، وبالحياة الأسرية والاجتماعية، وكان لا بد من تجاوز معرفة أسباب هذه الأمراض وتطورا إلى تفهم الدور الايجابي لهذه العوامل في مساعدتها للفرد في توظيف قدراته وتحقيق سعادته، فالاهتمام الحديث بالصحة النفسية يظهر في الجوانب الآتية :

✓ دراسة عوامل الاضطرابات النفسية والعقلية

✓ الدعوة إلى تحسين شروط النمو المعيشة في عدد من ميادين الحياة والعمل مثل الاهتمام بالشروط المناسبة في حياة الأسرة والشروط الصحية للعمل والترفيه.

✓ زيادة الدعوة إلى التوجيه المهني واستخدام وسائل القياس النفسي بهدف أبعاد الأفراد من عمل لا يناسب قدراتهم، لان ذلك يقيهم من الوقوع في الاضطراب بالإضافة إلى إنشاء العيادات النفسية. (حنان عبد الحميد العناني، 2000، ص 31).

8- أهداف علم الصحة النفسية:

8-1. **الهدف النمائي:** وهو تجنيد المعارف النفسية في تحسين ظروف الحياة بشكل عام أو في مساعدة الأفراد على تنمية مواهبهم وقدراتهم وميولهم، فيشعرون بالكفاءة ويسعون إلى تنمية علاقات المودة والمحبة، فتنمو صحتهم النفسية لقد بات كثير من علماء الصحة النفسية مقتنعين بأهمية الجهود النمائية في الصحة النفسية واعتبروها وقائية من الدرجة الأولى، لأن التنمية توفر عوامل الصحة وتقضي على عوامل الوهن، كما يدعوا هذا العلم إلى ضرورة إعادة النظر في مهمة اختصاصي الصحة النفسية وتدريبه على كيفية التعامل مع الفرد مباشرة من دافع الخبرة الحياتية

8-2. **الهدف الوقائي:** فهو يعمل على الكشف الأفراد الذين يعيشون تحت ضغوط واحباطات وصراعات بالتالي تقديم المساعدة لهم وإرشادهم ومتابعتهم إلى أن تتحسن ظروفهم وتلقى الجهود الوقائية في مجال الصحة النفسية اهتمام كبيراً من علماء الصحة النفسية، ويعتبرونها وقائية من الدرجة الثانية، فهدفها تقليل انتشار الاضطرابات والانحرافات والإسراع في علاج المشكلات وتقليل أمدتها والتخفيف من نتائجها السلبية، فلو وجد اختصاصي الصحة النفسية في المدرسة أطفالاً لا يعيشون في ظروف أسرية مفككة ساعدت في التغلب عليها بالحاقه أسرة بديلة، أو إصلاح أسرته بالإضافة إلى رعاية المتخلفين عقلياً والمتأخرين دراسياً والأحداث، الجانحين. (مروان أو حويج، 2009، ص 20).

8-3. الهدف العلاجي: والمقصود تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا وعقليا ومدمني المخدرات والكحوليات والمنحرفين سلوكيا أو السيكوباتيين، ويعتبر علماء الصحة النفسية الجهود العلاجية وقائية من الدرجة الثالثة والاضطرابات وإيقاف التدهور في حالات المنحرفين إلى أقل حد ممكن وتنمية ما لديهم من قدرات واستعدادات، مما يقلل احتمالات العودة، ويقلل من انتشار الانحرافات والاضطرابات وكذلك تقديم المساعدة للأفراد الذين يواجهون صعوبات أو مشكلات سوء التوافق وذلك من خلال تقديم الخدمات الملائمة التي تتوفر في ميادين الإرشاد والعلاج النفسي (صالح حسن الداھري، 2007 ص 24).

9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص وسمات تميزها عن الشخصية المرضية ولكل سمة من هذه السمات علامات خلاصة ومن أهم هذه الخصائص:

9-1. التوافق: وينقسم إلى التوافق الذاتي والتوافق الاجتماعي:

ودلائل التوافق الذاتي: الرضا عن النفس وذلك بالتوفيق بين دوافعه وضر وفه الخاصة وأدواره الاجتماعية المتعددة، والتوافق الاجتماعي يشمل التوافق الأسري والمدرسي المهني، أي التوافق الاجتماعي بمعناه الواسع قدرة الفرد على التلاؤم مع مجتمعه وذلك بتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين، وبتعديل سلوكه الخاطئ وتعبير ما هو سد في مجتمعه.

9-2. الشعور بالرضا عن النفس: الشعور بالسعادة والراحة النفسية والاستفادة من مسرات

الحياة، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة ووجود اتجاه متسامح هو الذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها ونمو مفهوم موجب للذات وتقدير الذات، وتحقيق الذات أي الثقة بالنفس والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة، وتوفير المهارة في تكوين هذه العلاقات والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين.

9-3. القدرة على مواجهة مطالب ومشكلات الحياة: وتمثل المشكلات والأحداث اليومية الكثير من القلق والتوتر والأزمات النفسية في حياتنا النفسية وهذا ما يؤدي إلى سوء صحتنا النفسية لذا كلما كان الفرد قادرا على مواجهة مشاكله وحلها بطريقة سوية كلما كان قادرا على معالجة الأحداث اليومية التي تمر عليه بتكيف سليم كان كاف في هذا مدعاة تدعيم صحته النفسية ودلائل ذلك نضرة الفرد السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها والمرونة الايجابية في مواجهة الواقع والقدرة على مواجهة معظم الاحباطات والمواقف التي يقابلها.

وهذا لا يتأتى إلا إذا كان الفرد يتميز بإرادة قوية فالسلوك الإرادي تسبقه الرؤية والتفكير وهو سلوك عرضي يرمي إلى غاية شعورية يدركها الفرد ويسعى إلى تحقيقها.

9-4. الاتزان الانفعالي والتكامل النفسي: والاتزان الانفعالي أهم مؤشرات الصحة النفسي ويتوقف الاتزان الانفعالي على توازن الجهاز، والتوافق بين مطالب القوى النفسية (أهوا، الأنا، الأنا الأعلى) أما التكامل النفسي من أهم دلائله وعلاقاته الأداء الوظيفي المتكامل المتناسق للشخصية ككل جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا والتمتع بالصحة والسلوك السوي، والعلم على تحسين مستوى التوافق النفسية والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس. (أميرة منصور يوسف علي، 1997، ص 167).

10- أهمية الصحة النفسية للمجتمع:

الصحة النفسية مهمة للمجتمع بمؤسساته المختلفة (الأسرة، المدرسة.. الخ) فالصحة النفسية، ضرورية لجميع أفراد الأسرة، إذ تؤدي صحة الأبوين النفسية إلى تماسك الأسرة بما يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصيته الطفل المتماسكة، كما أن العلاقات السوية بين مختلف أفراد الأسرة تؤدي إلى نموهم النفسي السليم، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، تعد الصحة النفسية ضرورية للمدرسة، ذلك أن العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسين وبين المدرسين أنفسهم تؤدي إلى نموهم النفسي السليم كما أن العلاقات الاجتماعية بشكل عام تؤثر على الصحة النفسية للفرد، وفي الواقع يجب الالتفات أيضا لأهمية الصحة النفسية ضرورية

جدا للعاملين لأنها تساعده على تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبالتالي تحقيق بناء الشخصية المتكاملة وبناء الإنسان الصحيح نفسيا في جميع مؤسسات المجتمع ليقبل على تحمل المسؤولية الاجتماعية ويعطي بقدر ما يأخذ، مستغلا طاقاته إلى أقصى حد ممكن ولكي يتحقق هذا يجب تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي وتقبل الواقع وتكوين قيم واتجاهات ايجابية والصحة النفسية مهمة للمجتمع، لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، وعلى المجتمع الذي يعيش فيه، ومن هذه المشكلات، الضعف العقلي والتأخر الدراسي كما أن الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد لكي يحقق التوافق النفسي ويكون مواطنا صالحا في المجتمع.

والصحة النفسية للمجتمع بشكل عام، في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض والمجتمع الذي تسدوه عامل الهدم والإحباط والصراع والتعقيد، والمشكلات الأسرية والتربوية، ويسوده الجهل والتعصب هو مجتمع مريض، والمجتمع الذي يعاني من استمرار في تدهور نظام القيم السليمة وتحل به الكوارث الاجتماعية فهو مجتمع مريض والمجتمع الذي تسوده عوامل الهدم والإحباط والصراع والتعقيد والمشكلات الأسرية والتربوية، ويسوده الجهل والتعصب هو مجتمع مريض والمتجمع الذي يعاني من استمرار في تدهور نظام القيم السليمة وتحل به الكوارث الاجتماعية فهو مجتمع مريض أيضا لذلك يجب أن يواجه هذا المجتمع مشكلاته النفسية والصعوبات الاجتماعية والاقتصادية المسببة لها بجهود جبارة وعزائم قوية للقضاء على كل الصعوبات التي تسبب اضطرابات وتأخره (حنان عبد الحميد العناني، 2000، ص 34).

11- علاقة الصحة النفسية بالعلوم الأخرى:

علم النفس النمو: وخاصة علم النفس الطفل الذي يدرس سلوك الطفل ونموه خلال مراحل تطوره وعوامل هذا النمو، والمبرر الرئيسي لدراسة نمو الطفل هو أن بذور التكيف أو سوء التكيف، السواء أو الاضطراب، تتكون في هذه المرحلة وتظهر آثارها في المراحل اللاحقة.

علم النفس الشخصية: الذي يدرس تركيب الشخصية ونظرياتها وديناميتها وطرق قياسها، إن فحص الشخصية إن فحص الشخصية (السوية والمضطربة) ما هو إلا دراسة الصحة النفسية في سوائها وانحرافها فالشخصية محور الصحة النفسية.

علم النفس الاجتماعي: الذي يدرس سلوك الأفراد ضمن الجماعة وعملية التفاعل الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والاتجاهات والإعلام ومشكلات التعاون والتنافس والعدوان، لأنها تلعب دورًا هامًا في تشكيل سلوك الفرد.

علم النفس السريري أو العيادي: وهو من أهم الفروع التطبيقية التي تتدخل مع الصحة النفسية لأنه يطبق المبادئ النفسية والسلوكية في فهم المشكلات والاضطرابات النفسية من أجل علاجها إنه يضم مثلاً: الفحص والتشخيص والعلاج المأل أو إنذار المرض (أي ما سيؤول إليه الاضطراب لاحقاً)

وتصل هذه العلاقة بين علم النفس الذي يقدم الخدمات الإرشادية النفسية والتوجيه للأفراد الذي يعانون من بعض المشكلات الانفعالية البسيطة أو التربوية أو الاجتماعية ومساعدته في حلها ومن مجالاته: الإرشاد التربوي والإرشاد الأسري.

الطب النفسي: ويدرس الأمراض النفسية والعصبية وتشخيصها وعلاجها وبالرغم من التداخل بين علم النفس السريري والصحة النفسية من جهة والطب النفسي من جهة ثانية إلا أن هناك اختلافاً في طرق الفحص والتقويم والتشخيص والعلاج وفي تخصص كل منهما.

علم الأوبئة: وهو الدراسة العلمية لتوزيع الأمراض والإصابات وانتشارها وتحديد معدلات حدوثها

الصحة العامة، وهو أحد فروع الطب الذي يهدف إلى المحافظة على الصحة ووقايتها، وتحسينها من خلال جهود منضمة في المجتمع.

علم الاجتماع: وخاصة على الاجتماع الطبي الذي يدرس أثر العلاقات الاجتماعية في توزيع الأمراض والاستجابات الثقافية لها، وعواملها الاجتماعية والاقتصادية وجمع البيانات ودراسة الحالات بهدف المساعدة في العلاج.

الانثروبولوجية الطبية: وهو احد فروع الانثروبولوجيا أو علم أصل الإنسان ودراسة الحضارات والأنثروبولوجية الطبية تدرس الفروق في الصحة والمرض عبر المجتمعات والحضارات المتنوعة، وكيف تختلف طبيعة الاضطرابات ونشأتها وعواملها من حضارة لأخرى، وتلقى هذه البحوث اهتماما متزايدا من خلال ما يسمى الدراسات عبر الحضارية (عبد الرحمان العيسوي، 2004، ص 107).

12- نسبة الصحة النفسية:

إن الصحة النفسية ليست حالة استاتيكية ثابتة أما أن تحقق أولا تحقق، بل إنها حالة دينامية متحركة، نشطة ونسبية، تتغير من فرد إلى فرد كما تتباين صفات عديدة كالطول والذكاء، كما يمكن أن تتغير من وقت لآخر لدى الفرد الواحد فمن الخصائص المهمة التي تميز الصحة النفسية أنها ذات دوام نسبي، وأن مؤشرات تتغير لعدد من المتغيرات ومنها:

12-1) نسبة الصحة النفسية من فرد لآخر: كما يختلف الناس بعضهم عن بعض في كل من الطول والوزن فإنهم يختلفون في الدرجة التي بحوزتها في الصحة النفسية والصحة النفسية نسبية غير مطلقة فهي لا تتبع قانون الكل أو لاشيء كما لها، وبالتالي لا يكاد يوجد شخص كامل في صحته النفسية، ولا يكاد يوجد شخص تتقي لديه جميع علامات الصحة النفسية، فمن الممكن أن نلاحظ بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطراباً وليس من المتوقع غالبا أن تضطرب جميع الوظائف النفسية لدى الفرد دفعة واحدة.

12-2. نسبة الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر: إن الفرد الذي يشعر بالسعادة في كل لحظة من لحظات حياته شخص غير موجود كما يصبح نقيض ذلك أيضا:

فإن الفرد الذي يشعر طوال حياته بالتعاسة أو الحزن هو أيضا شخص لا وجود له، والحق أن كل إنسان يشعر بمواقف سارة وأخرى غير سارة كيف يمكن إذن أن تحدد درجة الصحة النفسية لدى الشخص، ولا شك كلما زادت عدد المواقف أو الخبرات الايجابية وشعور الفرد بالسعادة يعد على درجة مرتفعة من الصحة النفسية.

12-3. نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو: يتأثر تحديد الصحة النفسية بمراحل النمو التي يمر بها الفرد، ويتصل ذلك بما يسمى بالمعايير العامة للنمو، فإذا فهمنا للصحة النفسية على ضوء مفهوم السلوك العادي (السوي)، فإن إطلاقنا لوصف سوي، يحمل في طياته حكما نسبيا، فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة على حين يعد غير سوي في مراحل أخرى، ومجمل القول أن الحكم على سلوك معني بأنه علامة على الصحة النفسية أو مؤشر للشذوذ النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد ولذا فإن الصحة النفسية من هذا المتصور أمر نسبي.

12-4. نسبية الصحة النفسية تبعا لتعبير الزمان: يعتمد تعيين السلوك الدال على الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك فيه هذا السلوك، وتقصد بالزمان الحقبة التاريخية ومجمل القول أن الحكم على السلوك هل هو سوي أو غير سوي؟ ومن ثم هل هو دال على الصحة النفسية أولا؟ يختلف تبعا لاختلاف العصور والأزمان.

12-5. نسبية الصحة النفسية: تبعا لتغيير المجتمعات: تختلف العادات والتقاليد من مجتمع لآخر اعتمادا على تغيرها فضلا عن عوامل أخرى بطبيعة الحال - تختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية أو الشذوذ، فالحكم على الصحة النفسية بمختلف تبعا لعوامل شتى، أهمها الزمان والمكان ومراحل النمو (صبره محمد علي، 2005، ص 24).

الإطار التطبيقي

الفصل الرابع

عرض وتحليل النتائج على
ضوء الفرضيات

عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات

مناقشة عامة لنتائج الفرضيات:

تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة وتحليلها محاولين الإجابة على تساؤلات الدراسة والتأكد من الفروض ونفيها مع التطرق إلى الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها لمعالجة البيانات المتحصل عليها وبعد ذلك يتم التطرق إلى تفسير النتائج التي تم التوصل إليها.

1- عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات:

1-1 نتائج الفرضية الأولى: المتمثلة في انه يرتبط الذكاء الانفعالي ارتباطا سلبيا مع سلبية الصحة النفسية وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط بين نتائج اختبار الذكاء الانفعالي ونتائج اختبار الصحة النفسية.

العينة	معامل الارتباط	الدالة الإحصائية
50	0.80	دالة
الذكاء الانفعالي وسلبية الصحة النفسية		

مستوى الدلالة: 0.05 المجدولة (0.27)

أذن حسب الجدول يتبين أن قيمة الارتباط المحسوبة اكبر من القيمة المجدولة ترتقي إلى مستوى الدلالة وهذا ما يعني تحقق الفرضية الأولى بمعنى يرتبط الذكاء الانفعالي ارتباطا سلبيا مع سلبية الصحة النفسية.

1-2 نتائج الفرضية الثانية: والتي تشير إلى انه يرتبط الذكاء الانفعالي بايجابية الصحة النفسية وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بنفس الإجراءات السابقة لاختبار الفرضية الأولى وهذا ما يوضحه الجدول.

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	العينة	
دالة	0.85	50	الذكاء الانفعالي وإيجابية الصحة النفسية

عند مستوى دلالة 0.05 المجدولة (0.27).

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة الارتباط مرتفعة التي تخص الذكاء الانفعالي ايجابية الصحة النفسية (وهذا قد يرجع إلى أن قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه) غير أن القيمة المحسوبة اكبر من القيمة المجدولة أي أننا نقبل الفرض القائل بان الذكاء الانفعالي يرتبط ارتباطا موجبا بإيجابية الصحة النفسية وهي دالة إحصائيا.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

2-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

يتبين لنا مما سبق أن النتائج المتحصل عليها غير متوقعة خاصة في كل الظروف التي يعيها الطالب الجامعي بغض النظر ساء أكان الطالب داخل الإقامة الجامعية أو خارجيا فالفرد تواجهه ضغوطات مما تنعكس سلبا على مشاعره وأحاسيسه التي تعنى عدة أشياء بالنسبة له ولكنها غالبا تشير إلى مشاعر سلبية تظهر في حالة معينة والتي تحول دون تحقيق طموحاته التي تتجدد في كل لحظة فالمشاكل التي تعرقل مسار الطالب الجامعي (كالنقل الإيواء، سوء التنظيم للخدمات الجامعية...).

كل ذلك ساهم في التقليل من شعور الطالب بالسعادة والرضا النفسي، ففي التراث السيكولوجي العديد من الاضطرابات المنشأ النفسي يكون مصدرها إما خلل في العمليات المعرفية أو الخلل في العمليات الغير معرفية، كالخلل في الدوافع أو الخلل في الانفعالات)، وهذه الاضطرابات ناتجة عن التفاعل الغير الطبيعي بين الذات من جهة والموضوع أو المحيط من جهة أخرى، فان شخصية أي فرد فينا بمثابة نظام مفتوح تتفاعل باستمرار مع البيئة المادية

والاجتماعية المحيطة بها وينجم عن هذا التفاعل تفرضها إلى تأثير ضغوطات متنوعة في أنواعها وشدتها، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور انفعالات غير طبيعية وغير معتدلة (كالخوف، الغضب، العدوان، الذكر، القلق) وغيرها من الانفعالات السلبية.

حيث تشير الدراسات أن قرابة (95%) من الناس يشكون ويقللون من قيمة ذواتهم وهم بهذا يدفنون ذواتهم ويقضون على ما لديهم من قدرات وطاقات وهذا ما يؤدي بهم إلى القلق والاكتئاب ومن بين الدراسات التي تطرقنا إلى العلاقة بين الذكاء الوجداني والتوافق النفسي لدى طلاب الجامعة "منوفية" بالسعودية حيث قدرت العينة مكونة من (258) طالبا وطالبة وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: عدم وجود علاقة بين الذكاء الوجداني والمعرفي وقد كشف التحليل العاملي انه أفضل في تحديد هؤلاء الطلاب المراد دراستهم في العينة. وبالتالي تتحقق فرضيتنا من خلال ما ذهب إليه أصحاب الاتجاه السلبي الذي يرى أن الصحة النفسية هي خلو الفرد من الأعراض النفسية والعقلية إلا أن هذا لا يشمل جميع الحالات الصحة النفسية فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض النفسي والعقلي لكنه غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره سواء في العمل أو الحياة الاجتماعية أو الحياة الأسرية...

2-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

يتضح لنا مما سبق أن الذكاء الانفعالي يرتبط ارتباطا موجبا بالصحة النفسية مما لا شك فيه أن الذكاء الانفعالي له علاقة رئيسية بمدى نجاح الفرد في حياته، فالفرد يعيش في مجتمع يتفاعل معه يؤثر فيه ويتأثر به فالذكاء الانفعالي احد مقومات التفوق والتميز التي يجب أن تتوفر لدى الشخص حتى يستطيع أن يكون متفوقا في عمله ليحقق ذاته والوصول إلى أهدافه، ويحظى بقدر كبير من الاهتمام، فتقدير الشخص لذاته نابع عن حاجات أساسية من حاجات الفرد، حيث أشار إليها العديد من المنظرين أمثال "ماسلو" حيث نظم الاحتياجات على شكل هرم للوصول إلى تحقيق الذات الواقع في قمة الهرم.

فنجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية ومن أهم عوامل النجاح، الاتزان و الثبات الإقبال على الحياة، مواجهة الاحباطات وغيرها، فكلما قلت مظاهر الاضطراب النفسي دل ذلك على مدى الاستقرار النفسي للشخص وهذه أهم مظاهر الصحة النفسية حيث من الممكن أن تساعدنا في الاستدلال على درجة الصحة النفسية للفرد، كما يمكن أن يستخدمها الفرد لتطوير شخصيته وتعميق شعوره بحالة الصحة النفسية لديه والوقاية من أمراضها ...

كما يرى أصحاب الاتجاه الايجابي على أن تحقيق الصحة النفسية هي قدرة الفرد على توافق مع نفسه ومجتمعه ويؤدي هذا إلى المجتمع بحياة خالية من الاضطرابات حيث يعتبر هذا الفرد في نظر الصحة النفسية شخصا سويا.

وعليه شملت مناقشة النتائج مدى تحقيق فرضيات البحث ونفيها، ومدى موقعها من النتائج مستمدين ذلك من مجموعة دراسات تتعلق بالذكاء الانفعالي والصحة النفسية اللذان احتلا حيزا واسعا في عمليات البحث العلمي في محاولات تهدف للوقوف على حقيقته تمثل ذلك في عدد لا نهائي من الدراسات والبحوث والنظريات متعددة المناهج والأساليب التي سعت للوصول إلى تصور واضح عن طبيعة هذا الذكاء الإنساني، وقد انتشرت الأبحاث العلمية في هذا الصدد التي تؤكد أهمية هندسة الانفعالات وبرمجتها بطريقة ذكية مرتبطة بالتفكير وتفعيل المهارات لتوصل الفرد إلى فاعلية الوعي بذاته وإدارتها في المواقف الصعبة في اطر ايجابية تمكنه من الانجاز في الحياة ومواجهة أعباءها بروح عالية وثابتة بعيدة عن المثبطات ومعطيات الإحباط.

وانطلاق مما سبق هناك ارتباط بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى الفرد وتفاعله الايجابي مع المحيط الذي يعيش فيه لان الاستقرار النفسي هو الدعامة الباعثة على التفاعل الايجابي والحيوية والإبداع في الحياة.

وفي الختام تطرقنا في هذه الدراسة إلى طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى الطلبة، يمكننا القول بأن تحقيق الإنسان للنجاح في الحياة، م يمكن إرجاعه إلى وجود دافع أو وجود قدرات عقلية تلعب دورا في ذلك، الدور الذي يلعبه الدافع الإيجابي واستمرار المشاعر المتحمسة، الإحساس بالثقة في تحقيق الإنجازات.

إضافة إلى أنه يعكس قدرة الفرد على تعامله مع تحديات البيئة اليومية ويساعد على التنبؤ الفرد بنجاحه في الحياة، بما في ذلك مساعيه المهنية و الشخصية، بالتالي فهو الأساس في بناء شخصية تتمثل في قدرة الفرد على التوافق مع مجتمعه الذي يعيش فيه فبذلك يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته، ويكون قادرا على مواجهة مطالب حياته، فالفرد الذي يكيف انفعالاته بطريقة ذكية مع مواقف الحياة المختلفة، وهذا يعني أن الشخص يتمتع بصحة نفسية .

وفي الأخير يبقى موضوع هذا البحث مجالات مفتوحة للمزيد من الأبحاث في الذكاء الانفعالي خاصة وباقي الذكاءات الأخرى.

• الكتب:

- 1- أميرة منصور يوسف علي: مدخل للمجالات الطبية والنفسية، د.ط، دار المعرفة، الإسكندرية، 1997.
- 2- بطرس حافظ بطرس: التكيف والصحة النفسية، ط1، دار المسيرة، عمان، 2008.
- 3- بيتر غروبر: فن العدوان للانفعالات والطاقات، ط1، مكتبة العبيكات، الرياض، 2004.
- 4- تسيير مفلح كوافحة: علم النفس التربوي وتطبيقاته في مجال التربية، ط2، دار المسيرة عمان، الأردن، 2007.
- 5- داليب سنغ، ترجمة عبد الحكم احمد الخزامي: الذكاء الانفعالي في العمل، ط2، دار المسيرة، عمان الاردن، 2007.
- 6- حسيني علي فايد، الدراسات في الصحة النفسية، ط1، المكتب الجامعي، الازاريطية، 2001.
- 7- حسن ابو ريتاج: الدافعية والذكاء الانفعالي، ط1، دار الفكر، الأردن، 2006.
- 8- حنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر العربي، ط1، عمان، 2000.
- 9- فؤاد بهاء السيد: دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
- 10- فوزي محمد جبل: الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتب الجامعي، د.ط، الازاريطة، 2000.
- 11- فاطمة احمد جاسم: الذكاء الناجح والقدرات التحليلية الابداعية، ديبون للطباعة، الاردن، 2009.
- 12- صبري محمد علي: الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، د.ط، دار المعرفة الازاريطة، 2005.
- 13- صالح حسن الداھري: اساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1، دار الصفاء، عمان، 2008.
- 14- عمار بوحوش،: مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث، ط5، دار المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2009.
- 15- عبد الرحمان العيسوي: موسوعة ميادين علم النفس، ط1، دار الراتب، لبنان، 2004.

- 16- عطاء الله فاد الخالدي: الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، ط1، دار الصفاء، عمان، 2009.
- 17- محمود عبد الحليم منسي: الصحة المدرسية والنفسية للطفل، د.ط، مركز الاسكندرية، الازاريطه، 2002.
- 18- مروان ابو حويج: مدخل الى الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة، عمان، 2009.
- 19- محمد قاسم عبد الله: مدخل الى الصحة النفسية، ط4، دار الفكر، عمان، 2008.
- 20- مجدي احمد عبد الله: النمو النفسي بين السواء والمرض، د.ط، دار المعرفة، الاسكندرية، 2003.
- 21- مدحت ابو النصر: تنمية الذكاء الوجداني، ط1، دار الفجر، القاهرة، 2008.
- 22- ماسية احمد النيال: علم النفس المعملّي الذكاء والقدرات العقلية، د.ط، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2008.
- 23- محمود محمد بن يونس: سيكولوجية الطاقة والانفعالات، ط1، دار المسيرة، عمان، 2007.
- 24- محمد خوالدة: الذكاء العاطفي، ط1، دار الشروق، الاردن، 2004.
- 25- مقدم عبد الحفيظ: الاحصاء والقياس النفسي، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2003.
- 26- ناصر ابو حمادة: اختبارات الذكاء ومقاييس الشخصية، ط1، عالم الكتب، عمان، 2007.
- 27- ناظم هاشم لعبيدي: الشخصية والصحة النفسية، ط1، دار الكندي، الاردن، 1999.
- 28- سعاد جبر سعيد: الذكاء الانفعالي وسيكولوجية الطاقة اللامحدودة، ط1، دار الجدار للكتاب، عمان، 2008.
- 29- سامي محمد ملحم: مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، دار السيرة، عمان، الاردن، 2000.
- 30- محمد عوض العابدي: مناهج البحث، مركز الكتاب، 2005.
- 31- نبيه ابراهيم اسماعيل: الصحة النفسية وعوامله، ط2، القاهرة، 1999.

32- نخبة من المتخصصين: الذكاء الوجداني، د.ط، الشركة العربية المتحدة، القاهرة، 2009.

• المعاجم:

33- جابري لمياء: معجم مصطلحات علم النفس، د.ط، دار الخلدونية، الجزائر، 2006.

• المواقع الالكترونية:

34- [http/ alalamy-hoosa.com](http://alalamy-hoosa.com).