

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة غرداية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الذكاء الوجداني وعلاقته بإدارة الأزمات لدى محبزة من أطباء
وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر

تخصص: علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

إشراف الأستاذ:

أ.د. حمزة معمري

إعداد الطالبة:

لبنى بن أحمد

الموسم الجامعي: 2024/2023م

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة غرداية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الذكاء الوجداني وعلاقته بإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء
وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير

تخصص: علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

إشراف الأستاذ:

أ.د. حمزة معمري

إعداد الطالبة:

لبنى بن أحمد

الموسم الجامعي: 2024/2023م

شكر وعرفان

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله والشكر لله تعالى على توفيقه لنا لإنجاز هذا العمل

أتقدم بجزيل الشكر وخالص الامتنان الى كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل سواء من

قريب او بعيد واطمئنا بالذکر:

الأستاذ الدكتور معمر حمزة على اشرافه ومساعدته لي في اعداد هذه المذكرة.

والذي لم يبخل علينا بإرشاداته وتوجيهاته طوال فترة انجاز المذكرة.

كما لا يفوتنا تقديم كامل التقدير والشكر الى كافة أساتذة قسم علم النفس

وبالخصوص أساتذة تخصص علم النفس العمل والتنظيم كل باسمه.

لبنى بن أحمد

الإهداء

بفضل الله عز وجل اهدي ثمار جهدي وعملي

الى الوالدين الكريمين امي وابي حفظهما الله ورحمهما واطال في عمرهما

الحمد لله بتوفيق الله ودعمه امي ودعم ابي وفقني الله لدراسة تخصص أعلام امي
فالحمد لله دائما وابدا على تحقيق ما كان حلما لامي.. اهدي لها كل نجاحي وتفوقتي.

الى اختي نسرين واخوتي زكرياء، عبد الرحيم، عبد الحميد، على مساندتهم لي

الى كل افراد عائلتي والاصدقاء كل باسمه، بالأخص رفيقة العمر نجلاء.

الى روح جدتي الغالية وجدتي رحمهما الله، اسأل الله الذي له ملك السماوات والأرض ان
يجعلهما من اهل الفردوس الأعلى من الجنة.

الى كل من ساندني ودعمني من قريب او بعيد ولو بالكلمة الطيبة

بن أحمد لبنى

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، وكذلك التعرف على الفروق باختلاف السن والاقدمية، والكشف عن العلاقة بين درجات الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات. ولتحقيق الهدف من الدراسة تم تطبيق استبيان تم التأكد من خصائصها السيكومترية (الصدق والثبات) على عينة مكونة من 176 طبيب وممرض بمستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، وباستخدام المنهج الوصفي والوسائل الإحصائية الملائمة وبلاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss19) تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط.
 - مستوى إدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط.
 - لا توجد علاقة بين درجات الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - لا توجد فروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - لا توجد فروق بين الجنسين في إدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - توجد فروق في الذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - توجد فروق في إدارة الأزمات باختلاف نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - لا توجد اختلافات في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.
 - توجد فروق في إدارة الأزمات باختلاف الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى ابراهم ترشين.
- الكلمات المفتاحية:** ذكاء، ذكاء الوجداني، إدارة الأزمات، أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

Abstrad:

This study aimed to identify the level of emotional intelligence and crisis management among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarchin Hospital in Ghardaia, as well as to identify the differences according to age and seniority, and to reveal the relationship between degrees of emotional intelligence and crisis management. To achieve the aim of the study, a questionnaire whose psychometric properties (validity and reliability) were confirmed was applied to a sample of 176 doctors and nurses at Ibrahim Tarchin Hospital in Ghardaia. Using the descriptive approach and appropriate statistical methods, and with the help of the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS19), the results were reached. next:

-The level of emotional intelligence among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital is average.

- The level of crisis management among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital is average.

- There is no relationship between emotional intelligence scores and crisis management among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are no differences between the sexes in emotional intelligence among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are no differences between genders in crisis management among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are differences in emotional intelligence depending on the type of job among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are differences in crisis management depending on the type of job among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are no differences in emotional intelligence scores due to the seniority variable among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

- There are differences in crisis management according to seniority among a sample of doctors and nurses at Ibrahim Tarshin Hospital.

Keywords: intelligence, emotional intelligence, crisis management, doctors and nurses, Ibrahim Tarshin Hospital.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
/	شكر وتقدير
/	الاهداء
/	ملخص الدراسة باللغة العربية
/	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية (الإنجليزية)
/	فهرس المحتويات
/	فهرس الجداول
/	فهرس الاشكال
1	مقدمة
الفصل الاول: مدخل للدراسة	
4	1- إشكالية الدراسة
7	2- فرضيات الدراسة
8	3- اهداف الدراسة
9	4- أهمية الدراسة
9	5- المفاهيم الإجرائية
13	6- الدراسات السابقة
13	6-1- دراسات تناولت موضوع: الذكاء الوجداني
18	6-2- دراسات تناولت موضوع: إدارة الازمات
26	6-3- دراسات التي ربطت بين المتغيرين
28	التعقيب على الدراسة السابقة
الفصل الثاني: الذكاء الوجداني	
32	تمهيد
23	1- مفهوم الذكاء
35	2- مفهوم الذكاء الوجداني

38	3- أهمية الذكاء الوجداني
39	4- مكونات الذكاء الوجداني
40	5- مستويات الذكاء الوجداني
41	6- نماذج الذكاء الوجداني
43	7- أسس الذكاء الوجداني
44	8- أساليب قياس الذكاء الوجداني
45	9- استراتيجيات تطوير قدرات الذكاء الوجداني
46	10- أثر الذكاء الوجداني في الحياة العملية
48	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: إدارة الازمات	
50	تمهيد
51	1- مفهوم الازمة
52	2- أسباب نشوء الازمات وأنواعها
53	3- مفهوم إدارة الازمات
54	4- أهداف إدارة الازمات
55	5- مراحل إدارة الازمات
56	6- مقومات إدارة الازمات
57	7- فريق إدارة الازمات
57	8- الفرق بين إدارة الازمات والإدارة بالأزمات
58	9- معوقات إدارة الازمات
59	10- عوامل نجاح إدارة الازمات
60	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
62	تمهيد
63	1- منهج الدراسة
63	2- حدود الدراسة

64	3-الدراسة الاستطلاعية
64	4-مجتمع البحث وعينة الدراسة
65	5-خصائص عينة البحث
73	6-أدوات الدراسة
74	7-إجراءات تطبيق الدراسة
62	8-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
الفصل الخامس: عرض وتفسير النتائج	
77	تمهيد
77	1-عرض وتحليل النتائج
84	2-تفسير ومناقشة النتائج
90	3-استنتاج عام
91	4-اقتراحات
94	قائمة المراجع باللغة العربية
101	قائمة المراجع باللغة الأجنبية
104	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
40	يوضح مستويات الذكاء الوجداني	01
42	يوضح نموذج ماير وسالوفي للذكاء الوجداني	02
56	يمثل مقومات إدارة الازمات	03
58	يوضح الفرق بين إدارة الازمات والإدارة بالأزمات	04
64	توزيع افراد العينة حسب الجنس	05
64	توزيع افراد العينة حسب السن	06
65	توزيع افراد العينة حسب نوع الوظيفة	07
65	توزيع أفراد العينة حسب الاقدمية.	08
66	مكونات مقياس الذكاء الوجداني.	09
67	صدق المقارنة الطرفية لمقياس الذكاء الوجداني	10
68	معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان	11
70	نتائج ثبات التجزئة النصفية لاستبيان الذكاء الوجداني	12
70	توزيع الأسئلة حسب ابعاد إدارة الازمات	13
71	نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس إدارة الازمات	14
72	معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان	15
73	نتائج ثبات التجزئة النصفية لاستبيان إدارة الازمات	16
74	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة	17
77	نتائج مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة الدراسة	18
78	يوضح نتائج مستوى إدارة الازمات لدى عينة الدراسة	19
79	العلاقة الارتباطية بين الذكاء الوجداني وإدارة الازمات	20
80	نتائج الفروق في الذكاء الوجداني باختلاف الجنس	21

80	نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف الجنس	22
81	نتائج الفروق في ذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة	23
82	نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة	24
83	نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة	25
83	نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف الخبرة المهنية	26

فهرس الاشكال:

الصفحة	العنوان	الرقم
52	أسباب نشوء الازمات	01

مقدمة

مقدمة:

يعد الذكاء الوجداني جانبا مهما للنجاح في الحياة المهنية والصحة النفسية، فالصحة الوجدانية تبنى بنجاح العمل في جميع المؤسسات، حيث تشير العديد من الدراسات الحديثة إلى أن الذكاء الوجداني يتنبأ ب 80% من نجاح الإنسان في الحياة. لكن مفهوم الذكاء الوجداني أو الانفعالي يعد حديثا على التراث السيكولوجي.

لطالما كانت العاطفة من الأمور المحضرة إلى حد ما في مكان العمل، تشير هذه الفكرة التي أشار إليها فريدريك تايلور لدى المدرسة الكلاسيكية في الإدارة العلمية المبنية على فكرة أن الموظفين لديهم احتياجات اقتصادية ومادية فقط وان الاحتياجات النفسية والاجتماعية والحاجة إلى الرضا الوظيفي إما غير موجودة أو غير مهمة، لكن هذا الأمر غير طبيعي لأنه كلما كان الموظفون يتمتعون بصحة نفسية متزنة ذات ذكاء وجداني عالي كلما زاد الأداء الوظيفي في جميع المؤسسات وخاصة لدى الأطباء والمرضى الذين يقدمون الرعاية الصحية لجميع فئات المجتمع .

لقد أشارت العديد من الدراسات من بينها دراسة (أبوسعدة مصطفى، 2005) و(طنطاوي إيمان، 2022) وكذلك دراسة (عبد الحميد خليل، 2005) بان الذكاء الوجداني هو قدرة الإنسان على التعامل الايجابي مع نفسه ومع الآخرين بحيث يحقق أكبر قدر من السعادة لنفسه ولمن حوله في العمل.

حيث تشهد العديد من المؤسسات في جميع المجالات خاصة المؤسسات الاستشفائية لعدة أزمات كما حدث مؤخرا في ظل انتشار فيروس كورونا والعديد من الأمراض المعدية وكذلك خطيرة تحتاج إلى إدارة الأزمات من اجل الوقاية والسيطرة على الأزمة قبل انتشارها ولا يكون ذلك إلا عندما يتمتع الأطباء والمرضى بذكاء وجداني عالي يمكنهم من التحكم بالأزمة في وقت سريع، فيقصد بإدارة الأزمات فن السيطرة على الموقف الطارئ من خلال التنبؤ بالأزمات لمواجهتها من اجل التقليل من الخسائر إلى الحد الأدنى، وعليه تحاول الباحثة من خلال هذه الدراسة تحديد العلاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية وقد تم تقسيم الدراسة إلى خمسة فصول والتي تتضمن ما يلي:

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وأسئلتها، وفرضياتها، وأهداف الدراسة وأهميتها، وتحديد المفاهيم الإجرائية، والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: للذكاء الوجداني وتطرقنا فيه إلى مفهوم الذكاء ومفهوم الذكاء الوجداني، ثم إلى أهمية ومكونات الذكاء الوجداني، وكذلك مستويات الذكاء الوجداني ونماذج وأسس الذكاء الوجداني، وأساليب قياس الذكاء الوجداني، وإستراتيجيات تطوير قدرات الذكاء الوجداني، وأثر الذكاء الوجداني في الحياة العملية.

الفصل الثالث: للإدارة الأزمات تطرقنا فيه إلى مفهوم الأزمة وأسباب نشوء الازمات وأنواعها، ثم إلى مفهوم إدارة الازمات، واهداف ومراحل ومقومات إدارة الازمات، كذلك تطرقنا إلى فريق إدارة الازمات، والفرق بين إدارة الازمات والإدارة بالأزمات، ومعوقات إدارة الازمات، وفي الأخير عوامل نجاح إدارة الازمات.

الفصل الرابع: المتعلق بمنهجية البحث وإجراءاته تطرقنا فيه إلى منهج الدراسة، حدود الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، ومجتمع عينة الدراسة، وطريقة اختيارها وخصائصها، ووصف الإجراءات الدراسة الميدانية، وعرض مختلف أدوات مقياس

المستخدمة، وكيفية التحقق من الخصائص السيكومترية وذلك باختيار صلاحية أدوات القياس من حيث صدقها وثباتها، فضلا عن عرض مختلف المعالجات الإحصائية المتبعة في تحليل البيانات.

الفصل الخامس: خصص هذا الفصل لعرض وتحليل ومناقشة نتائج البيانات التي تم الحصول عليها، وفي الأخير تم ختم ذلك باستنتاج عام واقتراحات وتوصيات.

وتليه بعدها قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

مدخل الى الدراسة

إشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة

اهداف الدراسة

المفاهيم الإجرائية

الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تعتبر المؤسسات الاستشفائية من بين أهم المرافق العامة لدى الإنسان، لما لها أهمية بالغة في تقديم خدمات علاجية ووقائية، ورعاية صحية لهم نظرا لكونها من الحاجيات الأساسية الاجتماعية للأفراد، ولا يكون ذلك إلا من خلال موظفي المستشفى بمختلف أشكالهم ووظائفهم وبالأخص مهنة الطب التي تعتبر من اشرف المهن التي عرفها التاريخ البشري لذلك يتعين على من ينتمي لهذه الفئة بان يتمتع بدكاء عالي يراعي به سلوكيات وآداب هذه المهنة وعلاج المرضى، واحتراف الطب هو أمر لا يحتاج إلى بيان فان حاجة الإنسان إلى الطب حاجة أصيلة وليست حاجة لاحقة، يحتاجه الإنسان في صميم ذاته وكيانه فان الإنسان إذا اشتد به المرض أو الألم لم يعد يلتذ بشيء في الحياة سواء من رزق أو متعة أو طعام أو شراب. (عبد القوي، 2011، ص40).

إذا فان مهنة الطب هي من المهن التي لها مكانة قيمة في المجتمع، حيث ينظر إليها الجميع على أنها مهنة أشخاص أذكاء على درجة عليا من الحكمة وحسن الخلق، وطبعا لا يكون ذلك إلا بمساعدة الممرض لهم، فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية، وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع (سويدان محمد، 1988، ص24). حيث يحافظ طاقم التمريض ويحرص على صحة وسلامة وحيياة المرضى مع توفير كافة سبل الرعاية والخدمات الصحية عند الحاجة.

فالطبيب والممرض هم الأكثر عرضة لأخطار والأزمات عن غيرهم، وذلك بسبب طبيعة عملهم المعرضة للكثير من المخاطر منها الامراض والأوبئة مثل ما حدث مؤخرا مع فيروس كورونا والانفلونزا. ولهذا ظهرت أساليب ذكية لإدارة الأزمات التي تقع أو من المحتمل أن تقع في المستشفى، حيث تعتبر الأزمات أمرا غير محبب للنفس وذلك لأنها تشعر الأفراد بعدم الاستقرار والتغيير المفاجيء، ما يشعر بالارتباك والقلق وربما اتخاذ القرارات الارتجالية والمتسرعة التي تزيد الأمر سوءا على سوائه خاصة في المهن التي تكون لها علاقة مباشرة مع العنصر البشري خاصة المهن الطبية والتمريض، فمفهوم الأزمة يدخل ضمن علم الطب الإغريقي القديم، حيث كان يستخدم للدلالة على وجود نقطة تحول هامة أو لحظات مصيرية في تطور المرض، يتوقف عليها إما شفاء المريض خلال فترة قصيرة أو موته (المرعول محمد، 2014، ص19).

وتعد إدارة الأزمات كما عرفها فاروق محمود (1998) بأنها تعني بالأساس كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والأدوات المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها، فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات والتكيف مع المتغيرات المختلفة وبحث أثارها في كافة المجالات.

كما أوصت دراسة قويدري وخباز وشنوف (2021) بضرورة عقد مؤتمرات علمية سنوية حول إدارة الأزمات لمناقشة بعض الأزمات التي واجهتها المؤسسات الاستشفائية والسبل التي اتبعت لمواجهتها ووضع تصورات لازمات مستقبلية وكيفية مواجهتها.

وبينت نتائج دراسة حسني رميسة وكويسي جهاد (2020) إلى انه يتم تركيز على معالجة الأزمات الجديدة من خلال صفحة "الفيسبوك" تابعة لوحدة الحماية نظرا للقدرة الوسائل التكنولوجية على تجاوز المسافات أو ما يطلق عليها بالقرية العالمية والكونية، وكما تؤكد نتائج تفاعل متابعي صفحة مع المنشورات أهمية استخدام هذه الوحدات لهذا الوسيط الاتصالي بتالي حققت اليقظة التكنولوجية في إدارتها لازمات.

كما أن لإدارة الأزمات أهداف أساسية نجد منها توفير القدرات العلمية من اجل التعرف على مصادر التهديدات، وذلك من اجل التنبؤ بالمخاطر المحتملة للحد من تأثيرها الضار (الدليمي، 2015، ص270). ومن هذا يمكن القول ان إدارة الازمات لا تكون الا بذكاء يمكن الفرد من التعرف على جميع التهديدات المحتملة من اجل السيطرة عليها، فاذا حدث خطر ما يكون الفرد قادر على التعامل معه بذكاء وبالأخص الذكاء الوجداني الذي يعد من اهم أنواع الذكاء، كما انه يعرف -الذكاء الوجداني - بأنه القدرة على إيجاد النواتج الإيجابية في علاقة الفرد بنفسه وبالآخرين، وذلك من خلال معرفة عواطف الفرد بحد ذاته وعواطف الافراد الاخرين (حسن، 2006، ص11).

ويرى أبوسعد مصطفى (2005) بان الذكاء الوجداني عبارة عن مجموعة من الصفات الشخصية والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي تمكن الشخص من تفهم مشاعر وانفعالات الآخرين، ومن ثم يكون أكثر قدرة على ترشيد حياته النفسية والاجتماعية انطلاقا من هذه المهارات.

ومن هذا المنطلق يساعد الذكاء الوجداني في إدارة العواطف وتحمل الضغوطات والازمات، من اجل الوصول إلى الاستقرار العاطفي. حيث يساعد -الذكاء الوجداني- في تحسين مهارات التواصل

فيزيد من المرونة لدى الموظف في التعامل مع العقبات والضغوطات وهكذا يساهم في تحسين كفاءة الموظفين وادائهم الوظيفي.

كما أشارت دراسة بوصول خلود (2018) بان الاهتمام بتنمية الجانب الوجداني بالنسبة للفرد كونه لا يقل أهمية عن الاهتمام بتنمية الجانب العقلي للفرد، لان التكامل بين الجانبين العقلي والوجداني يساهم في خلق الشخصية المتوازنة.

وقد توصلت نتائج دراسة غالي كوثر (2018) على ضرورة إعطاء المختصين في علم النفس المدرسي والعيادي والمرشدين أهمية أكبر في فحص واختيار مهارات الذكاء الوجداني، وإعطاء المزيد من الاهتمام للذكاء الوجداني لما له من قابلية للتنمية.

ومن هذا فان الذكاء الوجداني يؤثر على قدرة الفرد في إدارة الأزمة واتخاذ القرارات من اجل حل المشكلات بشكل سليم كما يساعد في الاستجابة للتغيرات في بيئة العمل والمرونة في التعامل مع الضغوطات والعقبات، وعلى الجانب الآخر فان الشخص الذي يعاني من قلة الذكاء الوجداني لديه صعوبات في التعامل مع العقبات والضغوط، فهذا يؤثر بشكل سلبي على الأداء الوظيفي الخاص به وعلى المسار المهني ككل.

وسنحاول في هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة لأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، وكذا الكشف عن الفروق باختلاف الجنس والاقدمية ونوع الوظيفة، فلا يمكن إدارة الأزمة إلا بوجود ذكاء وجداني كافي لحلها، وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- ما مستوى إدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد علاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إاامات إدارة الأزمات تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارة الأزمات تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارة الأزمات تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية؟

2- فرضيات الدراسة:

- نتوقع أن مستوى ذكاء الوجداني لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية متوسط.
- نتوقع أن مستوى إدارة الأزمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية متوسط.
- لا توجد علاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إاامات إدارة الأزمات تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات إدارة الأزمات تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات إدارة الأزمات تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية

3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- تحديد العلاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- الكشف عن مستوى الذكاء الوجداني لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- الكشف عن مستوى إدارة الأزمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- التعرف على الفروق في درجات الذكاء الوجداني التي تعزى لمتغير الجنس لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- التعرف على الفروق في درجات إدارة الأزمات التي تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية
- معرفة الفرق في درجات الذكاء الوجداني التي تعزى لمتغير نوع الوظيفة والاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية.
- معرفة الفرق في درجات الازمات التي تعزى لمتغير نوع الوظيفة والاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية.

4-أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة الحالية أهمية نظرية وأخرى تطبيقية

الأهمية النظرية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية التعرف على موضوع الذكاء الوجداني وذلك لحداثة هذا المفهوم، كذلك تبرز الدراسة أهمية تبني مهارات الذكاء الوجداني والتي قد تساعد الأطباء والمرضى في إدارة الازمات من أجل التقليل من الازمات والاحطار المهنية.

وتساعد هذه الدراسة في التعرف على موضوع ادارة الازمات وكيف يتم مواجهة الازمات قبل وقوعها، كما انه هناك قلة في البحوث والدراسات التي تناولت الذكاء الوجداني بصفة عامة، وقلة وجود دراسات جزائرية جمعت بين متغيري الدراسة الحالية (الذكاء الوجداني وادارة الازمات)

الأهمية التطبيقية:

اما الأهمية التطبيقية فهي تكمن في افادة الاطباء وممرضى مستشفى ابراهيم ترشين بغرداية وذلك من خلال النتائج التي ستصل اليها دراستنا في فهم الذكاء الوجداني ودوره في زيادة الاستقرار الوظيفي في بيئة العامل ومن تم علاقتها بإدارة الازمات والمقومات التي تؤدي الى تعامل مع الازمة بذكاء.

5-التعاريف الاجرائية:

1/ الذكاء الوجداني:

يعرف الخضر (2009) الذكاء الوجداني بأنه القدرة على فهم مشاعرنا ومشاعر الآخرين، وتحفيز ذاتنا وادارة انفعالاتنا وعلاقتنا بالآخرين بشكل فاعل (صادق عبده، 2016، ص21)

التعريف الإجرائي:

يعرف الذكاء الوجداني اجرائيا بأنه قدرة الأطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية في إدارة انفعالاتهم وفهمهم لمشاعر الآخرين بفعالية ويظهر ذلك في مجموع الدرجات التي يتحصلون عليها

الاطباء والممرضين في مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998) ويتضمن خمسة ابعاد: إدارة الانفعالات، التعاطف، تنظيم الانفعالات، المعرفة الانفعالية، التواصل الاجتماعي.

إدارة الانفعالات: وهي القدرة على تنظيم الانفعالات ومراقبتها وضبطها وتوجيهها لدى الشخص في المواقف الاجتماعية المتنوعة مع الآخرين. (الجبالي، 2016، ص139)

اما التعريف الاجرائي لها: فهو القدرة على تنظيم الانفعالات ومراقبتها وضبطها لدى الأطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين من اجل الفهم الكافي في المواقف الاجتماعية ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 15 بند على مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998).

التعاطف: هو قراءة مشاعر الآخرين من أصواتهم او تعبيرات وجههم وليس بالضرورة مما يقولون. (الموزاني، الخفاف، 2020، ص63)

ويعرف اجرائيا: بأنه قدرة الأطباء وممرضين في مستشفى إبراهيم ترشين من فهم مشاعرهم ومشاعر الافراد الآخرين داخل المستشفى ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 11 بند على مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998).

تنظيم الانفعالات: هي عبارة عن عملية معقدة تنطوي على بدء او تثبيط او تعديل حالة الفرد او سلوكه في موقف معين. (عبده، 2021، ص169)

اما تعريف الاجرائي لها: فهي قدرة الأطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين في تنظيم انفعالاتهم وسلوكاتهم في المواقف التي يوجهنها داخل المستشفى ويعبر عن ذلك من خلال استجابتهم على 13 بند على مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998).

المعرفة الانفعالية: هي القدرة على فهم المعلومات الانفعالية وكيفية ترابطها وتكاملها وتطورها من خلال العلاقات من اجل تقدير معاني تلك الانفعالات (رجب، 2015، ص83)

وتعرف اجرائيا بانها: قدرة الأطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين من فهم الانفعالات المرتبطة بالعمل داخل المستشفى ويعبر عن ذلك من خلال استجابتهم على 10 بنود على مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998).

التواصل الاجتماعي: وهو جميع أشكال التفاعل والتعاون والتكامل الإيجابي البناء المنبثق عن الاحسان والرفق والرعاية والعناية بين المرء والآخرين (مصطفى، 2022، ص46).

اما التعريف الاجرائي لها: فهي درجة ممارسة الأطباء وممرضي مستشفى إبراهيم ترشين لعمليات التفاعل الاجتماعي داخل المستشفى ويعبر عن ذلك من خلال استجابتهم على 9 بنود على مقياس (فاروق السيد عثمان، محمد عبد السميع رزق، 1998).

2/ ادارة الازمات:

تعرف ادارة الازمات بانها كيفية التغلب على الازمة بالأساليب العلمية والادارية المختلفة ومحاولة تجنب سلبياتها والاستفادة من ايجابياتها. (قويدري، خباز، 2021، ص11).

التعريف الاجرائي:

وتعرف ادارة الازمات اجرائيا بانها كافة الوسائل والاجراءات والانشطة التي تتخذها المنظمة بصفة مستمرة في مراحل ما قبل الازمة وخلالها وبعد وقوعها، وهي الدرجة التي يتحصل عليها الاطباء وممرضي مستشفى ترشين ابراهيم بغرداية على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021) ويتضمن خمسة ابعاد: مرحلة الاكتشاف المبكر، مرحلة الوقاية والاستعداد، مرحلة احتواء الاضرار، مرحلة استعادة النشاط، مرحلة التعلم واتخاذ العبر.

مرحلة الاكتشاف المبكر: تعرف بانها او خطوة لتشخيص والتي تهدف الى الكشف المبكر عن مختلف الحالات التي يمكن ان تكون في المستقبل (النواوي، وسالم، 2009، ص99).

اما التعريف الاجرائي لمرحلة الاكتشاف المبكر: فهي قدرة أطباء وممرضي مستشفى إبراهيم ترشين باكتشاف المبكر للازمات التي يمكن ان تحدث في المستشفى ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 3 بنود على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021).

مرحلة الوقاية والاستعداد: وهي الاستعدادات والأساليب الكافية للوقاية من الازمات (عقلان، 2015، ص43)

اما التعريف الاجرائي لها: وهي درجة الاستعداد الكافي لأطباء وممرضى مستشفى ترشين لمختلف الازمات من اجل الوقاية منها ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 4 بنود على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021)

مرحلة احتواء الاضرار: وهي الانكشاف تماثل مناطق التهديد مع مناطق الضعف، تشير الى حاجة لاحتواء الضرر. (اليسون، وجود كاي، 2007، ص253)

وتعرف اجرائيا: بانها درجة إحساس الأطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بالخطر التي يمكن ان تهددهم اثناء العمل من خلال استجابتهم على 3 بنود على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021)

مرحلة استعادة النشاط: وتعرف بانها تدبير الموارد اللازمة لعملية استعادة النشاط بعد الازمة واستعادة الثقة بالنفس. (صلاح، 2013، ص99)

اما التعريف الاجرائي لها: هي درجة استعادة النشاط والثقة بالنفس لدى اطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بعد الازمة ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 4 بنود على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021)

مرحلة التعلم واتخاذ العبر: وتعرف بانها تعلم الدرس واتخاذ العبر من الماضي كي لا نقع في نفس الفخ. (أبو ساحلية، عوض، 2002، ص126)

أما التعريف الاجرائي لمرحلة التعلم واتخاذ العبر: وهي مدى استفادة اطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين من مختلف الحوادث السابقة والتعلم منها ويظهر ذلك من خلال استجابتهم على 3 بنود على مقياس (خباز، زينب، قويدري، ثورية، شنوف، خولة، 2021)

6-الدراسات السابقة:

6-1-الدراسات المتعلقة بالذكاء الوجداني:

- الدراسات العربية:

1- دراسة علي بن محمد علي القرني (2014):

بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بمهارات الاتصال لدى المرشدين الطلابيين

هدفت الدراسة الى الكشف عن مدى علاقة ذكاء الوجداني بمهارات الاتصال لدى المرشدين الطلابيين بمدينة مكة المكرمة، تم استخدام المنهج الوصفي، اجريت الدراسة على عينة عشوائية مقدره ب 190 مرشدا طلابيا، تم الاستعانة بالاستبانة كأداة للدراسة لقياس المتغيرات، ولتحليل بيانات فقد تم استخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss 19 وتمثلت نتائج الدراسة في:

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الوجداني ومهارات الاتصال لدى المرشدين الطلابيين

- توجد فروق في ذكاء الوجداني لدى المرشدين الطلابيين وفقا لمتغيرات (التخصص - سنوات الخبرة). (القرني،2014).

2- دراسة غالي كوثر (2018):

بعنوان: مهارات الذكاء الوجداني وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ الطور النهائي " دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة الوادي "

هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين مهارات الذكاء الوجداني والتوافق الدراسي لدى تلاميذ السنة النهائية من التعليم الثانوي، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، حيث اجريت الدراسة على عينة عشوائية بلغت 846 تلميذ وتلميذة، وتم الاستعانة بالاستبانة كأداة للدراسة لقياس متغيرات، ولتحليل بيانات الاستبانة واختبار صحة فرضياتها فقد تم استخدام الرزمة الاحصائية spss2

وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج كان اهمها:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الذكاء الوجداني والتوافق المدرسي لدى تلاميذ السنة النهائية من التعليم الثانوي
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الذكاء الوجداني لدى تلاميذ السنة النهائية من التعليم الثانوي - عينة الدراسة- تعزى الى متغير الجنس (ذكور - اناث). (غالي، 2018).

3- دراسة اوضافية ايمان، مرزوقي بسمة (2018):

بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين " دراسة ميدانية على عينة من طلاب كلية العلوم الانسانية والاجتماعية بجامعة قلمة "

هدفت الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين كل بعد من ابعاد الذكاء الوجداني وتقدير الذات لدى الطالب الجامعي، تم استعمال المنهج الوصفي، واجريت الدراسة على عينة عشوائية بلغ عددها ب 3765 طالب وطالبة، تم الاستعانة الاستبانة كأداة للدراسة لقياس المتغيرات، ولتحليل بيانات فقد تم استخدام برنامج الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

ومن النتائج المتوصل اليها:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الذكاء الوجداني وتقدير الذات لدى الطالب الجامعي
- كما تشير النتائج الى وجود تباين واضح على مستوى ابعاد الذكاء الوجداني اذ يتضح ان مستوى تنظيم الانفعالات والتواصل الاجتماعي مرتفع لدى طلبة الجامعة مقارنة بالأبعاد الاخرى حيث بلغ المتوسط الحسابي لإجابات افراد عينة الدراسة لعبارات هذين البعدين (37.55) و(35.98) على التوالي، في حين ان المتوسط الحسابي لبعدها بلغ (34.78) ثم بعد ادارة الانفعالات بمتوسط قدر ب (34.53) ثم بعد المعرفة الانفعالية بمتوسط قدر ب (34.50).
- من خلال هذه النتائج يتبين لنا ان الذكاء الوجداني يساهم في زيادة معدلات تقدير الذات لدى الطالب الجامعي اي انه كلما زادت مستويات الذكاء الوجداني لديه كلما ازداد معها

مستوى تقدير الذات، وخاصة مهارة التواصل الاجتماعي لها علاقة قوية بزيادة مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي. (اوضافية،2018).

4- دراسة بوصول خلود (2018):

بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق المهني لدى عينة من مديري التعليم الابتدائي

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين الذكاء الوجداني والتوافق المهني لدى مديري التعليم الابتدائي، تم استعمال المنهج الوصفي " الارتباطي "، اجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها 34 مدير ومديرة، تم الاستعانة الاستبانة كأداة للدراسة لقياس المتغيرات، وتحليل بيانات فقد تم استخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

توصلت الدراسة الى نتائج اهمها:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى الدلالة ($a=0.01$) بين الدرجة الكلية للذكاء الوجداني والدرجة الكلية للتوافق المهني لدى مديري التعليم الابتدائي
- ان الفرد الذكي وجدانيا يعتبر قادرا على الانتباه لمشاعره وانفعالاته الذاتية وانفعالات ومشاعر الاخرين والوعي بها وفهمها وتقديرها بدقة ووضوح وضبطها وتنظيمها، والتحكم فيها وتوجيهها.
- توجد علاقة ارتباطية وموجبة عند مستوى الدلالة ($a=0.01$) بين ادارة الانفعالات والتوافق المهني لدى مديري التعليم الابتدائي. (بوصول،2018).

5- دراسة شمس الهدى خديجة وبن سماعيل فردوس (2021):

بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بتقدير الذات لدى الطالب الجامعية

هدفت هذه الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة الموجودة بين الذكاء الوجداني ومتغير تقدير الذات، تم استعمال المنهج الوصفي، اجريت الدراسة على عينة عشوائية بلغ عددها ب 3765 طالب وطالبة، تم الاستعانة الاستبانة كأداة للدراسة لقياس المتغيرات، وتحليل بيانات فقد تم استخدام برنامج الرزمة الاحصائية spss

وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهمها:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الوجداني وتقدير الذات
- توصلت الدراسة الى انه كلما تمتع الطالب الجامعي بمهارات الذكاء الوجداني المتمثلة في معرفة الانفعالية، ادارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، التعاطف والتواصل الاجتماعي زاد معها تقدير الطالب الجامعي لذاته. (شمس، وبن سماعيل، 2021).
- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة ليندلي Lindley (2001):

بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الذكاء الوجداني وبعض متغيرات الشخصية، حيث ان العينة تكونت من 613 طالب وطالبة منهم 105 طالب و211 طالبة من طلاب الجامعة واستخدمت الباحثة مقياس جولمان للكفاءة الوجدانية، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- وجود علاقة موجبة بين الذكاء وبعض متغيرات الشخصية (الانبساطية، كفاءة الذات، التفاؤل ووجهة الضبط الداخلية، التكيف).
- وجود علاقة سالبة دالة بين الذكاء الوجداني وسممة العصبية
- عدم وجود فروق في ذكاء الوجداني تبعا لمتغير الجنس (ذكور - اناث). (ليندلي، 2001).

2- دراسة فات، وهاو Fatt&Hawe (2003):

بعنوان: الذكاء الوجداني لدى طلاب الجامعة الاجانب والمواطنين في مدينة سنغافورة

درست الذكاء الوجداني لدى طلاب الجامعة الاجانب والمواطنين في مدينة سنغافورة، حيث شملت عينة الدراسة 100 طالب جامعي يدرسون في تخصصات مختلفة في سنغافورة منهم 69 طالب من الجنسية السنغافورية، و31 طالب أجنبي.

وقد توصلت نتائج الدراسة الى:

- الطلاب الاجانب يتمتعون بمستوى ذكاء وجدائي عالي مقارنة بالطلاب المواطنين
- وجود فروق في الذكاء الوجداني تعزى لمتغير النوع والفروق كانت لصالح الذكور. (فات، وهاو، 2003).

3-دراسة شان Chan (2004):

تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي بأبعاده ودرجته الكلية وفاعلية الذات لدى عينة من معلمي المرحلة الثانوية، وتضمنت العينة 158 معلما ومعلمة منهم 65 ذكر و3 من الاناث اعمارهم تتراوح بين 21 الى 44 عاما وتم الاعتماد على مقياس الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات من اعداد الباحث وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين والمعلومات في الذكاء الانفعالي ويمكن التنبؤ من درجات المعلمين والمعلمات في ابعاد الذكاء الانفعالي (تنظيم الذات، والقدرة على توظيف الانفعالات لتسهيل التفكير) تفاعليه الذات
- الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين بمدينة مكة المكرمة. (شان، 2004).

4-دراسة توماس سيه واخرون al Thomas see at (2006):

بعنوان: الذكاء العاطفي وعلاقته بالأداء والرضا الوظيفي عند كل من الموظفين والمديرين

تهدف هذه الدراسة الى البحث عن العلاقة بين الذكاء العاطفي عند كل من الموظفين والمديرين وعلاقته بالرضا والاداء الوظيفي وذلك عند عينة مكونة من 187 موظف في الخدمة الغذائية في تسعة مطاعم من مواقع مختلفة ولها نفس درجة الامتياز وعينة الدراسة كانت عبارة عن 62 مديرا والباقي موظفين عاديين

ونتائج الدراسة تمثلت في:

- وجود ارتباط موجد بين الذكاء العاطفي للموظفين من جهة الرضا والاداء الوظيفي من جبهة اخرى
- وجود ارتباط موجب ولكن بشكل أكبر بين الذكاء العاطفي والرضا الوظيفي عند المديرين ذوي الذكاء العاطفي الاقل مستوى. (سيه واخرون، 2006).

5-دراسة موهاس Morehouse (2007):

بعنوان: استكشاف الذكاء الوجداني في مجال العمل.

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الدرجات الذكاء الوجداني للقادة العاملين في مجال العمل المريح والعمل غير مريح، تكونت عينة الدراسة من 32 من العاملين في العمل المريح و32 من العاملين في مجال العمل غير المريح واستخدم الباحث مقياس الذكاء الوجداني لبار- اون (1997) لقياس الذكاء الوجداني

حيث توصلت نتائج الدراسة الى ما يلي:

- وجود فروق دالة بين مجموعة القادة العاملين في مجال العمل غير المريح والقادة العاملين في مجال العمل المريح
- وجود فروق في الكفاءة في ادارة الضغوط والتكيف في مجال الاعمال المريحة وغير المريحة. (موهاس، 2007).

6-2-الدراسات المتعلقة بإدارة الازمات:

- الدراسات العربية:

1- دراسة اوليدي مريم (2019):

بعنوان: استراتيجية ادرة الازمات في المؤسسة العمومية الاقتصادية الجزائرية " دراسة حالة مديرية توزيع الكهرباء والغاز فرع ورقلة"

هدفت الدراسة الى معرفة كيفية مواجهة الادارة لبعض قرارات الازمة العقلانية واهم من ذلك كيفية الوقاية منها وعلاج الازمات قبل وقوعها وذلك من خلال إستراتيجيات المؤسسة، تكونت عينة

الدراسة من 6000 عوناً تم اختيارهم بطريقة عشوائية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ومنهج دراسة الحالة ومنهج تحليل المضمون

توصلت نتائج الدراسة الى:

تبين من خلال الدراسة الميدانية ان مؤسسة توزيع الكهرباء والغاز فرع ورقلة تمتلك ادارة ازمة وذلك بفرض القانون وذلك لما له اهمية بالغة على استمرارية المؤسسة وحمايتها.

امتلاك المؤسسة مخططات مخصصة لكل مصلحة يمكنها من استباق الازمات وسهولة التعامل معها خاصة وأنها تجدد دراستها نهاية شهر سبتمبر من كل سنة فاته من ضمن استراتيجيات مؤسسة سونلغاز ورقلة في ادارة الازمات المحتمل وقوعها وحرصها على تدريب الموارد البشرية من ضمن خططها الفعالة في تفادي ازمات أكثر. (اوليدي،2019).

2- دراسة حسني رميسة و كويسي جهاد (2020):

1- بعنوان: استراتيجية ادارة الازمات عبر الوسائط الجديدة " دراسة تحليلية لعينة من منشورات صفحة الحماية المدنية لولاية ورقلة على موقع الفيسبوك "

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على الاستراتيجيات المتبعة في ادارة الازمات عبر الوسائط الجديدة ومدى استغلال التطور التكنولوجي الحاصل اثناء اتّخاذ القرارات ووضع الحلول لمواجهة هذه الازمات، استخدمت الباحثين منهج الدراسات الوصفية التحليلية، عينة الدراسة كانت عينة قصدية وهي اختيار مجموعة منشورات المنتقاة من صفحة الحماية المدنية الجزائرية لولاية ورقلة، وقد تم الاستعانة باستمارة تحليل المضمون والمقابلة كأداة للدراسة.

توصلت الباحثين الى النتائج التالية:

اتضح من تحليلها ومعالجتها أن إستراتيجيات إدارة الأزمات عبر الوسائط الاتصالية تكون إستراتيجيات خاصة ترتبط بنوع الأزمة المعالجة، حيث نجد أن صفحة الحماية المدنية الجزائرية لولاية ورقلة تبنت ثلاثة إستراتيجيات مختلفة في إدارة الأزمات والمتمثلة في إستراتيجية الأفعال التصحيحية الهادفة وإستراتيجية العمل على تصحيح الأوضاع وإستراتيجية التقليل والتهوين من عنف وشدة

الحدث والتي اتضحت من خلال أهداف المنشورات الأزمات وتصريحات مسؤول صفحة، ووظفت الوسائل المثلى التي تعزز من قوة هذه الإستراتيجيات كاستخدامها لصور في دعم إستراتيجية التقليل والتهوين من عنف وشدة الحدث وتم تركيز على معالجة الأزمات الجديدة من خلال صفحة "الفيسبوك" تابعة لوحدة الحماية نظرا للقدرة الوسائل التكنولوجية على تجاوز المسافات أو ما يطلق عليها بالقرية العالمية والكونية، وكما تأكد نتائج تفاعل متابعي صفحة مع المنشورات أهمية استخدام هذه الوحدات لهذا الوسيط الاتصالي بتالي حققت اليقظة التكنولوجية في إدارتها للأزمات. (حسني، كويسي، 2020).

3- دراسة ملحق خديجة ووداد بوزنيط (2020)

بعنوان: الثقافة التنظيمية علاقتها بإدارة الازمات داخل المؤسسة " دراسة ميدانية ببلدية سلمى بن زيادة جيجل "

هدفت الدراسة الى التعرف على دور مشاركة في اتخاذ القرارات لتقليل من الوقوع في الازمات المهنية داخل المؤسسة وقد استخدمت الباحثين المنهج دراسة حالة والمسح الشامل ثم استخدام الاساليب الاحصائية الوصفية الاستدلالية، حيث اجريت الدراسة على عينة بلغت 60 عامل باتباع طريقة المسح الشامل، وتم الاستعانة بالاستبانة كأداة اساسية، ولتحليل بيانات الاستبانة واختبار صحة فرضياتها فقد تم استخدام الرزمة الاحصائية spss وتمثلت نتائج الدراسة في:

ان الحد من وقوع الازمات داخل المؤسسة متعلق بطبيعة الثقافة الموجودة والسائدة في المؤسسة من خلال المشاركة في اتخاذ القرارات وكذا الليونة في التعامل كل هذا يؤدي الى تجنب الازمات وتحقيق اهداف المؤسسة والعامل معا. (ملحق، بوزنيط، 2020).

4- دراسة قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة (2021):

بعنوان: ادارة الازمات في المؤسسات الاستشفائية " دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي - بن عمر الجيلالي -

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية ادارة الازمات في المؤسسات الاستشفائية، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الاستدلالي، حيث اجريت الدراسة على عينة عشوائية بلغت 618 موظف، وتم الاستعانة بالاستبانة كأداة للدراسة لقياس متغيرات، ولتحليل بيانات الاستبانة واختبار صحة فرضياتها فقد تم استخدام الرزمة الإحصائية Spss.

توصلت نتائج الدراسة الى:

- يتبنى مستشفى بن عمر الجيلالي بالوادي ادارة الازمات بكل مراحلها
- مرحلة الاكتشاف والانذار المبكر موجودة وغير فعالة
- مرحلة الاستعداد والوقاية موجودة وغير فعالة
- مرحلة احتواء الاضرار موجودة وغير فعالة
- مرحلة احتواء الاضرار موجودة وغير فعالة
- مرحلة استعادة النشاط موجودة وفعالة
- مرحلة التعلم موجودة وفعالة
- لم تساهم ادارة الازمات في مستشفى بن عمر الجيلالي بالوادي في مواجهة الازمات بشكل فعال. (قويدري، خباز، شنوف، 2021).

5- دراسة حاجي نبيل وفضيلة حامد (2022):

بعنوان: استراتيجيات الاتصال الرقمي في ادارة الازمات في المؤسسة الخدمانية دراسة ميدانية بمؤسسة سوميفوس تبسة

هدفت الدراسة الى معرفة الوسائل المعتمدة في الاتصال الرقمي في المؤسسة ومدى فاعليتها الوظيفية داخليا وخارجيا وخاصة في فترة الازمات، وقد استخدم في الدراسة المنهج الوصفي، حيث اجريت الدراسة على عينة عشوائية بلغت 30 عامل، وتم الاستعانة بالاستبانة كأداة للدراسة لقياس متغيرات، ولتحليل بيانات الاستبانة واختبار صحة فرضياتها فقد تم استخدام الرزمة الإحصائية Spss.

وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- تمثلت الأزمات السابقة أساسا في أزمات اقتصادية تسببت في أضرار مست المؤسسة وكذلك الأزمة السابقة لكوفيد 19 وانتشاره الذي عم كافة أرجاء العالم
- يعود الأساس إلى غياب الاحصائيات اللازمة والدقيقة حول عدد الإصابات، وأيضا التحور المستمر لهذا الفيروس والذي لم يثبت على صفة واحدة منذ ظهوره الأمر الذي خلق العديد من الصعوبات للتعريف به بشكل دقيق، إضافة إلى أسباب اخرى متعلقة بالمؤسسة
- قامت المؤسسة بوضع خلية أزمة خاصة بالأزمات، حيث تسعى من خلال هاته الخلية إلى متابعة وضعية هاته الأزمة، وأيضا التدابير المتخذة لمواجهته وكذا المساهمة في توفير كافة الوسائل لمواجهة هاته الازمة على مستوى مؤسسة سوميفوس وإعطاء كافة التعليمات اللازمة والمتعلقة بهذا الوباء عبر تشكيل هاته الخلية
- وضعت المؤسسة آلية لإعلام المواطنين خلال الأزمة،
- تساهم المؤسسة في تذكير الموظفين وتقوم بتبنيهم حول الأزمة عند عدم الالتزام بإجراءات الوقاية، كما تتمثل في تنبيههم في حالة عدم شعورهم بأخطار الوباء المتوقعة،
- المؤسسة تساهم في إخبار وتذكير الموظفين حول اخطار الوباء التي يمكن ان يتعرضوا لها تبعا لحالة المواطنين وتصرفهم تجاه الجائحة. (حاجي، حامد، 2022).

- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة بيرسون وميتروف Pearson&Mitroff (1993):

بعنوان: من التعرض لآزمات الى الاستعداد للآزمات: إطار لإدارة الآزمات

هدفت الدراسة إلى اقتراح نموذج يساعد الإدارات العليا بشكل علم على زيادة قدرة منظماتهم وجاهزيتها في مواجهة الأزمة المحتملة، وقد اعتمد الباحثان في تطوير هذا النموذج على آراء عينة من مديري التنفيذيين المهتمين وقادة الممرضات تحتوي هاته العينة على (500) إداري، بتحسين التأهب للآزمات في منظماتهم والمهتمين ومديريين مستشفيات ومسؤولين عن إدارة الآزمات (200) منظمة أعمال من

متخلف القطاعات في شمال وشرق الولايات المتحدة وتأثير الحدث على صنع القرار في القيادة، والقدرة التنظيمية وذلك باستخدام أسلوب مقابلة الشخصية لجمع البيانات المطلوبة واللازمة . وقد اشتمل النموذج المقترح على: نوع الأزمة، مراحل الأزمة، الأنظمة العاملة في المنظمة، الأطراف المعنية بعمل المنظمة إلى أصحاب المصلحة.

نتائج الدراسة:

- أن إدارة المستشفيات وقادة الممرضات لديهم مخاوف جدية فيما يتعلق بكفاءة قيادة الأزمات والقدرة التنظيمية على ارتفاع الاستجابة للعنف المجتمعي الواسع النطاق، الاضطرابات المدنية والحدث البيولوجي الأوبئة وأعمال الإرهاب (الحرائق، التفجيرات، الرماة النشطون) يؤدي إلى مأساة جماعية .

في مجال الكفاءات القيادية الأساسية والمهارات الأساسية إن خفة الحركة المعرفية (مثل حل المشكلات والاتصالات خصائص القيادة الأساسية) هي أبعاد مهمة للاستجابة للكوارث. (بيرسون، ميتروف، 1993).

2- دراسة ديلون ووو Delon Wu (2004):

بعنوان: ادارة ازمات السارس (متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد) في المستشفى

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية تغلب مستشفى تاويان على أزمة مرض السارس في 2004، حيث اعتمدت الدراسة على أسلوب دراسة الحالة، وقد كانت أداة المقابلة الشخصية مع القيادات في هذا المستشفى.

حيث بينت نتائج الدراسة إلى انه تم التغلب على هذه الأزمة التي اجتاحت العالم بأكمله عن جمع البيانات هي طريق إتباع عمليات موحدة. إجراءات التشغيل القياسية (StantardOperationProcedure) والتي تضمنت: عزل المرضى المصابين في طوابق خاصة، منع الاختلاط بين الناس، بالإضافة إلى تقسيم المرضى إلى مجموعات حسب درجة الخطورة إغلاق غرف الطوارئ، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة انه تم التغلب على هذه الأزمة وتم السيطرة عليها بإتباع العمليات الموحدة. (ديلون، 2004).

3- دراسة مورين تايلور ودانييل بيري Maureen Taylor and Danielle Perry (2005):

بعنوان: نشر التكتيكات التقليدية والاعلامية في التواصل مع الازمات - دراسة تحليلية على موقعي
CNN.COM – MSNBC.COM

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على استخدام الانترنت من طرف المنظمات في حل الازمات، تمت الدراسة على موقعين "CNN.COM" و "MSNBC.COM" والتي كان منشور فيهما 92 أزمة متبعة في وجهة الموقعين، وتم تجميع المعلومات من أكتوبر 1998 حتى أكتوبر 1999 وتم اختيار أكتوبر لدراسة لفهم الأزمات، ليتم إعادة التجربة في أبريل 2000 (أزمات بعدها) و 02 آخرين في أبريل 2003 وأكتوبر 2003 في ظرف 30 يوم تم تسجيل عدد ساعات استعمال الإنترنت في مدة الأزمة يعني في فترة الأزمات عدد استعمال الانترنت يزيد في وجهة الموقعين ولقد تم الاستعانة بمنهج تحليل المضمون واستمارة تحليل المضمون لقياس الجمهور الموقعين من المشاركة الرابط ونقرات الإعجاب... وغيرها من طرق قياس

ولقد توصلت دراسة إلى:

1- إن معظم الأزمات المذكورة 92 تم الضغط عليهم للحصول على المقال الكامل والبحث على الحلول من 92 أزمة التي كانت تشكل الرأي عام .

2- تعتمد المنظمات التكنولوجية على طرق حديثة منها (موقع خاص بما فيه ميزات عديدة، صور، فيديوهات، مواقع تجعلك تتواصل مع الصحفي مباشرة، تحديد ساعي للمنشور مع كل التغيرات للأزمة فتح الحوار مع العامة (54%) -5. (من المنظمات تستعمل الإنترنت في الحل الأزمات، إذن الفرضية الثانية الصحيحة. (مورين، دانييل، 2005).

4- دراسة جوميز: (2006) Gomes

بعنوان: ادارة الازمة في القطاع الصحي العام

هدفت الدراسة الى البحث في جهود ادارة الازمات في قطاع الصحة العامة في الولايات المتحدة الامريكية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، حيث اعتمدت على مراجعة ادبية معمقة لادبيات السابقة التي تناولت مفهوم ادارة الازمات في مختلف المجالات .

اظهرت نتائج الدراسة ان توسيع استخدام نظم معلومات تكنولوجيا الهاتف النقال في مجال الصحة العامة يؤدي الى زيادة فاعلية التواصل بين المؤسسات مع توفير حالة من الاستعداد الكامل لمواجهة الازمات الطارئة. (جوميز،2006).

5-دراسة ايناسترانداد (Ina stranded) (2011):

بعنوان: الاستخدام الفعال لوسائل التواصل الاجتماعي في ادارة الازمات

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على استخدام المنظمات النرويجية لمواقع التواصل الاجتماعي اثناء الازمات،

لقد تمت هذه الدراسة في المؤسسة "أوزلو مجمع" JKL مركز العلاقات العامة بنرويج على 05 أشخاص من الكوادر المؤسسة وتم الاستعانة بأداتي الملاحظة والمقابلة التي كانت عبارة على استمارة لأسئلة المواجهة لموظفي المجمع والتي كانت حول تعريف المواقع التواصل الاجتماعي والتي قامت مفردات البحث بالإجابة صحيحة عن سؤال إضافة إلى سرد الموظفين إلى قصص حول مواقع التواصل الاجتماعي إضافة إلى دورها وسرعة تجاوزها وعملها أثناء الأزمات، وتم الاستعانة بهاتين الأداتين لكون أن الدراسة هي دراسة حالة لمجمع أي تم الاستناد على منهج دراسة الحالة الذي وظفتها الباحثة في جمع البيانات من موظفي مجمع "أوزلو" " أما منهج تحليل المضمون في تحليل منشورات المواقع التواصل الاجتماعي للأزمات التي مرت بها المؤسسات (نيسلي، دومينوس، تويوتا)

توصلت نتائج الدراسة الى ما يلي:

- يعتمد استعمال المواقع بطريقة جديدة وذكية، استغلال الجانب السريع والجانب التواصل مع الجمهور، وهذا من خلال المنهج تواصل الأزمة [2.0] تحديث التواصل بهدف تذكرك الأزمة أو محيها أو تزيد من حدثها.

- أظهرت نتائج الدراسة أن المواطنين النرويجيين على وعي بدور مواقع التواصل الاجتماعي ولكن طريقة استعمالهم خاطئة نوعاً ما أثناء الأزمة. (سترانداد، 2011).

3-6 - دراسات التي ربطت بين المتغيرين:

1_ دراسة سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد (2016):

بعنوان: الذكاء الانفعالي وعلاقته بإدارة الازمات كما تدركه ربة الاسرة

هدفت هذه الدراسة الى دراسة العلاقة بين مستوى الذكاء الانفعالي لدى ربة الاسرة عينتي الدراسة في مصر والسعودية وبين ادارة الازمات الاسرية، تم جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالدراسة من خلال المقابلة الشخصية مع ربات الاسر من ثم تصميم الاستبيانات وتوزعهم بطريقة عشوائية على عينة دراسة شملت 100 ربة اسرة مصرية و100 ربة اسرة سعودية، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي.

توصلت نتائج الدراسة الى ما يلي:

مدى أهمية مهارات الذكاء الانفعالي وجودة إدارة الأزمات عامة والأسرية خاصة والحث على إدخالهم كمواد وأنشطة جماعية وتطبيقات عملية كجزء من المناهج التي تدرس للجنسين في المدارس والجامعات لإكسابهم مهارات حياتية واجتماعية جديدة تمكنهم من مواجهة كافة المشكلات والأزمات في المستقبل وتحقيق السعادة والنجاح في الحياة عامة والحياة الأسرية خاصة. (سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد، 2016)

2_ دراسة بن حويط خضرة، شريف فاطمة (2022):

بعنوان: الذكاء العاطفي وعلاقته بإدارة الازمات لدى مديري المؤسسات التربوية بالقرارة

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن الفروق في مستوى كل من الذكاء الانفعالي وادارة الازمات بين افراد عينة الدراسة في ضوء متغير الجنس، الخبرة المهنية، السن، وقد تم جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالبحث من خلال استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية تكونت من 33 مدير ومديرة، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، ومن خلال استعمال عدة وسائل احصائية كانت أبرز النتائج التي تم التوصل اليها تتمثل في:

- لا توجد علاقة بين الذكاء العاطفي وادارة الازمات
- لا توجد فروق في مستوى الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الجنس
- متغير السن لا يؤثر على الذكاء العاطفي
- لا توجد فروق في الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الاقدمية
- لا توجد فروق في مستوى ادارة الازمات تعزى لمتغير الجنس
- لا توجد فروق في مستوى ادارة الازمات تعزى لمتغير السن والاقدمية. (بن حويط، شريف، 2022).

3_دراسة مازوني محمد (2022):

بعنوان: الذكاء الانفعالي ودوره في ادارة الازمات لدى الاطارات المسيرة بالمؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية

هدفت هذه الدراسة الى التحقق من وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية بين الذكاء الانفعالي لدى الاطارات المسيرة بالمؤسسات الاستشفائية وادارتهم للازمات، تم جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالدراسة من خلال استبانة تم توزيعها على عينة قصدية مكونة من 19 مؤسسة عمومية للصحة، اعتمد في الدراسة على المنهج المسح الوصفي، حيث توصلت نتائج الدراسة الى ما يلي:

- ان مستوى الذكاء الانفعالي وادارة الازمات لدى الاطارات المسيرة عينة الدراسة مرتفع.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ابعاد الذكاء الانفعالي وابعاد ادارة الازمات لدى الاطارات المسيرة عينة الدراسة والدرجات الكلية للمقياسين على التوالي بصفة جزئية
- وجود فروق في مستويات الذكاء الانفعالي من حيث بعد المعرفة لدى الإطارات المسيرة بدلالة عامل الرتبة
- وجود فروق في مستويات الذكاء الانفعالي من حيث بعد التواصل الاجتماعي لدى الإطارات المسيرة بدلالة عامل المستوى التعليمي
- وجود فروق في مستويات إدارة الأزمة من حيث بعد المرحلة الأولية لدى الإطارات المسيرة بدلالة عامل الجنس

- وجود تباين في بعض أبعاد الذكاء الانفعالي يرافق تباين في إدارة الأزمة لدى الإطارات المسيرة عينة الدراسة
- وجود علاقة تأثيرية بين المتغير المستقل بأبعاده الثلاثة إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، معرفة الانفعالات والمتغير التابع (إدارة الأزمة).
- أن بعد إدارة الانفعالات الأكثر تنبؤًا بإدارة الأزمة. (مازوني، 2022).

- التعقيب على الدراسات السابقة:

- من حيث الهدف:

بعض الدراسات تطرقت لبحث المتغيرين بشكل منفرد، كدراسة (فات وهاو، 2003) و(موهاوي، 2007) هذا فيما يتعلق بالذكاء الوجداني، أما عن إدارة الازمات فقد تمثلت في دراسة (اوليدي مريم، 2019) ودراسة (قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة، 2021) و(حسني رميسة وكويسي جهاد، 2020) ودراسة (بيرسون وميتروف، 1993) وكذلك دراسة (ديلون وو، 2004).

وبعضها ربطت الذكاء الوجداني بمتغيرات كالتوافق المهني، وتقدير الذات، والتوافق الدراسي، وكذلك مهارات الاتصال، وبعض متغيرات الشخصية، كدراسة (بوصلاح خلود، 2018) و(غالي كوثر، 2018)، ودراسة (شمس الهدى خديجة وبن سماعيل فردوس، 2021) و(اوضايفية ايمان، مرزوقي بسمة، 2018)، ودراسة (ليندلي، 2001)، وقد ربط البعض إدارة الازمات بمتغيرات كالثقافة التنظيمية، والاستراتيجيات الاتصال الرقمي كدراسة (ملحق خديجة ووداد بوزنبط، 2020) ودراسة (اينا سترانداد، 2011).

في حين تمثلت الدراسات التي ركزت على علاقة ارتباطية بين المتغيرين في راسة كل من (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022) و(دراسة مازوني محمد، 2022) ودراسة (سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد، 2016)، وهو متشاركو فيه مع الدراسة الحالية بالتركيز على المتغيرين الذكاء الوجداني (العاطفي) وإدارة الازمات.

- من حيث الفترة الزمنية:

نلاحظ ان معظم الدراسات من حيث الفترة الزمنية التي اجريت انحصرت بين (1993) و(2022) اما الدراسة الحالية فهي في (2023-2024)، وهذا يدل على ان هذا الموضوع لا يزال التناول والتطرق اليه حديثا، كونه من أبرز المتغيرات لها دور كبير لتحقيق الاداء الجيد في العمل.

- من حيث المنهج:

اما من ناحية المنهج فمعظمها ركزت على المنهج الوصفي، وهو ما يتوافق مع دراستنا الحالية باعتمادها على نفس المنهج، حيث نجد في الدراسات، دراسة (ملحق خديجة ووداد بوزنيط، 2020) فقد استخدمت الباحثين المنهج دراسة حالة والمسح الشامل في دراستهما وكذلك دراسة (ديلون وو، 2004) فقد استخدم منهج دراسة حالة، اما بالنسبة لدراسة (اينا سترانداد، 2011) و(مورين تايلور ودانيل بيرري، 2005) فقد تم الاعتماد في دراستهم على منهج تحليل المضمون،

- من حيث أدوات الدراسة:

استخدمت ادوات جمع البيانات متمثلة في الاستبيان والتي تم الاستعانة بها في دراسات السابقة كدراسة (غاي كزثر، 2018) و(شمس الهدى خديجة وبن سماعيل فردوس، 2021) ودراسة (اوضايفية ايمان، مرزوقي بسمة ن، 2018) و(بوصلاح خلود، 2018) وكذلك دراسة (علي بن محمد علي القرني، 2014) و(قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة، 2021) ودراسة (حاجي نبيل وفضيلة حامد، 2022) و(ملحق خديجة ووداد بوزنيط، 2020)، ودراسة (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022)، ودراسة (مازوني محمد، 2022) ودراسة (سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد، 2016)، وهذا ما يتوافق مع دراستنا الحالية في اعتمادها على الاستبيان .

- من حيث العينة:

من ناحية العينات المستخدمة ومكان الدراسة فمعظمها طبقت في المدارس والجامعات، كدراسة (غالي كوتر، 2018) و(شمس الهدى خديجة وبن سماعيل فردوس، 2021) و(اوضايفية ايمان، مرزوقي بسمة ن، 2018) و(بوصلاح خلود، 2018)، وهناك دراسات طبقت في مؤسسات كدراسة (توماس سيه، 2006) ودراسة (موهاوس، 2007)، ودراسة (اوليدي مريم، 2019) و(حاجي نبيل وفضيلة حامد،

،(2022) و(ملحق خديجة ووداد بوزنيط ،2020) ونجد دراسة كل من (قويدري ثورية، خبازة زينب، شنوف خولة ،2021) فقد تمت دراستهم في المستشفى وهو ما يتشابه مع الدراسة الحالية خاصة في استهدافها المستشفى برغم من عدم اتفاق في اختيار نوع العينة في دراستنا الحالية (الاطباء والممرضين). ان معظم الدراسات التي طبقت في هذا الموضوع في بيئات عربية واجنبية، مثل المملكة العربية السعودية وبالنسبة لدراسات الاجنبية نجد سنغافورة والولايات المتحدة الامريكية، وكذلك النرويج، كما ان هناك كثير من الدراسات على المستوى الوطني من بينها بسكرة وادرار وقلمة، وتيزي وزو، وبالوادي، وكذلك ورقلة وتبسة وجيجل، ويعكس ندرة كبيرة خاصة في الربط بين متغيرين وعينة الدراسة (اطباء وممرضين) وهي تعد من الدراسات القليلة في جميع الميادين.

- من حيث النتائج:

بالنسبة للذكاء الوجداني اجمعت معظم الدراسات على انه مرتفع كدراسة (شمس الهدى خديجة وبن سماعيل فردوس ،2021) ودراسة (اوضايفية ايمان، مرزوقي بسمة، 2018) و(بوصلاح خلود، 2018)، والبعض الاخر تباين بين المتوسط والمنخفض، اما بالنسبة لإدارة الازمات فقد توصلت معظم الدراسات الى ان هناك ادارة لازمات في جميع المؤسسات المذكورة في الدراسات السابقة، الا دراسة (قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة، 2021)، فقد توصلوا في دراستهم الى عكس ذلك، كما انه تطرقت معظم الدراسات لبحث الفرق في المتغيرين (الجنس، الاقدمية) وهذا ما يتشابه مع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة، ومن خلال هذه النتائج سنستفيد من ذلك في تفسير ومناقشة النتائج . وما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة انها تبحث عن العلاقة بين الذكاء الوجداني وادارة الازمات لدى اطباء وممرضى المستشفى، وذلك بمعرفة الافراد كيف يديرون الازمات بكل ذكاء من اجل ادارة عواطفهم قبل الازمة واثناء وبعد وقوعها من اجل التقليل من الاضرار وحل جميع الازمات قبل تفاقم الاخطار.

الفصل الثاني: الذكاء الوجداني

تمهيد

- 1- مفهوم الذكاء
- 2- مفهوم الذكاء الوجداني
- 3- أهمية الذكاء الوجداني
- 4- مكونات الذكاء الوجداني
- 5- مستويات الذكاء الوجداني
- 6- نماذج الذكاء الوجداني
- 7- أسس الذكاء الوجداني
- 8- أساليب قياس الذكاء الوجداني
- 9- استراتيجيات تطوير قدرات الذكاء الوجداني
- 10- أثر الذكاء الوجداني في الحياة العلمية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد موضوع الذكاء الوجداني من الموضوعات المهمة في علم النفس حالياً، إذ حظي باهتمام العديد من الأبحاث والدراسات المتعلقة بالذكاء العام وأنواعه بما فيها الذكاء الوجداني أو كما يطلق عليه في بعض المراجع بالذكاء العاطفي، وذلك لدوره المهم في حياة الفرد الشخصية والاجتماعية وخاصة العملية. ويعتبر الذكاء الوجداني من المواضيع الحديثة في علم النفس العمل والتنظيم، لأنه بدوره ساعد في حل عدة مشكلات نفسية داخل العمل فهو يعد أكثر شمولية حيث يضم خبرات العامل الانفعالية منها الايجابية والسلبية أثناء تأديته لعمله أو في علاقاته مع زملائه في العمل أو خارجه، حتى مع عائلته وأصدقائه، حيث أن المشاعر تركز أدراك الفرد للذاته، لان العاطفة تركز على الاستعداد للشعور بالانفعال والقيام بالسلوكيات.

إن الذكاء الوجداني يساعد الفرد على معرفة الخبرة الداخلية له أو قدراته العملية ليكون قادراً على العمل بشكل جيد، حيث يكون قادر على التواصل الفعال مع ذاته ومع الآخرين بشكل سليم.

وسيتيم في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم الذكاء ومفهوم الذكاء الوجداني وأهميته وكذلك مكوناته، مستوياته، نماذجه، أسسه، أساليب قياس الذكاء الوجداني، واستراتيجيات تطوير قدرات الذكاء الوجداني، وفي الأخير إثر الذكاء الوجداني في الحياة العملية.

1- مفهوم الذكاء:

لقد وضع العديد من العلماء مفاهيم كثيرة للذكاء كل حسب مجاله، وهذا بحكم ادراكهم لأهمية الذكاء في الحياة الشخصية والمهنية، ومن بين هذه المفاهيم نجد مفهوم الذكاء والذي يتمثل في قدرة الإنسان على التفكير بشكل تجريدي، حيث يقوم التفكير على الانسجام والاتصال. والحقيقة أننا نرى أن الحكمة ليس لها معنى واحد، بل لها معاني كثيرة. وذلك لأهمية دراسة الذكاء واعتباره أحد جوانب الصحة النفسية التي يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل علمي وموضوعي. يعتمد الذكاء على الإبداع،

أي القدرة على تحقيق الأهداف التي يريدها ويرغب فيها. ليس هناك شك في أن الاهتمام بدراسة الذكاء يسبق علم النفس. لقد رغب فيه الفلاسفة القدماء، كما حرصت العلوم الأخرى على دراسته. فالذكاء يمثل أحد الموضوعات الرئيسية في النفس، باعتباره أحد مظاهر الحياة العقلية السلوكية التي يمكن ملاحظتها وقياسها. (شكشك، 2007، ص 08)

ويعد الذكاء من أكثر المواضيع المثيرة للجدل بين مدارس علم النفس والعلماء، ولم تقتصر الخلافات على الأبحاث والأبحاث النفسية، بل امتدت إلى دائرة المعارضين وغيرها من الجوانب الاجتماعية المنتشرة والمنتشرة في كل مكان. وقد قرر بعضهم تعريف الذكاء في أحد تطبيقاتهم إلى بأنه القدرة على تغيير السلوك أو القدرة على الفهم والتحليل. وتشمل هذه تعريف الذكاء على أنه مجموعة من المهارات التي تؤدي العمليات العقلية باستخدام وسائل غير جسدية أو لفظية أو رمزية أو حسية، والمهارات الحركية التي تتكيف بشكل فعال مع البيئة. وعلى هذا فإن كلمة «ذكي» تطلق على الشخص الذي تميز بسرعة الفهم والاستجابة وكان حاضر البديهة، نافذ البصيرة، لديه القدرة على التعلم، ويستطيع تسخير خبراته السابقة في حل مشكلات جديدة بالإضافة لقدرته على المحاكمة والنقد والابتكار والتوجيه (شكشك، مرجع سابق، ص 09-10)

كما أن " وكسلر " عرف الذكاء بأنه القدرة العقلية لدى الفرد على التصرف المهادف والتفكير المنطقي والتعامل المجدي مع البيئة. (محمود، 1998، ص 110).

أما بالنسبة لتعريف " احمد زكي صالح (1972)" كان تعريفه عبارة عن تكوين فرضي أي أن الذكاء مثله كمثل الكهرباء أو المغناطيسية فهذه تكوينات فرضية إي أننا نلاحظه مباشرة وإنما نستبدل على وجودها بآثارها ونتائجها. (جمل، 2000، ص 57).

فقد حاول العديد من علماء النفس وضع تعريفا لذكاء عن طريق الربط بينه وبين ميدان أو أكثر من ميادين النشاط الإنساني، ونتيجة لذلك تعددت المفاهيم وتنوعت باختلاف الجانب الذي يركز عليه عالم النفس من جوانب هذا النشاط، ومن أهم هذه التعريفات نجد: (الفاخري، 2018، ص 10)

تعريف سبيرمان: الذكاء هو القدرة إدراك العلاقات الصعبة أو الخفية، وكذلك القدرة على إدراك المتعلقات

تعريف ترمان: الذكاء هو القدرة على التفكير المجرد .

تعريف فريمان: الذكاء هو القدرة الحسية والقدرة على التمييز الإدراكي والسرعة ومدى مرونة الترابطات والتخيل وسعة الانتباه والسرعة واليقظة في الاستجابة .

تعريف كهلر: القدرة على إدراك العلاقات عن طريق الاستبصار والتوافق العقلي في المواقف الجديدة التي تقابل الفرد في حياته.

تعريف ابتجهارس: الذكاء هو نشاط فعال يعمل على التكامل وفهم العناصر المختلفة في شكل موحد له معنى .

تعريف كولفن: الذكاء هو القدرة على تعلم تحقيق التوافق بين الذات والبيئة

تعريف وكسلر: الذكاء هو القدرة الكلية على التفكير العاقل والسلوك الهادف ذي التأثير الفعال في البيئة. ويعد تعريف وكسلر من التعريفات الشاملة والجامعة للذكاء.

تعريف بياجيه: الذكاء هو التفكير أو العمل التكيفي .

تعريف جودارد: الذكاء هو القدرة على الاستفادة من الخبرات السابقة في حل المشكلات الحاضرة والتنبؤ بالمشكلات المستقبلية

تعريف ستودارد: الذكاء هو نشاط عقلي عام، يتميز بالصعوبة والتعقيد والتجريد، والاقتصاد والتكيف الهادف والقيمة الاجتماعية، والابتكار، وتركيز الطاقة، ومقاومة الاندفاع العاطفي .

ومما سبق يتضح لنا أن ذكاء من أقدم الموضوعات في التاريخ حتى انه أقدم من علم النفس في حد ذاته، فقد اهتم بدراسته الفلاسفة القدامى وذلك نظرا لأهميته في حياة الإنسان العقلية والسلوكية وكذلك

العاطفية، فقد كان من أكثر موضوعات التي أثارت الجدل في مدارس علم النفس وعلماء علم النفس، كما حاول العديد من علماء النفس وضع تعريف لذكاء ومن بين العلماء الذين تطرقنا لتعريفهم هم: سبيرمان، ترمان، فيرمان، كهلر، ابتجهارس، كولفن، وكسلر، بياجيه، جودارد، ستودارد. فتعريف الذكاء عن علماء النفس كانوا يختلفون ولم يتفقوا على تعريف واحد شامل لذكاء، فمنهم من قال انه القدرة على إدراك المتعلقات والأخر قال انه القدرة على التفكير المجرد وبعض الآخر قال إن الذكاء هو التفكير أو العمل التكيفي ... وهذا ما اتضح حديثا أن الذكاء لديه أهمية كبيرة في علم النفس قديما وحديثا لما له دور أساسي في ذات الفرد وفي تعاملاته مع الآخرين سواء في عمله أو أسرته أو حتى مع بقية أفراد المجتمع.

2- مفهوم الذكاء الوجداني:

يعتبر الذكاء الوجداني من المفاهيم النفسية الحديثة نسبيا؛ لذلك هناك عدة ترجمات عربية للمصطلح الأجنبي Emotional Intelligence تحت مسمى الذكاء الوجداني، وهناك من يطلقون عليه اسم الذكاء الانفعالي، أو ذكاء المشاعر، وكثيرا ما يستخدم الباحثون كلمتي انفعال ووجدان كمرادفين، فعندما يعرف الانفعال يشار إلى الخبرة الوجدانية، وفي تعريف الوجدان يشار إلى الخبرة الانفعالية؛ ولكننا نفضل استخدام كلمة وجدان كمفهوم شامل يشير إلى المزاج Mood وهي كلمة انجليزية تشير بها إلى الانفعال والعاطفة، فالذكاء الانفعالي جزء من الذكاء الوجداني (سلامة عبد العظيم، 2006، ص 14).

حيث يعرف مفهوم الذكاء الوجداني حسب عبد الغفار أنور بأنه قدرة الفرد على تعرف العواطف، والوعي لها وتنظيمها في منظومة ذاتية التفاعل مع العقل، ولتحقيق وتنمية أهدافه الذاتية والعاطفية. (عبد الغفار، 2003، ص 140)

كما انه تم تعريف مفهوم الذكاء الوجداني بأنه القدرة على إيجاد نواتج ايجابية في علاقة الفرد بنفسه والآخرين، وذلك من خلال معرفة عواطف الفرد وعواطف الآخرين، وتشمل النواتج الايجابية كاللهجة والتفاؤل والنجاح في المدارس والعمل والحياة" (حسين، 2006، ص 11).

"الذكاء الوجداني مهم في المجتمع فهو يساعد في فهم وإدارة عواطف الآخرين وذلك لأنه أمر ضروري في رفايتك الاجتماعية؛ وتفاعلاتك وعلاقاتك مع الآخرين. فالقدرة على الالتقاط والرد على مشاعر الآخرين بالطرق المناسبة يمكن أن تساعدك على العيش والعمل مع الآخرين بسهولة أكبر".
(Hasson,2019, p11)

ويؤكد كل من ريتشارد روبرتس وموشيزيدنر وجيرالد ماثيوز، 2002 في إحدى أهم الدراسات التي أجريت في مجال دراسة الذكاء الوجداني مؤكدين على النقاط الآتية:

- 1- إن قدرة مفهوم الذكاء الوجداني على التنبؤ والتوقع للمعايير التعليمية والمهنية تفوق قدرات المفهوم التقليدي للذكاء، وقد ساهم هذا الأمر في الاهتمام بالمفهوم، وساعد على انتشاره بدرجة أكبر.
- 2- إنه مفهوم له قابلية للتنمية والتطوير والتعديل، وهو ما يكسبه مرونة تجعله أكثر قابلية للتناول .
- 3- اعتبر مفهوم الذكاء الوجداني أحد أشكال التطوير لمفهوم الذكاء التقليدي وتجاوزاً له، بينا رأى البعض أنه نتاج عملية دمج لعدة عمليات سيكولوجية تتلاقى فيها الجوانب المعرفية والوجدانية والاجتماعية معا لتحقيق تكاملاً إنسانياً في التناول
- 4- إن الذكاء الوجداني هو حجر الأساس الذي تبنى عليه جميع أنواع الذكاء الأخرى وهو الأكثر إسهاماً في النجاح في الحياة، وإن الاهتمام بالعلوم الأخرى (الرياضيات-الفيزياء وغيرها) في التعليم على حساب المهارات الوجدانية والاجتماعية إنما ينذر بخطورة كبيرة هي الأمية الوجدانية. (النجار، 2020، ص33 34).

الذكاء الوجداني حسب ما عرفه الدكتور براتيك با سورانا على انه " القدرة على إدراك، يعني السيطرة على العواطف والتعبير عنها، والتعامل مع العلاقات مع الآخرين بحكمة وتعاطفا". (Pratik,P.2021)

ومن أقدم المفاهيم للذكاء الوجداني نجد ما قدمه ماير وسالوفي حيث تم تعريف الذكاء الوجداني بأنه نوع من الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن القدرة على توجيه مشاعر الفرد والآخرين والتمييز بينهما واستخدام المعلومات لتوجيه تفكير وسلوكيات الفرد. (النجار، مرجع سابق، ص35)

ويعرفه عزت عبد الله 2002: على أنه قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية في سياق العلاقات بين الأفراد، كما يعني القدرة على الوعي والانتباه الجيد للانفعالات الخاصة به وفهمها وصياغتها بوضوح، وتنظيمها وفقاً لمراقبته وإدراكه الدقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم، للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على التواصل والنجاح في الحياة. (الخطماني، 2018، ص45)

"إن الذكاء الوجداني هو أحدث تطور في فهم العلاقة بين العقل والعاطفة. على عكس الأفكار السابقة، فهي فريدة من نوعها المساهمة في رؤية الفكر والعاطفة على نحو تكيفي وذكي ومتكامل، في حين كتب بليز باسكال، بشكل مشهور، أن "القلب له خاصيته لأن له أسباب لا يعلمها العقل مفهوم الاقتراح الذي تشير إليه الإيماءات إلى أن الاثنين قد لا يكونا متباعدين كما هو مفترض". Joseph,C,P. (John,D.2001, p.01)

ونستنتج من المفاهيم السابقة أن الذكاء الوجداني والذكاء الانفعالي نفس المصطلح فقط تختلف تسمية المفهومين حسب كل مرجع فقد استخدم الباحثون كلمة وجدان والانفعال كمرادفين لبعضهما البعض، فالذكاء الانفعالي جزء لا يمكن تجزيته من الذكاء الوجداني، لأن العلماء اعتبروا الذكاء الوجداني من أحد أشكال التطوير لمفهوم الذكاء التقليدي وذلك لأنه الحجر الأساسي الذي تبنى عليه كل أنواع الذكاء لأن لديه إسهامات عديدة في حياة الفرد الاجتماعية والعملية وكذلك بيه وبين ذاته وهذا من أجل تحقيق مختلف أهدافه.

3- أهمية الذكاء الوجداني:

تبرز أهمية الذكاء الوجداني فيما قالته سلوى مسعود الحطمانى (2018) على ان الذكاء الوجداني لديه اهمية كبيرة في حياة الفرد منذ طفولته إلى جميع مراحل حياته حيث أكدت على:

1. دائماً ما يكون الذكاء الوجداني ورائه النجاح في العمل والحياة، فالأكثر ذكاءً وجدانياً محبوبون ومثابرون، ومتألقون، وقادرون على التواصل والقيادة ومصرون على النجاح.

2. يساعد الذكاء الوجداني الأفراد على الابتكار، الحب، المسؤولية، الاهتمام بالآخرين بالإضافة إلى تكوين أفضل الصداقات والعلاقات الاجتماعية كما أنه توجد علاقة بين الذكاء الوجداني والتوجه نحو الأهداف والرضا عن الحياة

3. تتضح أهمية الذكاء الوجداني من أهميته في تحقيق التواصل والتوافق مع الآخرين من خلال فهم مشاعرهم والتعاطف معهم، فقد أشار جولمان إلى أن النجاح في الحياة يتطلب 20% من الذكاء العام، 80% من الذكاء الوجداني، كما أن هذه الأهمية تظهر في أن الفرد الذي لديه ذكاء وجداني يستطيع استخدام المدخلات الوجدانية في الحكم وفي اتخاذ القرارات، ويتميز بالدقة في التعبير عن الانفعالات، مما يجعله قادراً على الاتصال الوجداني مع الآخرين .

4. كما أنه من المهم دراسة الذكاء الوجداني لتحقيق الايجابية في التكيف مع الظروف المختلفة، كما دلت على ذلك دراسة ماير 2001 حيث أثبتت أن الفرد الذي لديه ذكاء وجداني يقوم بالتصدي للأفراد الذين يقومون بأفعال سيئة أو خاطئة أو يقومون بأفعال مهددة من الآخرين وعلى ذلك فالشخص الذي لديه ذكاء وجداني يكون أفضل اجتماعياً كما أن اختياراته في الحياة سوف تصبح أفضل

5. وللذكاء الوجداني يعزى الفضل في نجاح كثير من الناس رغم تمتعهم بحظ قليل من التعليم، بينما لم يحقق كثير من المتعلمين النجاح النسبي المنتظر ممن هم مستواهم العلمي، رغم الألقاب العلمية البراقة، والشهادات الكثيرة التي يعلقونها على الجدران.

6. ويعتبر الذكاء العاطفي مرتكزاً أساسياً لأنه يتعلق بمعرفة الإنسان لذاته وصفاته ومعرفته للآخرين وصفاتهم، وإدراكه لواقعه والآخرين (الحطمان، مرجع سابق، ص 48 49)

4-مكونات الذكاء الوجداني:

حدد كل من جيرالد وجرينبرج وروبرت بارون (2000) مكونات الذكاء الوجداني كالتالي:

1. قدرة الفرد على تنظيم مشاعره وضبطها.

2. قدرة الفرد على فهم مشاعر الآخرين.

3. تمكن الفرد من استمالة مشاعر تحفيز الآخرين نحوه.

4. دافعية الفرد وقدرته على تحفيز نفسه للعمل.

5. قدرة الفرد على تكوين علاقات فعالة مع الآخرين. (صنجر، 2021، ص 42)

من خلال هذه المكونات يمكننا القول أن الذكاء الوجداني يقوم على خمسة مكونات أولها معرفة الفرد لعواطفه وتنظيمها وضبط مشاعره، ثانياً إدارة العواطف أي قدرة الإنسان على فهم مشاعر من هم حوله وتعامل معهم على حسبها فإذا كان شخص حزين يجب مساندته، ثالثاً التحفيز النفسي لآخرين بملاحظة مشاعر الآخرين، رابعاً نجد دافعية على انجاز العمل دون التماطل وذلك من خلال تحفيز النفس، وأخيراً أو خامساً نجد أن يكون الفرد قادر على تكوين علاقات جيدة وفعالة مع زملائه في العمل وهذا ما يخلق جو ايجابي مع أفراد العمل ومنه تتكون صداقات بينهم .

5- مستويات الذكاء الوجداني:

حسب نخبة من المتخصصين، 2008، يمكن توضيح مستويات الذكاء الوجداني في الجدول التالي:

جدول رقم (01): يوضح مستويات الذكاء الوجداني

صفات صاحبه	مستوى الذكاء
<p>* يؤمن صاحبه بحقوق الناس كافة وكرامتهم</p> <p>* لا يرفض قيما على الآخرين، بل يرى احترام حقوق الناس كافة</p> <p>* لديه إحساس راسخ بذاته ويستطيع التصرف بشكل مستقل في الشدة</p> <p>* يتصف بدافعية ذاتية وقادر على إشباع ذاته</p> <p>* يتمتع بعلاقات شخصية مرضية</p> <p>* يتكيف جيدا بلطف في المواقف الإنسانية</p>	<p>ذكاء</p> <p>وجداني</p> <p>مرتفع</p>
<p>* صاحبه مواطن صالح يتمتع بالمسؤولية</p> <p>* يعمل بدافع من احترام الذات</p> <p>* لديه قدر من الشعور بالذات، إلا أن العاطفة والانفعال يؤثران في موقفه.</p> <p>* لديه مستوى لا بأس به من الدافعية وتحقيق الإشباع</p> <p>* يتمتع بعلاقات شخصية مرضية إلى حد ما</p> <p>* يتكيف في معظم المواقف الإنسانية</p>	<p>ذكاء</p> <p>وجداني</p> <p>متوسط</p> <p>مرتفع</p>
<p>* عوض بلوغ أهداف شخصية فهو يتحدد بما يفكر الآخرون</p> <p>* أكثر تسامحا ومرونة من ذوي المستويات الأدنى</p> <p>* يعمل جيدا حين يكون مستوى القلق متدينا، وينتكس حين يزداد</p> <p>* يعتمد شعوره بالكرامة الشخصية على الآخرين</p> <p>* يفتقر الشعور الراسخ بالذات</p> <p>* مستويات الاستمتاع بالعلاقات مع الآخرين متدنية</p>	<p>ذكاء</p> <p>وجداني</p> <p>متوسط</p> <p>منخفض</p>
<p>* يعتمد إلى النظر إلى الأمور من زاوية المصلحة الشخصية المباشرة</p> <p>* الشعور بالذات لديه ضعيف</p> <p>* أهدافه غير محددة ويفتقر لحظة بلوغها</p> <p>* اتكالي في علاقته، ويعتمد على الآخرين في العمل</p> <p>* قدرته على الاستمرار في علاقاته ضعيفة</p> <p>* يبدد كثيرا من الطاقة لبيتعد عنه القلق</p> <p>* أسلوبه فوضوي عن الحياة</p>	<p>ذكاء</p> <p>وجداني</p> <p>منخفض</p>

المصدر: (ميزي، 2018، ص35)

خلال هذا الجدول يمكننا القول ان لمستوى الذكاء أربعة مستويات، فالأولى تتمثل في مستوى ذكاء وجداني مرتفع وذلك عندما يكون صفات صاحبة عالية من الإحساس واللفظ وعلاقات شخصية مرضية كذلك يتمتع بالإنسانية، اما بالنسبة للمستوى الثاني نجد ذكاء وجداني متوسط مرتفع حيث تكون صفات صاحبه المسؤولية واحترام الذات ،ويتكيف مع معظم المواقف الإنسانية، ونجد أيضا المستوى الثالث وهو ذكاء وجداني متوسط منخفض ومن صفات صاحبه ان يكون اكثر تسامحا ومرونة من ذوي المستويات الأدنى، وفي الأخير نجد المستوى الرابع والذي يتمتع صاحبه بصفات سلبية نجد منها شعوره بذاته منعدم، اتكالي مع الآخرين ،لا ستمر في علاقته مع الآخرين وأسلوبه فوضوي في إدارة حياته .

6- نماذج الذكاء الوجداني:

لقد تعددت نماذج الذكاء الوجداني أو كما هو موجود في بعض المراجع باسم الذكاء الانفعالي، فيما يلي يتم استعراض لأهم النماذج التي تفسر الذكاء الوجداني، ونذكر منها مايلي:

أولاً: نماذج القدرة للذكاء الانفعالي Emotional Intelligence Ability Model: يرى أصحاب هذه النماذج أن الذكاء الانفعالي قدرة عقلية تعمل في المجال الوجداني، وان نماذج القدرة بنيت أساسا على العلاقة بين الوجدان والذكاء، وقد نبه ماير وسالوفي باستخدامهم مصطلح الذكاء الانفعالي أصحاب نظريات الذكاء للتأمل في دور النظام الانفعالي في النظام المعرفي للقدرات الإنسانية، ولتحدي المداخل التقليدية في مجال الانفعالات والتي تشير إلى ان الانفعالات معيقة للنشاط المعرفي وان الذكاء والانفعال مجالان منفصلان. (الخالف، 2013، ص41)

ثانياً: نموذج الذكاء الانفعالي عند سالوفي وماير (1997): هذا النموذج أكثر وضوحا وتفصيلا حيث يتكون الذكاء الانفعالي (الوجداني) في هذا النموذج من مجالين مختلفين هما:

أ- التجربة والخبرة تتمثل في قدرة الفرد على الإدارة الجيدة للمشاعر وردود فعله تجاهها، فضلا عن قدرته في استغلال تلك المعلومات الوجدانية دون الاضطرار أو اللجوء لفهم تلك المعلومات

ب- الاستراتيجيات والخطط تتمثل في قدرة الفرد على فهم وإدارة المشاعر واستعداده لذلك دون الحاجة إلى ضرورة تجربة تلك المشاعر الوجدانية، ويندرج تحتها أربع عمليات نفسية من العمليات الأساسية إلى العمليات الأكثر تعقيدا (الخالف، مرجع سابق، ص42 43).

ثالثا: نموذج ديوليف يتشوهيجز: مفهوم الذكاء الوجداني لديهم ينطوي على مجموعة من القدرات التي من الممكن إن تترجم في الواقع إلى كفاءات، فذكاؤنا الوجداني يشير إلى قدراتنا الكامنة على تعلم تلك القدرات الفرعية. أما الكفاءة الوجدانية، فتشير إلى القدر الذي استطعنا نقله من قدراتنا الكامنة إلى السلوك ملموس في حياتنا، فالمهارات الوجدانية هي الجزء لظاهر من ذكائنا الوجداني حيث يعكس جانبا سلوكيا يمكن ملاحظته ورصده. (النجار، 2020، ص65)

رابعا: نموذج ماير وسالوفي للذكاء الوجداني: وسوف نوضح ما جاء به هذا النموذج في الجدول التالي:

جدول رقم (02): يوضح نموذج ماير وسالوفي للذكاء الوجداني

القدرة الفرعية	وصف القدرة	محتوى القدرة
التعرف على الوجدانيات	الإدراك، الفهم والتعبير عن الوجدان بصورة دقيقة	1-التعرف على وجدانيات الذات 2-التعرف على وجدانيات الآخرين 3-التعبير بدقة عن الوجدانيات والحاجة المتصلة بها 4-التمييز بين تعابير الوجدانيات الصادقة والمزيفة
تيسير الوجدان	تيسير الوجدان للتفكير	1-استخدام الوجدانيات لتوجيه الانتباه للمعلومات المهمة في الموقف 2-توليد الوجدانيات الحية التي يمكن أن تيسر عملية اتخاذ القرار

<p>3-التأرجح بين عدة انفعالات لرؤية الأمور من زوايا عدة 4-استخدام الوجدان لتسهيل عملية توليد الحلول المناسبة</p>		
<p>1-تسمية الوجدانيات والتمييز بين التسميات المتشابهة وانفعالاتها 2-تفسير المعاني التي تحملها الوجدانيات 3-فهم الوجدانيات المركبة والمتناقضة 4-ملاحظة التحول أو التغير في الوجدان سواء في الشدة أو النوع</p>	<p>فهم وتحليل الوجدانيات وتوظيف المعرفة الوجدانية</p>	<p>فهم الوجدانيات</p>
<p>1-الانفتاح أو التقبل للمشاعر السارة وغير السارة 2-الاقتراب أو الابتعاد من وجدان ما بشكل تأملي 3-إدارة وجدانيات الذات والآخرين دون كبت أو تضخيم المعلومات التي تحملها</p>	<p>تنظيم الوجدان بصورة تأملية لتنشيط النمو الوجداني والعقلي</p>	<p>إدارة الوجدان</p>

المصدر: (النجار، مرجع سابق، ص 47)

7- أسس الذكاء الوجداني:

ويقدم التقرير صادر من المركز القومي الإكلينيكي حسب (طارق، إيهاب، 2018) أن هناك سبعة أسس لذكاء الوجداني وهي:

1. الثقة بالإحساس: بالسيطرة على الجسد والتعامل معه، والتمكن من التصرف والتعامل مع العالم المحيط، وان يشعر العامل بأنه على الأرجح سوف ينجح فيما يعهد إليه من المعلومات ومعارف.
2. حب الاستطلاع: الإحساس بأن اكتشاف الأشياء أمر إيجابي، ملء النفس بالسرور .

3. الإصرار: أي الرغبة والقدرة على أن يكون مؤثر، أو على أن يفعل ذلك بإصرار ودأب، وهذه القدرة ترتبط بالشعور بالكفاءة والفعالية .
4. السيطرة على النفس: وهي القدرة على تغيير الأفعال، والتحكم فيها، والإحساس بأن هذا الانضباط نابع من داخله .
5. القدرة على تكوين علاقات وارتباط بالآخرين: أي الارتكاز على الإحساس بأنه يفهم الآخرين وأنهم يفهمونه.
6. القدرة على التواصل: أي الرغبة والقدرة على التبادل الشفوي للأفكار والمشاعر والمفاهيم مع الغير، وهذا مرتبط بثقتك في الآخرين والاستمتاع بالارتباط بهم خاصة في بيئة العمل.
7. التعاون: وهو القدرة على عمل توازن في نشاط الجماعة بين الاحتياجات الشخصية واحتياجات الغير. (طارق، إيهاب، 2018، ص58 57)

8-أساليب قياس الذكاء الوجداني:

يشير " ماي جون " أن هناك ثلاثة أنواع من أساليب قياس الذكاء الوجداني تتمثل في ثلاث اتجاهات حسب ما جاء به (حامد، 2017) وهي:

الاتجاه الأول: يقيس الذكاء الوجداني من خلال اختبارات الأداء الأقصى، ومفهوم الذكاء الوجداني بناء على ذلك يتعلق بالقدرات المعرفية الحقيقية ذات الصلة بالمشاعر ويعتمد على نموذج الذكاء الوجداني كقدرة لماير وسالوفي.

الاتجاه الثاني: يقيس الذكاء الوجداني من خلال استبيانات التقرير الذاتي ومفهوم الذكاء الوجداني بناء على ذلك يعني بالقدرات المعرفية المرتبطة بالمشاعر كما يدركها الفرد ذاتيًا ويعتمد على نماذج السمات أو النماذج المختلط لبار - أون وجولمان وسينج وغيرهم.

الاتجاه الثالث: يسمى اختبارات تقديرات المحيطين وهي طريقة مشابهة لطريقة التقرير الذاتي ولكن يكمن نقطة الخلاف انه في هذه الطريقة يتم التقييم من قبل شخص آخر وليس الفرد نفسه من يجب على أداة القياس. ويعتمد هذا الأسلوب أيضا على نماذج السمات أو النماذج المختلط لبار - أون وجولمان وسينج وغيرهم. (حامد، 2017، ص153)

كما أنه لا يوجد اتفاق حول انسب الطرق لقياس الذكاء الوجداني، كذلك لا يوجد اتفاق حول ما إذا كانت مقاييس التقرير الذاتي أو مقاييس الأداء هما طريقتان مختلفتان لقياس نفس المفهوم أم أن كل طريقة تقيس مفهوم مختلف عن مفهوم الذي تقيسه الطريقة الأخرى وهذا ما أكدته دراسة بيترديس وفيرنهام. (حامد، مرجع سابق، ص154).

9- استراتيجيات تطوير قدرات الذكاء الوجداني:

تعددت الاستراتيجيات التي يمكن اعتمادها في تطوير قدرات الذكاء الوجداني حيث توصل (-Vitello Cicci, 2003) إلى أربع استراتيجيات تطور قدرات الذكاء الوجداني حسب (الحنيطي، 2019) هي:

✓ إستراتيجية التركيز على الذات: تتم من خلال الاحتفاظ بسجل يعكس الأحوال العاطفية للقائد سواء أكان على شكل دفتر مذكرات أم على هيئة أشرطة تتيح للقائد فرصة الاطلاع على المشاعر الحالية أو السابقة التي يشعر بها وتساعد هذه الطريقة في الاطلاع على بعض الاستجابات المزعجة وغير المقبولة.

✓ إستراتيجية التأمل والتفكير بالمحيط الخارجي: إن هناك أنماطاً عديدة من عمليات التأمل والتفكير التي يمكن أن تساعد الفرد ليصبح أكثر وعياً وإدراكاً لكيفية تأثير العواطف في السلوك كالتفكير في خلق السنوات والأرض.

✓ إستراتيجية الانخراط في التفكير والتخيلات الإيجابية: وذلك من خلال إمعان التفكير والتركيز على الأحداث والأفكار الإيجابية التي تقود الفرد إلى السعي لتحقيق أهدافه وطموحه وتبعث فيه التفاؤل والإقدام على تنفيذ ما يفكر به ومشاركة الآخرين بهذه الأفكار

✓ . إستراتيجية ممارسة الإصغاء التعاطفي: وذلك من خلال الاستماع إلى ما يقوله الفرد جيداً والسعي إلى أن يكون الفرد حساساً ومتفهماً بغض النظر عن مدى اختلاف استجابة الشخص الآخر أو تشابهها مع مشاعره وإدراكاته والبحث عن مصداقية ما قيل وتمارس هذه الإستراتيجية في جميع ميادين الحياة ويتم استخدام أسئلة مفتوحة تبدأ على سبيل المثال في أثناء الاستماع: هل هذا ما تقصده وترمي إليه؟ (الحنيطي، 2019، ص44 45)

10- أثر الذكاء الوجداني في الحياة العملية:

أصبح التضارب بين العمل والحياة في السنوات الأخيرة إحدى المشاكل الرئيسية للعمل في القرن الحادي والعشرين.

حيث يعرف بأنه شكل من أشكال صراع الأدوار حيث تتعارض ضغوط الأدوار في مجالي العمل والحياة مع بعضها البعض في بعض الجوانب ولا يمكن تجنبه بالنسبة لمعظم الناس، ويرتبط الصراع بين العمل والحياة بمستويات أعلى من التعب، وانخفاض جودة الحياة العقلية والبدنية (مثل التعب)، وأعراض الاكتئاب مع شاشات الاكئاب الإيجابية، وصعوبات العلاقة في الاسرة والعمل. (لطرش، 2021، ص111) وتشير مختلف الدراسات منها دراسة الحطماني (2018)، إلى أن الذكاء وحده لا يضمن تحقيق نجاح الفرد في المجالات العملية، وإنما يحتاج الفرد إلى مزيج من التعقل والتفكر والتأمل والتحسس، بحيث يؤدي هذا المزيج والذي نطلق عليه الذكاء الوجداني او الذكاء العاطفي إلى تحقيق النجاح في مجالات الحياة المختلفة،

وتلعب ميكانزمات الجهاز العصبي وتفاعلاته دوراً مهماً في تشكيل الذكاء الوجداني، وكلما كان الجهاز العصبي صحياً وقوياً ومتطوراً كلما سلك الأفراد سلوكاً يشير إلى أنهم يتمتعون بمميزات جيدة من جميع الوجوه التربوية والنفسية والبدنية ومن خصائص الذكاء الوجداني أنه يعني بطبيعة الأفراد والجماعات والمجتمع برمته، ويمكن للفرد أن يضع علاقة بين انفعالاته وتفكيره من ناحية وبين تفكير وانفعالات الآخرين الذين يتعامل معهم من ناحية أخرى، بحيث يجعل تلك العلاقة بمثابة الجسر الذي يؤدي به إلى الوصول إلى النجاح في المجالات المختلفة من الحياة ويؤدي بالتالي من ناحية أخرى إلى تقوية الذكاء الوجداني لدى الفرد. (الحطمان، 2018، ص55)

حيث تعمل المؤسسات اليوم في بيئة أعمال ديناميكية لا يمكن التنبؤ بها ودائمة التغيير، تتسم بالمنافسة العالمية، واحتياجات العملاء المتغيرة، والتقلبات الاقتصادية، والاضطرابات السياسية، والوتيرة السريعة للابتكار التكنولوجي. في سياق الابتكار التكنولوجي والأعمال الإلكترونية والوباء الحالي، أصبح من المهم بشكل متزايد بالنسبة للمؤسسات أن تستجيب باستمرار لبيئتها من خلال تحقيق مستويات عالية من الأداء بموارد محدودة من أجل البقاء. (السيد الدريني، 2024، ص3)

من خلال الدراسات نستنتج ان إثر الذكاء الوجداني في الحياة العملية يتمثل بالخصوص في الأداء الوظيفي لأنه كما كان الفرد ذكي عاطفياً ن كلما كانت هنا مهارات في التواصل مع افراد عائلته او مجتمعه، وبالخصوص الاتصال التنظيمي الذي يكون داخل المنظمة.

وهذا ما يزيد عنده مرونة التعامل مع العقبات والضغوطات التي يمكن ان تواجهه، فيساهم الذكاء الوجداني في تحسين الصحة النفسية للموظفين، وهكذا يخلق عندهم مستوى عالي من رضاهم الوظيفي.

خلاصة الفصل:

يعد الذكاء الوجداني من أحد أهم المفاهيم الحديثة التي جذبت اهتمام الباحثين في ميدان علم النفس، ونظرا لهذه الأهمية المتزايدة برزت العديد من الاتجاهات لعلماء والباحثين في علم النفس والعلوم الأخرى حول موضوع الذكاء التقليدي بأنواعه خاصة الذكاء الوجداني لأنه من اشمل واهم نوع من أنواع الذكاء، ذلك لان الذكاء الوجداني أو كما سماه البعض بالذكاء العاطفي يتمثل في معرفة طبيعة المشاعر أو بعبارة أخرى يهتم في التحكم في مشاعر الأفراد فالشخص الذكي وجدانيا ليس كشخص آخر لا يستخدم الذكاء الوجداني

فالمهن الطبية منها عمل الأطباء والممرضين يجب على الفرد أن يكون يتمتع باليقظة والذكاء خاصة الذكاء الوجداني ذلك من اجل التحكم في عواطفه أثناء تأدية مهامه فليس كل مريض سيشفى فقد يتعرض البعض إلى الموت وهذا كله يكون أمام أعين الطبيب والممرض لذلك يجب عليه أن يتحكم في عواطفه ويتأقلم مع جميع الأوضاع وذلك بالتحكم في ذاته وفصل حياته العملية بالحياة الشخصية وذلك يكون بعد سيطرة مشاعر الحزن أو الاكتئاب في حياته.

ومن خلال الدراسات التي تناولت موضوع الذكاء الوجداني فقد نجد أن الذكاء الوجداني هو نتيجة تكامل كل من المعرفة والانفعال، كما انه القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الأشخاص الذين من حولنا، فان يتحكم الشخص بانفعالاته هذا ليس بالأمر السهل يجب على الفرد أن يكون لديه درجة عالية من الذكاء وهذا ما يتحكم فالمزاج الايجابي لدى الفرد خاصة في عمله، حيث ينشط ويبدع فيه، بحث تكون له قدرة كافية على حل المشكلات وسماع إلى مشاكل الأفراد وهذا ما يجب أن يتمتع به كل طبيب وممرض بالخصوص، ولذلك أن الذكاء الوجداني يجعل الفرد يرتقي إلى الأفضل، كما أن لذكاء الوجداني أهمية بالغة في العمل في جميع المجالات لكن هناك نذره في دراسة هذا المفهوم في علم النفس العمل والتنظيم .

الفصل الثالث: إدارة الأزمات

تمهيد

- 1- مفهوم الأزمة
- 2- أسباب نشوء الأزمات وأنواعها
- 3- مفهوم إدارة الأزمات
- 4- أهداف إدارة الأزمات
- 5- مراحل إدارة الأزمات
- 6- مقومات إدارة الأزمات
- 7- فريق إدارة الأزمات
- 8- الفرق بين إدارة الأزمات والإدارة بالأزمات
- 9- معوقات إدارة الأزمات
- 10- عوامل نجاح إدارة الأزمات

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن التطور السريع في المؤسسات على جميع أنواعها، كذلك التغيرات السريعة بين كل فترة وفترة تؤدي إلى الكثير من المواقف الأكثر غموضاً وتعقيداً والتي ما يطلق عليها الآن باسم الأزمات، والتي يجب أن يتم التعامل معها قبل أن تتطور وتصبح كارثة تؤثر على البشر أولاً والمؤسسات ورؤوس الأموال. برغم من كل هذا فإن لكل أزمة حل وهذا الحل يجب أن يكون قبل نشوء هذه الأزمة وتفاقم أضرارها، هنا ظهر مفهوم إدارة الأزمات فهو نشاط يقوم أساساً للحصول على معلومات المهمة التي تمكن الإدارة في التنبؤ بالأزمة قبل تقع، وهذا لا يكون إلا بوظائف الموارد البشرية وهما كل من التخطيط والتنظيم.

حيث أن إدارة الأزمات من المواضيع الحديثة التي ازدادت الاهتمام بها في عصرنا الحاضر خاصة في السنوات السابقة مع التغيرات التي حدثت فجأة في العالم ككل من جائحة كورونا وتأثيرها في الصحة النفسية لدى معظم سكان العالم، لأن كورونا في حد ذاتها أزمة لم يتم التخطيط لها أو توقعها في الماضي، فيها توقفت العديد من المؤسسات وخسر الكثير من الأشخاص وظائفهم وبعض الآخر أهلكهم فقد ارتفع معدل القلق والاكتئاب في العالم.

إن إدارة الأزمات هي فن السيطرة على المشكل والتغلب على الأزمات بالأدوات العلمية وذلك من خلال الاستفادة من إيجابياتها وتجنب سلبياتها من أجل حل المشكلات وتجنب العواقب النفسية والاقتصادية وكذلك الخسائر المادية.

وستتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الأزمة، أسباب نشوئها وأنواعها، مفهوم إدارة الأزمات، أهدافها، مراحلها، مقوماتها، فريق إدارة الأزمات، وكذلك الفرق بين إدارة الأزمات والإدارة بالأزمات، وفي الأخير عوامل نجاح إدارة الأزمات.

1- مفهوم الأزمة :

ارتبطت الأزمات في تاريخ البشرية بالكوارث والأحداث الكبرى، سواء كانت طبيعية أو من صنع الإنسان، مثل الحروب والغزوات. بمعنى الكوارث الطبيعية أو التيمن صنع الإنسان، فكثيراً ما كانت أزمة تعني بداية الحرب الأهلية. (ستاريكوف، 2015، ص5).

ظهر مفهوم الأزمة لأول مرة في التاريخ عند علم الطب عند الإغريق قديماً، فكانت بدايته ضمن العلوم الطبية، ثم انتقل إلى مختلف العلوم منها علم النفس، والعلوم الإنسانية، وخاصة العلوم السياسية، والإدارة.

كانت أصول تسمية كلمة الأزمة مشتق من عند اليونان، حيث يطلق عليها ب: (Crisis ومعناها ان) تقرر (To decide)، وتعني الأزمة التغيير مفاجئ الذي يحدث في المنظمة (الجواري، 2016، ص149).

أما في اللغة العربية تعني كلمة الأزمة القحط والشدة والضييق. فيقال أزمة نفسية واقتصادية وسياسية (الجنابي، 2019، ص64)

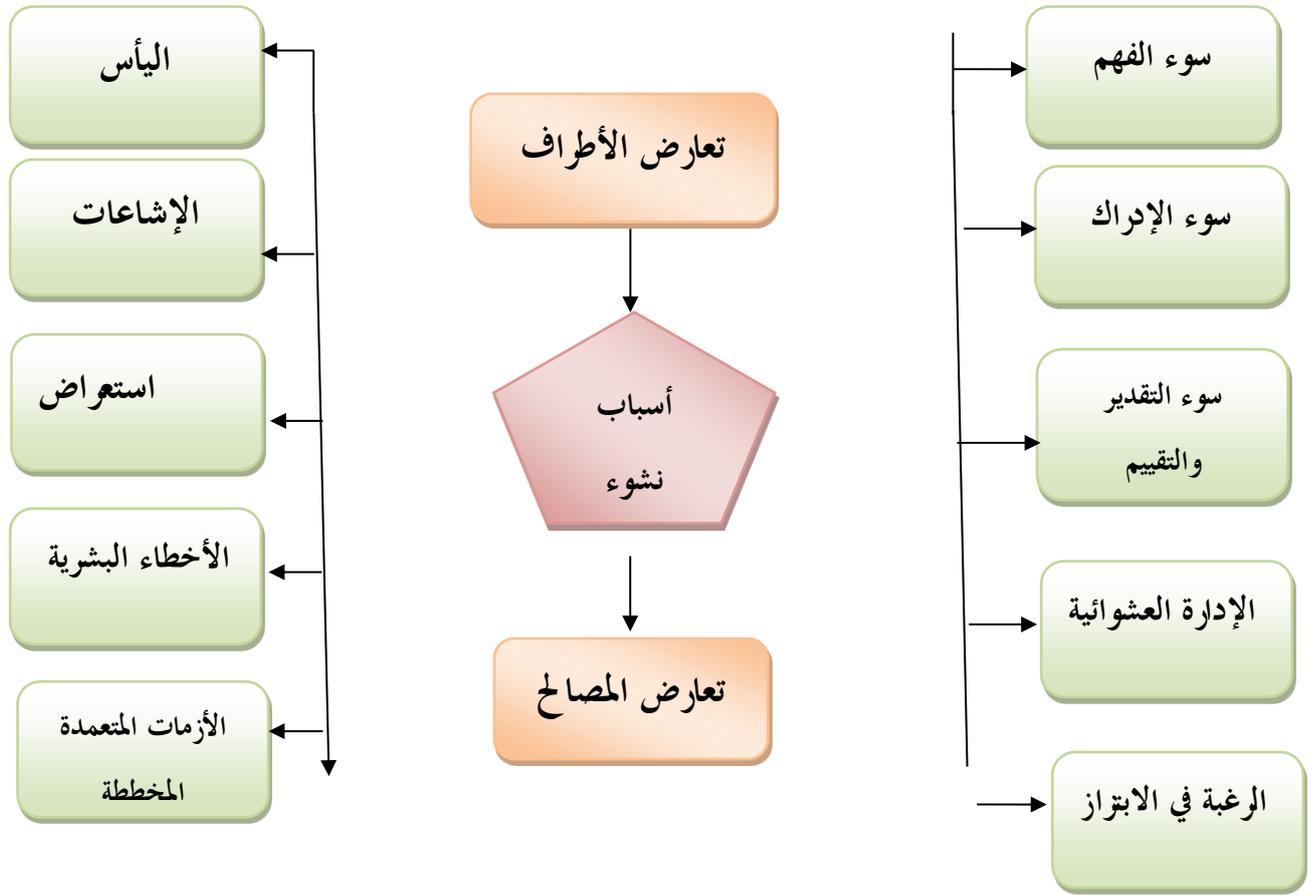
تعرف الأزمة بأنها مشكلة خطيرة وحقيقية تهدد بنهاية العمل المعروض، مما يسبب إرباكاً وصعوبات كبيرة لمتخذي القرار، حيث يتخذوه داخل دائرة من عدم التأكد، وعدم توفر المعرفة اللازمة والمطلوبة للتعاطي مع الواقع في ظل وقوع الأزمة (أبوفار، 2020، ص24)

حيث يعتبر مفهوم الأزمة من المفاهيم المنتشرة حديثاً، لأنه أصبح يمس مختلف مجالات الحياة، بدءاً من الأزمات الفردية وانتهاء بالأزمات التي تكون بين الدول، وتعتبر الأزمات مرحلة متقدمة من مراحل الصراع بدءاً من داخل النفس البشرية وانتهاءها بالصراعات الدولية. (المرعول، 2014، ص19)

من خلال هذه المفاهيم يمكن القول أن الأزمة هي احد المفاهيم التي ظهرت عند الاغريق حيث ان الازمة في القديم كانت مرتبطة بالجماعة والحروب والغزوات، والحروب الاهلية، فمن القديم عند سماع الناس لكلمة ازمة يشعرون بالخطر حيث اجمع الجميع على تحديد مفهومها خاصة في التنظيم وتعني التغيرات الطارئة التي تأتي بشكل مفاجئ اثر حدث يحدث في المنظمة وقد تكون هذه التغيرات عبارة عن إحداث خسائر أو تغيرات في حياة الفرد أو في المنظمة، فالأزمة هي مشكلة غير متوقعة تحدث قد تؤدي إلى كارثة كبيرة إذا لم يتم التحكم فيها والسيطرة عليها بصورة سريعة.

2- أسباب نشوء الأزمات وأنواعها:

الشكل رقم 01: أسباب نشوء الأزمات



المصدر: (الخصيري، 2003، ص 66)

أنواع الأزمات:

يتنوع نوع الأزمة من حيث مراحل دورة حياة الأزمة، أي تواتر حدوثها، والتي قد تكون دورية بطبيعتها أو مفاجئة وغير منتظمة، أو عمق الأزمة (عميقة، ذات تأثير جوهري وهيكلية، أو ضحلة، ذات تأثير هامشي)، أو شدة الأزمة (شديدة، عنيفة، خفيفة، ضعيفة)، أو شمولية الأزمة وتأثيرها (شاملة لجميع إجراءات المنظمة، أو تؤثر على جزء أو أجزاء محددة من المنظمة)، أو تركيز الأزمة (مادية، أو معنوية أو كليهما) أو مستوى الأزمة (على المستوى الوطني أو التنظيمي). أن تكون شاملة أو تؤثر على جزء أو أجزاء محددة من المنظمة، أو محور الأزمة (مادي أو معنوي أو كليهما) أو مستوى الأزمة (المستوى الوطني أو التنظيمي). يمكن أن تكون الأزمات داخلية أو خارجية، اقتصادية أو إدارية وغيرها، يمكن تصنيفها وفقاً لعوامل مثل أزمات طبيعية أو من صنع الإنسان، أو استخدام التكنولوجيا. (عقيلان، 2015، ص 25)

حيث صنف عقيلان (2015) أنواع الأزمات حسب نموذج (Gundel) إلى أربعة أنواع باعتماد معايير لتحديد نوع الأزمة هما:

أولاً: قابلية التنبؤ بالأزمة: إذا كان كل من مكان وزمان وأسلوب حدوث الأزمة معروفاً

ثانياً: إمكانية التأثير في الأزمة: وذلك عبر مواجهة أسباب الأزمة

ثالثاً: الأزمة التقليدية: تكون قابلة للتنبؤ وإمكانية التأثير فيها معروفة ومحددة، ويحدث هذا النوع من الأزمات بسبب استخدام الأنظمة التكنولوجية

رابعاً: الأزمات غير المتوقعة: كحوادث الحرائق (عقيلان، مرجع سابق، ص 25 26 27)

3- مفهوم إدارة الأزمات:

استُخدم مفهوم إدارة الأزمات لأول مرة في مجال العلاقات السياسية الدولية عندما اندلعت أزمة الصواريخ السوفيتية في كوبا في أوائل الستينيات من القرن الماضي، حيث تم استخدام كافة الأساليب غير العسكرية والقتالية لمواجهة الأزمة، وهو ما دفع بوزير الدفاع للولايات المتحدة الأمريكية " ماكنمارا " إلى قول: " لقد انتهى عصر الإستراتيجية، وبدأ عصر جديد يمكن تسميته بعصر " إدارة الأزمات " (صوفي، 2011، ص 44)

"نقطة البداية لفهم إدارة الأزمات هي النظر إليها من حيث إطار العمل. لأنها طرق لتجميع أو تنظيم ما نراه في الحياة التنظيمية." (Crandall, and, parnell &, 2010 ; p03)

كما أن إدارة الأزمات تعرف بأنها تلك العمليات المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالأزمات المتوقعة، عن طريق الرصد والاستشعار للتغيرات البيئية الداخلية أو الخارجية المولدة للأزمات، وتعبئة الموارد والإمكانات المتاحة لمنع أو الاستعداد للتعامل مع الأزمات بأكبر قدر من الكفاءة والفاعلية، مما يحقق أقل الأضرار للبيئة والعاملين في المنظمة (المغربي، 2019، ص 18).

"إن إدارة الأزمات ليست مجرد استجابة لمرة واحدة لمشكلة ما أو حدث مؤسف. إنها أوسع من ذلك بكثير. ونحن ننظر إليها باعتبارها عملية إستراتيجية ويجب أن يحدث ذلك قبل وقت طويل من حدوث

الأزمة الأولى في حياة المنظمة. لأنها عملية يجب التخطيط لها قبل وبعد حدوث الأزمة. " (Crandall and Parnell, 2013 ; p01)

وتُعرّف إدارة الأزمات أيضاً بأنها فن إدارة السيطرة من خلال زيادة كفاءة وقدرة أنظمة صنع القرار، سواء على المستوى الجماعي أو الفردي، والتي تعمل على إخراج المؤسسات من حالات الأزمات إلى السيطرة.. (حرير، 2007، ص16)

يُعرف مفهوم إدارة الأزمات بأنه طريقة لتجاوز الأزمات وتجنب جوانبها السلبية والاستفادة من جوانبها الإيجابية من خلال مجموعة متنوعة من الوسائل العملية والإدارية. (الحريري، 2016، ص157).

"أصبحت إدارة الأزمات عملية دائرية تبدأ وتنتهي بالمرحلة "الافتراضية" من الذكاء وذلك من اجل جمع ورصد الأخطار" (Dawn.R ;Priscilla.J,2008 ; p20)

نستنتج من تعاريف السابقة أن أزمة الكاربي كما سماها الروس أو كما تعرف بأزمة الصواريخ الكوبية وهي مواجهة كانت بين الولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد السوفيتي المتحالف مع كوبا ضمن أحداث الحرب الباردة التي استعملت فيها كل الوسائل ماعدا الأسلحة، وهنا كان أول ظهور لمفهوم إدارة الأزمات الذي يمكن القول بالمختصر إن إدارة الأزمات هي عملية تتضمن فيها التنبؤ بالمشكلات والأزمات المتوقع حدوثها وذلك من خلال تحديد إجراءات الممكن إتباعها في حال حدوث أزمة أو أي حدث طارئ بهدف التحكم والسيطرة عليه قبل أن يتسبب في أضرار جسيمة في الإدارة أو المجتمع ككل .

4- أهداف إدارة الأزمات:

كما نعرف أن إدارة الأزمات هي فن السيطرة على المشاكل الطارئة وذلك من اجل مواجهتها وتقليل من الإضرار، كما أن لإدارة الأزمات أهداف عدة نذكر منها:

- من أهداف إدارة الأزمات نجد توفير القدرات العلمية والتعرف على مصادر التهديدات، والتنبؤ بالمخاطر المحتملة والاستثمار الأمثل للموارد المتاحة للحد من تأثيرها الضار.

- تهدف على تقوم بتحديد الأجهزة المعنية، لتنظيم وإدارة الأزمة قبل الأزمة ووقت الأزمة والعمل على عدم تكرارها.

- تهدف إلى توفير الإمكانيات المادية لمواجهة الأزمة والاستعداد لإعادة تعميمها بأقل التكلفة (الدليمي، 2015، ص270)

- تهدف إلى التعامل الفوري مع الأحداث التي قد تقع والعمل على وقف تصاعدها وتجميعها وسرعة إصلاح الأوضاع وبناء التوازن في الوقت المناسب. (الالوسي، 2019، ص589)

5- مراحل إدارة الأزمات:

هناك ثلاثة مراحل تمر بها إدارة الأزمات وتمثل في المرحلة الأولى وهي ما قبل الأزمة، والمرحلة الثانية هي مرحلة الأزمة في حد ذاتها، وأخيراً مرحلة ما بعد الأزمة، سوف يتم شرح كل هذه المراحل من خلال النقاط التالية:

(1) **مرحلة ما قبل الأزمة:** هذه هي المرحلة التي تنذر ببداية الأزمة، حيث ترسل الأزمة عادةً سلسلة من إشارات الإنذار المبكر التي تشير إلى احتمالية حدوثها، وتنشأ الأزمة من عدم الانتباه لهذه الإشارات وتشخيصها. (جاد الله، 2015، ص52)

(2) **مرحلة الأزمة:** تعد هذه المرحلة أساسية لمفهوم إدارة الأزمات، وهي المرحلة التي يواجه فيها فريق إدارة الأزمات الأزمة بسرعة وبأقل الأضرار دون تفاقم الأزمة أو تصعيدها، وذلك من خلال الاستخدام الحكيم للسلطة المفوضة واستخراج الخطط الموضوعة مسبقاً. هذه هي المرحلة التي يتم فيها وضع التدابير المعدة مسبقاً للاستجابة للأزمات موضع التنفيذ من أجل احتواء الأضرار الناجمة عن الأزمة وتقليل الخسائر المحتملة واستخدام المهارات المكتسبة من التدريب لمواجهة الأزمة. (قطيش، 2009، ص38)

(3) **مرحلة ما بعد الأزمة:** هذه المرحلة هي المحصلة النهائية للسيطرة على الأزمة واحتواء الخسائر الناجمة عن الأزمة والتعامل مع تبعاتها. وبما أن الهدف الرئيسي لنهج إدارة الأزمة هو تقليل الخسائر قدر الإمكان وإعادة الوضع إلى حالته الأصلية بعد الأزمة، وبما أن نتيجة التعامل مع الأزمة هي استخلاص الدروس من سلبياتها وإيجابياتها والعمل على تحسين كيفية مواجهة الأزمات المستقبلية بأقل قدر ممكن من الخسائر، فإن هذه المرحلة تعتبر هذه المرحلة أهم مرحلة في عملية إدارة الأزمات. (قطيش، مرجع سابق، ص39)

6 - مقومات ادارة الازمات:

يمكن أن نحدد أبرز مقومات إدارة الأزمات حسب إياد نصر (2017) من خلال أدبيات الدراسة، وذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (03): يمثل مقومات إدارة الأزمات

شرحها	مقومات
وذلك من خلال التدخل السريع والحاسم من خلال تبسيط الإجراءات وهذا ما يساعد في التعامل مع الحدث ومعالجته.	1-تبسيط الإجراءات وتسهيلها
وذلك من خلال أربع وظائف أساسية هي: التخطيط، التنظيم، التوجيه، المتابعة.	2-إخضاع التعامل مع الأزمة للمنهجية العلمية
وذلك من خلال جمع المعلومات الدقيقة عن إبعاد الأزمة والتنبؤ باحتمالات تطور الأحداث وإمكانية السيطرة عليها	3-تقدير الموقف الازموي
بناء على تقدير الموقف الحالي والمستقبلي لأحداث الأزمة	4-تحديد الأولويات
يتطلب تفويض السلطة منح كل فرد من أفراد أن يعرف المهام والأنشطة التي يتوقع منه إنجازها	5-تفويض السلطة
وذلك لان إدارة الأزمات تحتاج إلى كم هائل من المعلومات وإلى متابعة فورية لتداعيات أحداث الأزمة	6-فتح قنوات الاتصال والإبقاء عليها مع الطرف الآخر
لأن الأزمة تحتاج إلى الدعم المادي والمعنوي الذي يساعد على سرعة التصدي لأحداث	7-الوفرة الاحتياطية الكافية
ولذلك من خلال أسلوبين أساسيين هما: ✓ التواجد السري في موقع الأحداث ✓ تأمين تدفق كم مناسب من البيانات الكافية لمتخذ القرار في إدارة الأزمات	8-التواجد المستمر في مواقع الأحداث
وذلك للتدخل السريع عند الحاجة إليها، حيث يجب أن تخضع إلى تدريب خاص وعالي حسب نوع وحجم المهمة	9-إنشاء فرق مهمات خاصة
يتطلب ذلك إعداد وتنفيذ خطط إعلامية وتوعوية في هذا الإطار	10-نوعية المواطنين

وذلك من خلال تعيين متحدث رسمي على قدر من الكفاءة والخبرة بحيث يتولى بكافة التصريحات عن الأزمة	11-الخطة الإعلامية في الأزمة
---	------------------------------

المصدر: نصر، 2017.

7-فريق إدارة الأزمات:

فريق إدارة الأزمات يشكله مدير المنظمة من اجل مواجهة الأزمات حيث يضم كل فريق من أربعة إلى ثمانية عاملين الذين تتوفر عندهم الرغبة والقدرة في التعامل مع الأزمات في حالة وقوعها. إلا أن هناك شروط تستلزم توافرها في أعضاء هذا الفريق وهي:

- **الشرط الأول:** الرغبة في العمل في فريق إدارة الأزمات، والاستعداد للبذل مجهود، والتدخل السريع أثناء الأزمة.

- **الشرط الثاني:** القدرة على تحليل وفهم أسباب الأزمة، واتخاذ قرارات سريعة في ظل نقص المعلومات وضيق الوقت

-**الشرط الثالث:** المرونة، والتمتع بالقدرات الذهنية والياقة الجسمية لتعامل مع الأزمة، والعمل بروح الفريق (البياسري، 2014، ص69)

حيث أن هناك مكونات يقوم عليها فريق وهي المكان والذي يكون عبارة عن غرفة اجتماعات مجهزة، الناس وهم مجموعة من متخصصين والخبراء في مختلف المجالات؛ الزمان أي من بداية ظهور الأزمة إلى نهايتها مع إيجاد حل مناسب لها؛ التسهيلات تتمثل في وجود أجهزة ووسائل معلومات واضحة؛ من ثم الأفكار وهي منهج للتحليل والتقويم؛ وأخيرا نجد التنظيم الذي تقوم به لجنة مؤقتة تلتقي في غرفة الاجتماع، أخيرا يتلقى فريق إدارة الأزمات المعلومات والبيانات من فريق إدارة الأزمات، حيث يقوم بفحصها وتحليلها وتقديمها إلى القائد الذي يقدم المشورة والتوجيه.(عبودي، 2007، ص43 44)

8- الفرق بين إدارة الأزمات والإدارة بالأزمات:

إدارة الأزمات: تعنى كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات والأساليب البحثية والإدارية المختلفة وتجنب سلباتها والاستفادة من إيجابياتها أما الإدارة بالأزمات: تقوم على افتعال الأزمات وإيجادها من عدم

كوسيلة للتغطية والتمويه على المشاكل القائمة التي تواجه المنظمة. (عاصم، 2014، ص18) والجدول التالي يوضح الفرق:

الجدول رقم (04): يوضح الفرق بين إدارة الأزمات والإدارة بالأزمات

إدارة الأزمات	الإدارة بالأزمات
التحكم في الأزمة والقضاء عليها.	افتعال أزمة وتنميتها لتوجيه السلوك الإنساني نحو هدف محدد
هي عملية مخطط لها وفق طرق عملية تسعى إلى التنبؤ بالأزمات والتحكم بها وحصر سلبياتها قدر الإمكان وكذا التعلم منها.	هي عملية مخطط لها تعمل على بث الأزمة في المنظمة المستهدفة من خلال دراسة نقاط القوة والضعف فيها ثم تحديد نوع الأزمة المراد صناعتها ثم بثها وتنميتها وأخيرا السيطرة على المنظمة المستهدفة.
التغلب على الأزمة وإعادة التوازن للمنظمة.	السعي إلى جعل الأزمة تبدو أكثر ضررا ومحاولة التحكم في المنظمة المستهدفة.
الخروج من الأزمة بأقل التكاليف والإضرار.	السعي إلى الاستفادة من الإضرار الملحقة بالمنظمة المستهدفة . الموضوع.

المصدر: (بوحوفاني، زادم، 2021، ص538)

9- معوقات إدارة الأزمات:

هناك عدة معوقات لإدارة الأزمات نذكر منها:

- أول معوق هو اعتبار أن نجاح المنظمات لا يحتاج إلى إدارة الأزمات.
- اعتبار الأزمات هي قدر ولا مجال لي ردها ولا لتوقع احتمالاتها وحيث عدم تعرضنا لأزمات ومشكلات حتى الآن، فلماذا نتوقع الأسوأ (البارودي، 2019، ص162 163)
- اختلاف الثقافة الأفراد والعاملين والخلفيات الاجتماعية لهم.
- ضعف التدريب والتأهيل في مجال إدارة الأزمات.
- عدم استيعاب بعض القيادات في المنظمة إلى أساليب إدارة الأزمات، وضعف الدعم من طرف الإدارة العليا لعملية الإدارة الأزمة. (بوظغان، فرعة، 2018، ص27)

10- عوامل نجاح إدارة الأزمات:

هناك عدة عوامل يمكن من خلالها أن تنجح إدارة الأزمات، لكن نحن الآن سوف نذكر عوامل مهمة في إدارة الأزمات

لأي تنظيم كان:

✓ وضع قاعدة شاملة ودقيقة من المعلومات والبيانات: يجب أن تكون هذه القاعدة خاصة بجميع أنشطة المنظمة وجميع الأزمات والمخاطر المحتملة.. (خالد، 2014، ص264)

✓ توفر نظام فعال للإنذار المبكر يتسم بالكفاءة: وهي القدرة على التنبؤ بعلامات الخطر وتفسيرها بدقة وإبلاغها لصناع القرار. (الزبيدي، 2011، ص70)

✓ أنظمة الاتصالات التي تركز على الكفاءة والفعالية: حيث تلعب الاتصالات الإدارية للأزمات دوراً مهماً في سرعة وتدفق المعلومات والآراء داخل المؤسسة، وطالما كانت المعلومات متوفرة وفي الوقت المناسب، ستنجح الإدارة في تعبئة الموارد وتحفيز الأفراد ومواجهة الشائعات وكسب العملاء الخارجيين (خالد، مرجع سابق، ص264)

✓ إدراك أهمية الوقت: حيث يعد من أهم المتغيرات في إدارة الأزمات والعنصر الوحيد الذي تشكل ندرته أحد أهم المتغيرات في إدارة الأزمات، فعنصر السرعة عامل أساسي في استيعاب الأزمة والنظر في البدائل واتخاذ القرارات الصحيحة في الوقت المناسب. (السميعات، الزعي، 2020، ص241).

✓ توافر نظام فعال للإنذار المبكر: يعني القدرة على التنبؤ بعلامات الخطر وتفسيرها بدقة وإبلاغها إلى متخذي القرار. (الزبيدي، 2011، ص70).

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تم التعريف بمفهوم الأزمة التي تعتبر من المراحل المتقدمة في مراحل وأنواع الصراع بدءاً من الصراع بدا من داخل النفس البشرية وكما هو معروف بالصراع الكامن وانتهائها بصراع خارجي يحدث بعده العديد من المشاكل الفردية والجماعية وهنا تظهر الأزمة، كما تطرقنا إلى مفهوم إدارة الأزمات وهي فن السيطرة على المشكل قبل وقوعه

فإدارة الأزمات من المواضيع الحديثة خاصة في علم النفس وبالتحديد تخصص علم النفس العمل والتنظيم، برغم أن الأزمات أو كما يسميها البعض في عدة مراجع تخص الإدارة بالصراع التنظيمي التي لديها عدة أشكال وكلها تبدأ بأزمة من تم تتفاقم الأوضاع، لذلك يجب على كل مؤسسة بمختلف أنواعها...، أن تتحلى بفريق يدير هذه الأزمات وأن يساعد في حل المشكلات المتوقعة من خلال إدارة الأزمات.

لذلك نجد الطبيب والممرض لديه مكانة كبيرة في زمن الأزمات، وذلك من خلال أن يعتمد الطبيب والممرض على استراتيجيات إدارة الأزمات من اجل حفظ صحة المرضى ودفع الضرر والأمراض عن بدن الإنسان وهذا ما يكون من عوامل نجاح إدارة الأزمات.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تهميد

1- منهج البحث المستخدم في الدراسة

2- حدود الدراسة

3- مجتمع البحث وعينة الدراسة

4- الدراسة الاستطلاعية

5- أدوات الدراسة

6- إجراءات تطبيق الدراسة

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

تطرقنا فيما سبق إلى تقديم موضوع الدراسة وإبراز أهميتها وأهدافها، كما تم التطرق إلى الخلفية النظرية لكل من الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات، وما توصل إليه الباحثون في الدراسات التي ترتبط بهما، و انطلاقاً من هذا فان الهدف كل دراسة هو التقصي الدقيق وواضح لجميع الأدلة التي تتصل بهذه المشكلة، من اجل التعرف على الحقائق وقواعد العلمية التي يمكن التحقق منها مستقبلاً، ومن خلال هذا فان كل دراسة تحتاج إلى إطار منهجي يتفق مع طبيعة موضوع الدراسة وكذلك الأهداف التي يرجو الباحث إلى الوصول إليها من خلال دراسته، وفي هذا الفصل الذي بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة سيتم التطرق إلى منهج البحث المستخدم، وحدود الدراسة ن من تم التعريف بمجتمع الدراسة وكذلك العينة وكيف تم اختيارها، وخصائص أفرادها، بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة، وإجراءات تطبيق الدراسة، وصولاً إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل ومعالجة بيانات الدراسة

1- منهج البحث المستخدم في الدراسة:

انطلاقاً من طبيعة موضوع الدراسة والمعلومات المراد الحصول عليها للكشف عن العلاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الأزمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى ابراهيم ترشين بغرداية، ومن خلال الاسئلة التي يسعى البحث الاجابة عليها فقد استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي، فالمنهج الوصفي من الاساليب الشائعة الاستخدام بين الباحثين، فهو يهدف الى تحديد الوضع الحالي لظاهرة معينة، ومن ثم يعمل على وصفها، لأنه يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ويهتم بوصفها بدقة. (ساعاتي، 2014، ص93)، اما المنهج الوصفي التحليلي فهو يعتمد على تفسير الوضع القائم، وتحديد الظروف والعلاقات الموجودة بين المتغيرات، وهذا المنهج يتعدى مجرد جمع بيانات وصفية حول الظاهرة الى ربط والتحليل والتفسير لهذه البيانات، من اجل الوصول الى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتحليله (الجرف، 2018، ص20) .

ومن خلال تبني المنهج الوصفي تم اتباع الخطوات التالية:

- الاطلاع على ما كتب من الدراسات ذات علاقة بموضوع البحث

- اعتماد مقياسي (مقياس الذكاء الوجداني من اعداد عثمان ورزق، 1998، وادارة الازمات من اعداد خباز، وقويدري، وشنوف، 2021).
- توزيع الاستبيان على عينة متكونة من 80 طبيب وممرض بمستشفى ابراهيم ترشين بغرداية في دراسة استطلاعية قصد تعديل بنود الاستبيان من جبهة ومن جبهة اخرى ايجاد صدقه وثباته
- تطبيق ادوات الدراسة على عينة الدراسة من اجل جمع معلومات الدراسة، وذلك من اجل الحصول على نتائج بتطبيق الاساليب الاحصائية الملائمة لدراسة، من ثم تفسير ومناقشة النتائج المتوصل اليها، ثم وصولا الى الاستنتاج والتوصيات.

2- حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة من اطباء وممرضي مستشفى ابراهيم ترشين بغرداية والبالغ عددهم 176 طبيب وممرض.
- الحدود الزمنية: اجريت الدراسة الميدانية خلال الموسم الجامعي 2024/2023 وذلك من بداية شهر ديسمبر 2023 الى غاية نهاية شهر افريل 2024.
- الحدود المكانية: اجريت الدراسة في مستشفى ابراهيم ترشين، غرداية.

3- الدراسة الاستطلاعية:

قبل الاستقرار على خطة البحث يفضل القيام بدراسة استطلاعية وذلك من اجل الحصول على معلومات اولية حول البحث لتحقيق اهداف الدراسة، ومن خلال ذلك قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية وذلك في الموسم الجامعي 2024/2023 وفي فترة الممتدة من نهاية شهر ديسمبر 2023 الى غاية نهاية شهر افريل 2024 من اجل الحصول على معلومات نستفيد منها وذلك للوقوف على كل من متغيرات الدراسة وادوات الدراسة، كما تم تطبيق المقياسين على عينة استطلاعية بلغ حجمها 30 طبيب وممرض، منهم 43 اناث وبقية ذكور، تتراوح اعمارهم بين 20 الى 40 سنة، وبلغ عدد اطباء 42 وممرضين 38، قصد معرفة الصدق والثبات لهذين المقياسين.

4- مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من 176 طبيب وممرض بمستشفى ابراهيم ترشين بغرداية، وقد تم اختيار العينة بشكل عشوائي وفيما يلي تم توزيع خصائص العينة حسب الجنس، السن، ونوع الوظيفة، والاقدمية.

5- خصائص عينة الدراسة:

5-1/ تحديد أفراد العينة حسب الجنس:

الجدول رقم (05): يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	ذكور	إناث	المجموع
تكرار	37	43	80
النسبة المئوية	%46.25	%53.75	%100

يتضح من خلال هذا الجدول ان عدد الذكور بلغ 37 بنسبة %46.25، في حين قدر عدد الإناث ب 43 وهذا بنسبة %53.75، مما يعكس أن العنصر الإناث لديهم اهتمام كبير بهذا القطاع.

5-2/ تحديد أفراد العينة حسب السن:

الجدول رقم (06): يبين توزيع أفراد العينة حسب السن.

الفئة العمرية	من 20 الى 30 سنة	من 30 إلى 40 سنة	مجموع
التكرار	37	43	80
النسبة المئوية	%46.25	%53.75	%100

من خلال هذا الجدول يتبين ان عدد الاطباء وممرضين في الفئة العمرية من 20 الى 30 سنة بلغ بنسبة %46.25، في حين بلغ الاطباء والممرضين الذين تتراوح اعمارهم من 30 الى 40 سنة بنسبة %53.75، وهذا ما يشير الى ان معظم اطباء وممرضى مستشفى ابراهيم ترشين تتراوح اعمارهم من 30 الى 40 سنة.

4-5/ تحديد افراد العينة حسب نوع الوظيفة.

الجدول رقم (07): يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع الوظيفة.

نوع الوظيفة	طبيب	ممرض	مجموع
التكرار	42	38	80
النسبة المئوية	%52.5	%47.5	%100

من خلال هذا الجدول يتبين لنا ان نوع الوظيفة الغالبة هم الاطباء، وعددهم 42 طبيب بنسبة 52.5%، اما الممرضين فعددهم 38 بنسبة 47.5%، وهذا ما يبين لنا ان معظم افراد عينة الدراسة من الاطباء.

5-5/ تحديد افراد العينة حسب الاقدمية.

الجدول رقم (08): يبين توزيع أفراد العينة حسب الاقدمية.

خبرة المهنية	اقل من 5 سنوات	من 5 الى 10 سنوات	من 10 الى 15 سنة	من 15 سنة فأكثر	مجموع
التكرار	32	22	17	9	80
النسبة المئوية	%40	%27.5	%21.25	%11.25	%100

يتضح في هذا الجدول ان الاطباء والممرضين ذو خبرة مهنية اقل من 5 سنوات هم الاكثر وذلك بنسبة 40%، في حين انه قدر العمال ذو الخبرة من 5 الى 10 سنوات ب 27.5%، اما الاطباء والممرضين الذين لديهم خبرة من 10 الى 15 سنة قدروا بنسبة 21.25%، وفي الاخير نجد اقل تقدير للذين يمتلكون خبرة مهنية من 15 سنة فأكثر بنسبة 11.25%.

6- ادوات الدراسة:

في اي دراسة يلجأ الباحث لاختيار الوسائل والادوات المناسبة من اجل جمع البيانات وتحليلها بناء على طبيعة موضوع البحث ونوعية البيانات والاهداف التي يسعى لها.

ولقد اعتمدنا في هذه الدراسة الى تبني مقاسين هما:

1- مقياس الذكاء الوجداني لعثمان ورزق، 1998.

2- مقياس ادارة الازمات لخباز، وقويدري، وشنوف، 2021.

6-1- مقياس الذكاء الوجداني:

يتكون مقياس الذكاء الوجداني المطبق في هذه الدراسة من 58 بند موزعة على خمسة ابعاد والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (09): يوضح مكونات مقياس الذكاء الوجداني.

البنود التي يقيسها	ابعاد الذكاء الوجداني
56-53-50-31-28-26-18-17-16-13-12-911-6-4	ادارة الانفعالات
57-55-54-44-41-40-38-37-35-34-33	التعاطف
58-32-30-29-27-25-24-23-22-21-20-19-15	تنظيم الانفعالات
51-49-14-10-8-7-5-3-2-1	المعرفة الانفعالية
52-48-47-46-45-43-42-39-36	التواصل الاجتماعي

كل البنود ايجابية ما عدا البنود التالية (2-4-5-6-20-31-33-38-49-51-55-56) فهي سلبية.

ويتطلب من المجيب ان يحدد درجة موافقته على ما جاء فيها وذلك على سلم ذو خمس درجات (ليكرت) فأقصى درجة يمكن ان يتحصل عليها المجيب في كل بند هي 5 وأدنى درجة هي 1، وهي كالتالي:

- دائما تعطى خمسة (5) درجات. - عادة تعطى اربعة (4) درجات.

- احيانا تعطى ثلاثة (3) درجات. - نادرا تعطى اثنين (2) درجات.

- ابدا تعطى درجة واحدة (1)

وتعكس العلامة في البنود السلبية وتصبح من 1 إلى 5. وتجمع كل فقرات حيث تحدد الدرجة الكلية لكل من الطبيب والممرض حول الاستبيان فتنحصر من 58 درجة كأدنى حد إلى 290 كأقصاه.

- الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الوجداني:

1- الصدق:

الصدق من أهم الخواص في القياس، لأنه يشير إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها درجات المقياس من حيث مناسبتها وفائدتها، وتحقيق صدق المقياس معناه تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات. (المحسن، 2005، ص22)

ولقد تم في هذه الدراسة الاعتماد على الصدق التمييزي لأنه يكون مختلفا بما فيه الكفاية عن المفاهيم الأخرى المماثلة له بحيث يكون متميزا. أو بمعنى آخر هو الترابط الذاتي للمقياس، بمعنى أن المقياس مستقل ومتماسك وغير متماثل مع المقاييس الأخرى. (الصباغ، 2023، ص81)

الجدول رقم (10): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الذكاء الوجداني.

العينه	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
العليا	10	222.70	10.64	18	7.333	0.000
الدنيا	10	192.40	7.57			

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان متوسط الحسابي بلغ في القيمة العليا 222.70 والانحراف المعياري 10.64 بينما في الدنيا بلغ المتوسط الحسابي 192.40 وبلغ درجة الحرية 18، اما قيمة "ت" 7.333 وهي دالة عند مستوى 0.01 ومن نستنتج ان للمقياس قدرة على التمييز بين طرفي الخاصية وعليه فهو صادق.

1-2- صدق الاتساق الداخلي: استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي

لاستبيان وذلك بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة كل بند والدرجة الكلية للاستبيان، والنتائج في الجدول التالي:

الجدول رقم (11) يوضح معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان.

ارقام العبارات	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية	ارقام العبارات	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية	ارقام العبارات	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية
01	-0.108	غير دالة	20	-0.251	غير دالة	39	-0.008	غير دالة
02	-0.267	غير دالة	21	0.117	دالة	40	0.308	دالة
03	0.028	دالة	22	0.379	دالة	41	-0.022	غير دالة
04	0.014	دالة	23	0.169	دالة	42	0.308	دالة
05	0.022	دالة	24	0.330	دالة	43	-0.022	غير دالة
06	0.376	دالة	25	0.256	دالة	44	0.309	دالة
07	0.069	دالة	26	0.522	دالة	45	0.239	دالة
08	-0.022	غير دالة	27	0.068	دالة	46	0.288	دالة
09	0.565	دالة	28	0.156	دالة	47	0.009	دالة
10	0.383	دالة	29	0.418	دالة	48	0.283	دالة
11	0.386	دالة	30	0.183	دالة	49	-0.214	غير دالة
12	0.397	دالة	31	0.237	دالة	50	-0.067	غير دالة
13	0.247	دالة	32	0.065	دالة	51	-0.049	غير دالة
14	0.234	دالة	33	0.362	دالة	52	-0.095	غير دالة
15	0.258	دالة	34	0.093	دالة	53	0.328	دالة
16	0.267	دالة	35	-0.243	غير دالة	54	0.324	دالة
17	0.134	دالة	36	0.500	دالة	55	0.214	دالة
18	0.417	دالة	37	0.351	دالة	56	0.315	دالة
19	-0.042	غير دالة	38	0.412	دالة	57	0.003	دالة
						58	0.324	دالة

*دال عند 0.01

*دال عند 0.05

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان معاملات الارتباط بطريقة بيرسون تراوحت بين 0.56 و0.16 وكل قيم بنود الاستبيان دالة احصائيا عند مستوى 0.01، 0.05، ماعدا البنود (1-2-8-19-20-35-39-41-43-49-50-51-52)، وعليه تم حذفهم، حيث ينصون على:

- (01): استخدام انفعالاتي الإيجابية والسلبية في قيادة حياتي.
- (02): تساعدني مشاعري السلبية في قيادة حياتي.
- (08): أستطيع التعبير عن مشاعري.
- (19): انا صبورة حتى عندما لا احقق نتائج سريعة.
- (20): عندما أقوم بعمل ممل فإنني استمتع بهذا العمل.
- (35): اجيد فهم مشاعر الاخرين.
- (39): انا على دراية بالإشارات الاجتماعية التي تصدر من الاخرين.
- (41): أستطيع فهم مشاعر الاخرين بسهولة.
- (43): عندي قدرة على التأثير في الاخرين.
- (49): أدرك ان لدي مشاعر رقيقة.
- (50): تساعدني مشاعري في اتخاذ قرارات هامة في حياتي.
- (51): يغمرنى المزاج السيئ.
- (52): عندما اغضب لا تظهر على اثار الغضب.

2- الثبات:

يشير مفهوم الثبات إلى مدى قدرة أدوات القياس وإجراءاته على إنتاج نتائج متسقة غير متباينة في مختلف الظروف (الشويخ، 2023، ص57). فالثبات من أهم الشروط السيكومترية للأدوات حيث لا غنى من حسابه مع الصدق: لأنه يتعلق بمدى دقة الأدوات في قياس ما تدعي قياسه. ونستدل على

الثبات من خلال حساب النسبة بين التباين الحقيقي إلى التباين المشاهد (التباين الكلي) لدرجات الاختبار. (المحسن، مرجع سابق، ص 24 25)

وقد تم تقدير الثبات باستخدام طريقتين:

2-1- ثبات التجزئة النصفية: لمعرفة ثبات الاستبيان المصمم تم تقسيمه الى قسمين (زوجي، فردي)، ثم يوجد معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية والزوجية والذي يساوي ثبات نصف الاختبار، ثم يعدل بمعادلة سييرمان براون والنتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (12) يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية لاستبيان الذكاء الوجداني

معامل الارتباط	قبل التعديل	بعد التعديل	مستوى الدلالة
استبيان الذكاء الوجداني	0.50	0.67	دال عند 0.01

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان قيمة معامل الارتباط لغت 0.50 وبعد تعديلها بمعامل

سييرمان براون بلغت 0.67 وهي قيمة دالة عند 0.01 مما يدل على ان الاستبيان ثابت.

2-2 معامل الفا كرونباخ: ولقد تم تقدير قيمة هذا المعامل ب 0.723 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.05، ومنه فان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

2-6 / مقياس إدارة الأزمات:

يتكون مقياس الاغتراب الوظيفي المطبق في هذه الدراسة من 17 بنداً موزعة على خمسة ابعاد والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (13): يوضح توزيع الأسئلة حسب أبعاد إدارة الأزمات.

البعء	رقم السؤال
مرحلة الاكتشاف المبكر	3-2-1
مرحلة الوقاية والاستعداد	7-6-5-4
مرحلة احتواء الأضرار	10-9-8
مرحلة استعادة النشاط	14-13-12-11
مرحلة التعلم واتخاذ العبر	17-16-15

كل بنود الاستبيان ايجابية، وتكون الإجابة عليها وفق مقياس (ليكرت) ذو خمس (05) درجات (غير موافق بشدة، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة)، حيث يقوم الطبيب والممرض باختيار أحد هذه البدائل لكل فقرة، ووفقاً لهذا الاختيار يتحصل المفحوص في البنود على:

— غير موافق بشدة (خمس درجات)، - غير موافق (أربع درجات)، - محايد (ثلاث درجات) - موافق (درجتان)، - موافق بشدة (درجة واحدة).

وتجمع كل درجات الفقرات لتعطي في الأخير الدرجة الكلية للمستجيب حول الاستبيان، حيث تنحصر بين 17 درجة كأدنى حد إلى 85.

- الخصائص السيكومترية لمقياس إدارة الأزمات:

1- الصدق:

1-1 - ولقد تم حساب الصدق المقارنة الطرفية والجدول الآتي يوضح ذلك.

الجدول رقم (14) يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس إدارة الأزمات:

العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
العليا	10	54.30	5.67	18	6.820	0.000
الدنيا	10	39.10	4.15			

نلاحظ من خلال الجدول ان متوسط الحسابي بلغ في القيمة العليا 54.30 والانحراف المعياري 54.30، بينما في الدنيا بلغ المتوسط الحسابي 39.10 والانحراف المعياري 4.15، حيث بلغت درجة الحرية 18، اما بالنسبة قيمة "ت" بلغت 6.820 وهي دالة احصائيا عند 0.01، فنستنتج ان للمقياس قدرة على التمييز بين طرفي الخاصية، ومنه المقياس صدق.

1-2- صدق الاتساق الداخلي: استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الاتساق

الداخلي للاستبيان وذلك بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بند والدرجة الكلية للاستبيان، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (15) يبين معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان

ارقام العبارات	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية
01	0.167	دالة
02	-0.124	غير دالة
03	-0.54	غير دالة
04	0.218	دالة
05	0.265	دالة
06	0.247	دالة
07	-0.036	غير دالة
08	0.286	دالة
09	0.490	دالة
10	0.493	دالة
11	0.595	دالة
12	0.254	دالة
13	0.451	دالة
14	0.387	دالة
15	0.509	دالة
16	0.100	دالة
17	0.287	دالة

*دال عند 0.01

*دال عند 0.05

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان معاملات الارتباط بطريقة بيرسون تراوحت بين 0.10 و 0.59 وكل قيم بنود الاستبيان دالة احصائيا عند مستوى 0.01، 0.05، ماعدا البنود (2-3-7)، وعليه تم حذفهم، حيث ينصون على:

- (02): تقوم المستشفى بمسح شامل بشكل منتظم لبيئة العمل بهدف التعرف على إشارات احتمال حدوث ازمة.

- (03): تقوم إدارة المستشفى بتحليل مؤشرات حدوث الازمات.

- (07): يسهل الحصول على الإمكانيات البشرية والتقنية المطلوبة لحل الازمات.

2- الثبات: وقد تم تقدير الثبات باستخدام طريقتين:

1-2- ثبات التجزئة النصفية: ولمعرفة ثبات الاستبيان تم تقسيمه الى قسمين (زوجي، فردي)، ثم يوجد معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية والزوجية والذي يساوي ثبات نصف الاختبار، ثم يعدل بمعادلة سبيرمان براون والنتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (16) يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية لاستبيان إدارة الازمات

معامل الارتباط	قبل التعديل	بعد التعديل	مستوى الدلالة
استبيان إدارة الازمات	0.40	0.57	دال عند 0.01

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان قيمة معامل الارتباط لغت 0.40 وبعد تعديلها بمعامل سبيرمان براون بلغت 0.57 وهي قيمة دالة عند 0.01 مما يدل على ان الاستبيان ثابت.

2-2- معامل الفا كرونباخ:

ولقد تم تقدير قيمة معامل الفا كرونباخ لمقياس إدارة الازمات ب 0.655 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.05 ومنه فان الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

7- إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التأكد من صدق أداتي الدراسة وثباتهما تم إعداد ذلك بصورة نهائية لتطبيقها ميدانيا على عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، حيث تطلب تطبيق الاستبيان الكثير من الإجراءات الرسمية من بينها حصول الباحثة على الموافقة الرسمية على تطبيق أداتي الدراسة من مدير المستشفى، كما تم الحصول على الإحصائيات المتعلقة بعدد الأطباء والممرضين المتواجدين في المستشفى، بعد ذلك قمنا

بتوزيع الاستبيانات بمساعدة طبيب من الأطباء بحيث تم توزيع نسخ من الاستبيان على الأطباء، وتم الاستعانة بممرضة في عملية توزيع الاستبيان على الممرضين في المستشفى، حيث تم 100 نسخة وتم استرجاع 89 نسخة منهم نسخ فارغة والأخرى لم يتم إجابة على جميع أسئلة بنود الاستبيان .

-التأكد من التوزيع الطبيعي للبيانات:

قبل ادخال البيانات للمعالجة الإحصائية يجب على الباحث ان يتأكد من خصائص الإحصاء الذي سيعالج به فرضياته، واهم شرط هو التوزيع الطبيعي وعلى أساسه يتم اختيار نوع الإحصاء والأساليب الإحصائية ونتائج هذا الاختبار مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (17): يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة

المتغير	قيمة كولمروف سيمرنوف	الدلالة الإحصائية
الذكاء الوجداني	0.095	0.069 دال
إدارة الازمات	0.082	0.200 دال

لقد دلت النتائج الواردة في هذا الجدول ان قيمة كولمروف سيمرنوف لاعتدالية التوزيع قد بلغت 0.095 للمتغير الذكاء الوجداني، وبلغت عند متغير إدارة الازمات 0.082 وهي القيم الدالة احصائيا عند مستوى 0.05 مما يدل على ان بيانات المتغيرين موزعة طبيعيا وبالتالي سنعالج هذه البيانات ضمن الإحصاء المعلمي.

8-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

بعد مرحلة تطبيق تم تفرغ بيانات أداتي الدراسة والتي كلن غالبها صالح لغايات البحث والمستوفي الإجابة للحاسب الآلي وذلك كان بغرض تحليلها عن طريق برنامج الإحصائي (spss) وذلك لإيجاد التحليلات الإحصائية التالية:

1_ استخدام اختبار "ف" تحليل التباين الأحادي في معالجة الفرضية الثامنة والتاسعة اللتان تنصى على أن هناك فروق في الذكاء الوجداني وإدارة الازمات تعزى لمتغير الاقدمية.

2_ استخدام اختبار "كا2" لحسن المطابقة لقياس دلالة الفروق بين التكرارات في معالجة الفرضية الأولى التي تنص على أن مستوى الذكاء الوجداني متوسط، والفرضية الثانية التي تنص على أن مستوى ادارة الازمات متوسط.

3_ استخدام معامل الارتباط بيرسون لمعرفة دلالة العلاقة بين المتغيرات وذلك في معالجة الفرضية الثالثة التي تنص على أنه لا توجد علاقة بين الذكاء الوجداني وادارة الازمات لدى عينة من اطباء وممرضى مستشفى ابراهيم ترشين.

4_ استعمال معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أدوات الدراسة.

5_ استخدام اختبار "ت" للفرق بين متوسطين حسابيين في حساب الصدق التمييزي لأداتي الدراسة، في كل من الفرضيات (الرابعة، الخامسة، السادسة، السابعة).

الفصل الخامس:

- عرض وتحليل النتائج
- تفسير ومناقشة النتائج
- استنتاج عام
- اقتراحات

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل لنتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها بعد الحصول عليها من خلال تطبيق الأساليب الإحصائية الملائمة، وهي كالتالي:

1- عرض وتحليل النتائج:

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ان مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط، وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المدى لتحديد المستوى (مرتفع، متوسط، منخفض) المدى يساوي (اعلى قيمة - اقل قيمة) / عدد المستويات وبالتعويض في المعادلة:

$$60 = 3 / (45 - 225):$$

وعليه كانت المستويات كالتالي:

_ مرتفع $225 = 165$

_ متوسط $164 = 106$

_ منخفض $105 = 45$

بعد ذلك تم حساب "كا2" لحسن المطابقة وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (18): يوضح نتائج مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة الدراسة

الدلالة الإحصائية	كا2	درجة الحرية	النسبة المئوية	التكرار	مستوى الذكاء الوجداني
0.000 دال	16.200	1	27.5%	22	مرتفع
			72.5%	58	متوسط
			00%	00	منخفض

تشير نتائج هذا الجدول ان نسبة الذكاء الوجداني لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين كانت في المتوسط، وهو ما تعكسه نسبة 72.5 %، في حين قدر مستوى الذكاء الوجداني المرتفع ب 27.5 %، وتليه نسبة الذكاء الوجداني المنخفضة والتي كانت بنسبة 00%، حيث ان قيمة "كا2" قدرت ب 16.200 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.01 مما يدل على ان هناك فروق بين المستويات الثلاثة، وان هناك مستوى متوسط للذكاء الوجداني لأطباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية.

2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على ان مستوى إدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط، وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المدى لتحديد المستوى (مرتفع، متوسط، منخفض) المدى يساوي (اعلى قيمة - اقل قيمة) / عدد المستويات وبالتعويض في المعادلة:

$$= 183 / (14 - 70)$$

وعليه كانت المستويات كالتالي:

مرتفع = 70 - 52

متوسط = 51 - 33

منخفض = 32 - 14

بعد ذلك تم حساب "كا2" لحسن المطابقة وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (19): يوضح نتائج مستوى إدارة الازمات لدى عينة الدراسة

الدلالة الإحصائية	كا2	درجة الحرية	النسبة المئوية	التكرار	مستوى إدارة الازمات
0.000 دال	96.775	2	3.75%	3	مرتفع
			85%	68	متوسط
			11.25%	9	منخفض

تشير نتائج الجدول ان نسبة إدارة الازمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين كانت في المتوسط، وهو ما تعكسه نسبة 85%، في حين قدر مستوى إدارة الازمات المرتفع ب 3.75%، وتليه نسبة إدارة الازمات المنخفضة والتي كانت بنسبة 11.25%، حيث ان قيمة "كا2" قدرت ب 96.775 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.01 مما يدل على ان هناك فروق بين المستويات الثلاثة، وان هناك مستوى متوسط لإدارة الازمات لدى أطباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية.

3-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين ن وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم فحص العلاقة عن طريق معامل الارتباط "بيرسون" فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (20): يوضح العلاقة الارتباطية بين الذكاء الوجداني وإدارة الازمات

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
- الذكاء الوجداني - إدارة الازمات	-0.170	0.132 غير دال

نلاحظ من خلال الجدول ان معامل الارتباط بين درجات الذكاء الوجداني ودرجات إدارة الازمات بلغ -0.170 بدلالة 0.132 وهي قيمة غير دالة احصائيا عند 0.05، مما يدل على انه لا توجد علاقة بين درجات الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

1-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على انه لا توجد فروق في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ت" لمعرفة الفروق بين المتوسطات والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (21): يوضح نتائج الفروق في الذكاء الوجداني باختلاف الجنس

الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
ذكور	37	157.97	10.79	78	0.539	0.592 غير دال
إناث	43	159.44	13.21			

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في هذا الجدول ان قيم المتوسط الحسابي لاستجابة الافراد حول الذكاء الوجداني متقاربة فقد قدرت ب 157.97 لأطباء وممرضين الذكور، وبلغت لدى الطبيبات والممرضات الاناث ب 159.44، اما بالنسبة الى الانحراف المعياري فقد ب 10.79 للذكور، و 13.21 للإناث، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت 0.539 وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى 0.05، مما يعكس انه لا توجد فروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

5.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارة الازمات تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، ومن اجل التأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ت" وذلك من اجل معرفة الفروق بين المتوسطات، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (22): يوضح نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف الجنس

الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
ذكور	37	40.40	5.99	78	0.718	0.475 غير دال
إناث	43	39.44	5.98			

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق ان قيم المتوسط الحسابي لاستجابة الافراد حول إدارة الازمات متقاربة فقد قدرت ب 40.40 لأطباء وممرضين الذكور، وبلغت لدى الطبيبات والممرضات الاناث ب 39.44، اما بالنسبة الى الانحراف المعياري فقدر ب 5.99 للذكور، و5.98 بالنسبة لإناث، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت 0.718 وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى 0.05، مما يدل انه لا توجد فروق بين الجنسين في إدارة الازمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

1-6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية السادسة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، ولتأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ت" وذلك من اجل معرفة الفروق بين المتوسطات والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (23): يوضح نتائج الفروق في ذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة

نوع الوظيفة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
طبيب	42	161.33	11.90	78	2.037	0.045 دال
ممرض	38	155.92	11.83			

تشير النتائج الموضحة في الجدول انه هنا فروق في الذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، لصالح أطباء فقد قدرت قيمة المتوسط الحسابي ب 161.33، اما بالنسبة لمتوسط الحسابي لدى الممرضين قدر ب 155.92، اما بالنسبة للانحراف المعياري فقد كان عند أطباء ب 11.90 اما بالنسبة للممرضين فقد قدر ب 11.83، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت 2.037 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى 0.05، وهذا ما يدل على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى أطباء وممرضين.

1-7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

تنص الفرضية السابعة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارية الازمات تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، ولتأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ت" وذلك من اجل معرفة الفروق بين المتوسطات والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (24): يوضح نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة

نوع الوظيفة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
طبيب	42	39.69	6.66	78	0.309	0.759 غير دال
ممرض	38	40.10	5.18			

نلاحظ من خلال النتائج الجدول ان قيم المتوسط الحسابي لاستجابة الافراد حول إدارة الازمات متقاربة فقد قدرت ب 40.10 لدى الممرضين، ولدى الأطباء قدرت ب 39.69، اما بالنسبة الى الانحراف المعياري فقدر ب 5.18 عند الممرضين، و6.66 عند الاطباء، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت 0.309 وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى 0.05، مما يدل انه لا توجد فروق في إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

1-8 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة:

تنص الفرضية الثامنة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، ولتأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ف" وذلك من اجل معرفة الفروق بين المتوسطات، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (25): يوضح نتائج الفروق في الذكاء الوجداني باختلاف الخبرة المهنية

الدلالة الاحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر البيانات
0.411 غير دال	0.971	142.384	3	427.135	بين المجموعات
		146.649	76	11145.335	داخل المجموعات
		289.033	79	11572.488	المجموع

تشير النتائج المبينة في هذا الجدول ان متوسط المربعات بلغ بين المجموعات 142.384 وداخل المجموعات 146.649 وبلغت قيمة "ف" 0.971 وهي قيمة غير دالة احصائيا، مما يدل انه لا توجد اختلافات في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى أطباء وممرضين.

11-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة:

تنص التاسعة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارة الازمات تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، ولتأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "ف" لمعرفة الفروق بين المتوسطات والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (26): يوضح نتائج الفروق في إدارة الازمات باختلاف الخبرة المهنية

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر البيانات
0.038 دالة	2.954	98.011	3	294.034	بين المجموعات
		33.184	76	2521.954	داخل المجموعات
		131.195	79	2815.988	المجموع

تشير النتائج الموضحة في هذا الجدول ان متوسط المربعات بلغ بين المجموعات 98.011 وداخل المجموعات 33.184 وبلغت قيمة "ف" 2.954 وهي قيمة دالة احصائيا عند 0.05، مما يدل انه

توجد فروق في إدارة الازمات باختلاف الاقدمية لصالح الأطباء وممرضين ذو خبرة من 10 الى 15 سنة في مستشفى ابراهيم ترشين بغرداية.

2_ تفسير ومناقشة النتائج:

1/2 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ان مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية متوسط، فمن خلال نتائج التحليل الاحصائي المبين في الجدول رقم (18) تبين صحة هذه الفرضية، اذ اثبت النتائج ان معظم أطباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين كان تقييمهم للذكاء الوجداني في المتوسط، وحسب اعتقادنا فان الذكاء الوجداني بمستواه المتوسط موجود عند الكل لأنه هو الشعور بالأمن والدافعية والتفاؤل وغيرها، فهذا ما يجعل الانسان قادرا على تجاوز العقبات في ظروف والمواقف المختلفة، خاصة ان الطبيب والممرض في حياته العملية يتعرض للعديد من المواقف تجعله يعمل بذكاء وجداني او انفعالي يساعده في تجاوزها من اجل انهاء عمله ومتطلباته على الوجه الكامل مع جميع المرضى، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (صادق عبده، حسن علي، 2016) والتي أظهرت بحث نتائجهما انه، اثبت برنامج للذكاء الوجداني الذي كان تأثيره في تنمية مهارات الذكاء الوجداني لدى مجموعة التجريبية وذلك بارتفاع متوسط في درجاتهم على مقياس الذكاء الوجداني مقارنة بالمجموعة الضابطة في القياس البعدي، تأثير تنمية مهارات الذكاء الوجداني على جودة الحياة النفسية لدى المجموعة التجريبية بارتفاع متوسط على مقياس جودة الحياة النفسية مقارنة بالمجموعة الضابطة في القياس البعدي .

اما بالنسبة لدراسة (أوضايفة، ومرزوقي، 2018) كانت نتائجها تقول ان الذكاء الوجداني يساهم في زيادة معدلات تقدير الذات لدى الطالب الجامعي اي انه كلما زادت مستويات الذكاء الوجداني لديه كلما ازداد معها مستوى تقدير الذات، وخاصة مهارة التواصل الاجتماعي لها علاقة قوية بزيادة مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي، ودراسة (بوصلاح، خلود، 2018) والتي اشارت نتائجها الى ان الفرد الذكي وجدانيا يعتبر قادرا على الانتباه لمشاعره وانفعالاته الذاتية وانفعالات ومشاعر الاخرين والوعي بها وفهمها وتقديرها بدقة ووضوح وضبطها وتنظيمها، والتحكم فيها وتوجيهها.

وأظهرت بعض الدراسات مؤشرات مختلفة فمن خلال نتائج دراسة (شمس الهدى خديجة، وبين سماعيل فردوس، 2021) التي تنص على انه كلما تمتع الطالب الجامعي بمهارات الذكاء الوجداني المتمثلة في معرفة الانفعالية، ادارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، التعاطف والتواصل الاجتماعي زاد معها تقدير الطالب الجامعي لذاته، الا ان دراسة (مازوني، محمد، 2022) توصلت نتائجها الى انه مستوى الذكاء الانفعالي مرتفع لدى الاطارات المسيرة بالمؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر العاصمة.

2/2 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على ان مستوى إدارة الازمات لدى عينة من طباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية متوسط، ومن خلال نتائج التحليل الاحصائي المبينة في الجدول رقم (19)، تبين صحة هذه الفرضية اذ اثبت النتائج ان معظم أطباء وممرضين مستشفى إبراهيم ترشين كان تقييمهم لإدارة الازمات في المتوسط، ويمكن تفسير ذلك حسب رايانا بان إدارة الازمات كما نعرف انها فن السيطرة على المواقف التي تحدث فجاً دون سابق انذار وهذا الفن سيتمتع به كل طبيب وممرض لأنه في حياته العملية اليومية يتعرض لمواقف طارئة تستلزم عليه ان يعمل بشكل يديرها من اجل حل الازمة وهي انقراض الأرواح. وهذا ما تشابه مع دراسة (ملحق خديجة و، ودادبوزنيط، 2020) التي كانت نتائجها تقول ان الحد من وقوع الازمات داخل المؤسسة متعلق بطبيعة الثقافة الموجودة والسائدة في المؤسسة من خلال المشاركة في اتخاذ القرارات وكذا الليونة في التعامل كل هذا يؤدي الى تجنب الازمات وتحقيق اهداف المؤسسة والعامل معا ..

حيث ان دراستنا اتفقت مع دراسة (شوشان عادي، 2012)، الذي توصلت نتائجها الى أن تقديرات أفراد الدراسة حول واقع إدارة الأزمات في المستشفيات جنوب الضفة الغربية كان متوسط، وذلك بسبب أن المستشفيات كلها حكومية لذلك أغلب المستشفيات التابعة للقطاع العام لا يوجد بها تطبيق لإدارة الأزمات، واطهرت بعض الدراسات ان مؤشرات إدارة الازمات مختلفة مثل دراسة (ربحي عبد القادر جديلي 2006) لان نتائجها نصت على انه يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في المستشفيات، وكذلك دراسة (قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة، 2021) الذين توصلت نتائجهم الى انه لم تساهم ادارة الازمات في مستشفى بن عمر الجيلالي بالوادي في مواجهة الازمات بشكل فعال.

أما دراسة (مازوني، محمد، 2022) توصلت نتائجها الى انه مستوى ادارة الازمات مرتفع لدى الاطارات المسيرة بالمؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر العاصمة.

3/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على انه لا توجد علاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، فمن خلال نتائج تحليل الاحصائي المبينة في الجدول رقم (20) تبين عدم صحة هذه النظرية، اذ انه لا توجد علاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وحسب رايانا فان الذكاء الوجداني يكون عند الافراد الذين يتمتعون بصفات القيادة التنظيمية وذلك من خلال التأثير على الافراد وهم فريق إدارة الازمات، عند التنبؤ بوجود ازمة او عند وقوعها وذلك من خلال السيطرة على الازمة بذكاء وجداني عالي يمكنه من توقيف الازمة وتحكم في رد فعل الافراد المحيطين به قبل واثناء وبعد الأزمة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022) التي توصلت نتائجها الى انه لا توجد علاقة بين الذكاء العاطفي وإدارة الأزمات لدى مديري المؤسسات التربوية بالقرارة.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (مازوني، محمد، 2022) الذي توصل في دراسته الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ابعاد الذكاء الانفعالي وابعاد ادارة الازمات لدى الاطارات المسيرة عينة الدراسة والدرجات الكلية للمقياسين على التوالي بصفة جزئية، ووجود علاقة تأثيرية بين المتغير المستقل بأبعاده الثلاثة إدارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، معرفة الانفعالات والمتغير التابع (إدارة الأزمة)، وهذا ما تشابه مع دراسة (سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد، 2016) التي تنص نتائجها الى انه هناك علاقة بين الذكاء الانفعالي وادارة الازمات لدلا ربة الاسرة في مصر والسعودية.

4/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على انه لا توجد فروق في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائيا تم التوصل الى عدم صحة

هذه الفرضية فقد أكدت نتائج قيمة "ت" المبينة في الجدول رقم (21) انه لا توجد فروق في الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين تعزى لمتغير الجنس.

وحسب رأينا نرى ان عامل الجنس يفقد أهمية في الذكاء الوجداني لدى أطباء وممرضين، إذا انه هناك عوامل أخرى اهم من الجنس يمكن ان نبني عليها الذكاء الوجداني داخل المستشفى مثل الخبرة المهنية ومدى تركيز الفرد اثناء تأدية مهامه

ومن الدراسات التي تدعم دراستنا نجد دراسة (ليندي Lindley, 2001) التي نصت نتائجها في عدم وجود فروق في ذكاء الوجداني تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - اناث)، وكذلك دراسة (غالي كوثر، 2018) التي تنص نتائجها على انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الذكاء الوجداني لدى تلاميذ السنة النهائية من التعليم الثانوي - عينة الدراسة- تعزى الى متغير الجنس (ذكور - اناث)، وأيضاً دراسة (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022) التي توصلت نتائجها الى انه لا توجد فروق في مستوى الذكاء الانفعالي تعزى لمتغير الجنس.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (فات وهاو fatt&hawe، 2003) التي توصلت الى انه هناك فروق في الذكاء الوجداني تعزى لمتغير النوع الاجتماعي والفروق كانت لصالح الذكور.

5/2 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على انه توجد فروق في إدارة الازمات تعزى لمتغير الجنس لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائياً تم التوصل الى عدم صحة هذه الفرضية فقد أكدت نتائج قيمة "ت" المبينة في الجدول رقم (22) انه لا توجد فروق بين الجنسين في إدارة الازمات لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

ونرى من وجهة نظرنا ان إدارة الازمات تكون في شكل غير متوقع وليس مخطط له، لذلك عند وجود ازمة لا يهتم من يقوم بحلها سواء انثى او ذكر فمن لديه قدرة على إدارة الازمات هو من يتدخل عند الخطر.

وحسب دراسة (بالأطرش حورية، مسروق فاطمة، 2020) لقد وجدو نسبة الاناث أعلى من نسبة الذكور حيث بلغت نسبة الاناث على 59.8% بتعداد 52 أما نسبة الذكور كانت 40.2%

بتعداد 35، أغلب الموظفين في مستشفى محمد بوضياف ورقلة إناث وذلك بحكم طبيعة النساء وميلهن للتوجه للنشاطات ذات الطابع الإنساني الاجتماعي، وكذلك باعتبارها مؤسسة عمومية تكون أكثر ملائمة لعمل المرأة.

ودراسة (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022) التي توصلت نتائجها الى انه لا توجد فروق في مستوى ادارة الازمات تعزى لمتغير الجنس وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية.

6/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية السادسة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائيا تم التوصل الى صحة هذه الفرضية فقد اكدت نتائج قيمة "ت" المبينة في الجدول رقم (25) انه هنا فروق في الذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، لصالح الأطباء.

وحسب رأينا فان طبيب بحكم طبيعة دراسته ومهنته التي تتمثل في تشخيص الامراض وظروف الصحية للمريض من خلال استخدامه لمجموعة من اختبارات الطبية او من خلال معارفه السابقة التي درسها او عمل بيها في سابق التي تستلزم تركيز وبقظة وكذلك ذكاء وجداني يتم من خلاله وصف العلاجات المناسبة للمريض.

كما ان نتائج دراسة (مغربي، 2007) توصلت الى ان هناك وجود تأثير للتخصص الأكاديمي على التعاطف- أحد أبعاد الذكاء الوجداني، الا ان دراسة (تبانى ساعد، وخرباش هدى، 2018) توصلت ان الذكاء الوجداني لدى الأطباء المناوبين بمستشفى الزهراوي بالمسيلة منخفض، وهذا ما يؤكد من خلال نتائجها ان نوع الوظيفة لا يؤثر على الذكاء الوجداني.

7/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة:

تنص الفرضية السابعة على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات ادارة الازمات تعزى لمتغير نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائيا تم التوصل الى عدم صحة هذه الفرضية فقد اكدت نتائج قيمة "ت" المبينة في الجدول رقم (26) انه

لا توجد فروق في درجات إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

فيمكن القول ان إدارة الازمات في المستشفى لا تقتصر على الطبيب او الممرض فكل منهم يكمل الاخر، لان في حالة الخطر الجميع سوف يساعد في حله، خاصة الازمات التي تشكل خطر على صحة المرضى، مثل ما حصل في جائحة كورونا كان الجميع يعمل كفريق واحد من اجل السلامة الصحية وتخطي الوباء بأقل اضرار.

إلا ان نتائج (بالأطرش حورية، مسروق فاطمة، 2020) توصلت ان الأطباء العاميون والأطباء المختصين هم من لديهم إدارة للازمات أكثر من الباقي.

8/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة:

تنص الفرضية الثامنة على انها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائيا تم التوصل الى صحة هذه الفرضية فقد اكدت نتائج قيمة "ف" المبينة في الجدول رقم (27) انه هنا فروق في الذكاء الوجداني باختلاف الاقدمية لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، لصالح الأطباء.

فحسب رأينا ان الخبرة المهنية تعطي للطبيب وممرض او أي صاحب عمل فكرة واضحة عن قدراته وإنجازاته اثناء عمله، وهذا ما يعزز عنده القدرة على فهم انفعالاته الذاتية والتحكم فيها وتنظيمها بذكاء وجداني يساعده في وصول الى أهدافه وانهاء مهام في العمل.

كما انه توصلت نتائج دراسة (مغربي، 2007) كذلك على انه توجد علاقة ارتباطية بين الذكاء الوجداني والكفاءة المهنية للمعلم، وجود تأثير لسنوات الخبر المهنية. وهذا ما توافق مع دراسة (إيمان قنديل، 2005) التي توصلت الى انه يوجد أثر دال لمتغير سنوات الخبرة على المجموع الكلي لدرجات الذكاء الوجداني وبعض الأبعاد الفرعية مثلا لدافعية الذاتية، وهذا ما تشابه ايضا مع دراسة (علي بن محمد علي القرني، 2014) الذي توصل فيها توجد فروق في ذكاء الوجداني وفقا لمتغير سنوات الخبرة.

وهذا ما يختلف مع دراسة (بن حويط خضرة، شريف فاطمة، 2022) التي توصلت نتائجها الى انه لا توجد فروق في الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الاقدمية لدى مديري المؤسسات التربية بالقرارة.

9/2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية التاسعة:

تنص الفرضية التاسعة على أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدارة الازمات تعزى لمتغير ال لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، وبعد فحص ذلك احصائيا تم التوصل الى صحة هذه الفرضية فقد اكدت نتائج قيمة "ف" المبينة في الجدول رقم (28) انه هنا فروق في إدارة الازمات باختلاف الاقدمية لدى أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين، لصالح الأطباء.

وحسب رأينا فان الخبرة المهنية لأطباء وممرضين تعتبر عامل أساسي في إدارة الازمات، لان الخبرة المهنية تساعد الفرد في البحث عن أفضل الطرق وابتسطها من اجل حل الازمات او العمل بشكل مناسب وذلك حسب خبرته السابقة وتعاملاته مع المواقف التي مرت عليه في السابق.

وهذا ما تشبه مع نتائج دراسة (نضيرة عزوز، 2021) التي توصلت بان المؤسسة العمومية الجزائرية اثناء جائحة كورونا اعتمدت في هاته الفترة على الموظفين الذين يملكون خبرة مهنية جيدة في تساعدهم على تخطي الأزمة، بالإضافة على أنها تحاول المحافظة على عمالها وتشجيعهم لتقديم الأفضل دائما.

3/ الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة العلاقة بين الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين بغرداية، ومعرفة مستوى كل من ذكاء الوجداني وإدارة الازمات، وكذا الكشف عن الفروق باختلاف الجنس، نوع الوظيفة، والاقدمية لكلا المتغيرين، وبتطبيق مقياسين تم تأكد من خصائصهما السيكومترية (الصدق، الثبات) قمنا بتطبيقها على عينة مكونة من 80 طبيب وممرض بمستشفى ابراهيم ترشين بغرداية، وباستخدام الوسائل الإحصائية الملائمة وبعد التفسير والمناقشة تم التوصل الى النتائج التالية:

- مستوى الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط.
- مستوى إدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين متوسط.
- لا توجد علاقة بين درجات الذكاء الوجداني وإدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممرضى مستشفى إبراهيم ترشين.

- لا توجد فروق بين الجنسين في الذكاء الوجداني لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى إبراهيم ترشين.
- لا توجد فروق بين الجنسين في إدارة الازمات لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى إبراهيم ترشين.
- توجد فروق في الذكاء الوجداني باختلاف نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى إبراهيم ترشين.
- توجد فروق في إدارة الازمات باختلاف نوع الوظيفة لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى إبراهيم ترشين.
- لا توجد اختلافات في درجات الذكاء الوجداني تعزى لمتغير الاقدمية لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى إبراهيم ترشين.
- توجد فروق في إدارة الازمات باختلاف الاقدمية لدى عينة من أطباء وممربي مستشفى ابراهم ترشين.

وتعتبر هذه الدراسة مجرد التفاتة الى مواضيع ترتبط بدرجة كبيرة بالمشاعر الإنسانية والتي يصعب التحكم فيها وادارتها كما ان هذه المتغيرات تعتبر من بين المتغيرات التي لديها اثر بالغ ومؤثر في المنظمات بشكل عام وان الاهتمام بهذا الموضوع يفتح افاق لمزيد من البحوث سعياً لزيادة الفاعلية الذاتية للأفراد والفعالية التنظيمية بشكل عام.

4/ اقتراحات:

- من خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة والاستنتاجات التي توصلنا اليها، فانه من الممكن طرح بعض من التوصيات، والتي نأمل ان تساهم في المعرفة والتطور في المجال العلمي:
- تعميم نتائج هذه الدراسة سواء فيما يتعلق بموضوع الذكاء الوجداني او إدارة الازمات في مستشفى إبراهيم ترشين، باعتبارهما الجوهر الأساسي في تحقيق الأهداف التنظيمية والتي تخص إدارة مستشفى او من الجانب الإنساني الذي يخص عمل الأطباء والممرضين مع المرضى.

- ضرورة التركيز على موضوع ذكاء الوجداني لان له العديد من النتائج التي تعود بالإيجاب في المستشفى خاصة انه يسهم في بناء بيئة عمل إيجابية ومنسجمة وكذلك علاقات متزنة سواء مع زملاء العمل او المديرين والمسؤولين وكذا المرضى والمرافقين لهم.
- الاعتماد على إدارة الازمات لان المستشفى دائما ما تحدث فيه احداث بشكل مفاجئ مثل ما حدث في الأعوام القليلة السابقة جائحة كورونا وأثرها على البشرية، فإدارة الازمات تعمل على تقليل من الاضرار التي تصيب الانسان وذلك برسم مخططات لسلامة كافة الافراد
- موضوع ذكاء الوجداني وإدارة الازمات لا يقتصر فقط على الأطباء وممرضين او العاملين في اعمال ذو خطورة عالية، بل هما من الموضوعات التي تم كل افراد بالفرد الذي يستطيع ان يعمل بذكائه الوجداني يستطيع ان يدير كل الازمات التي تصادفه في حياته من النفسية الى مادية او الاجتماعية.

مواضيع مقترحة للدراسة:

- اجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة خاصة في تخصص علم النفس العمل والتنظيم
- اجراء دراسات في إدارة الازمات مع متغيرات أخرى مثل القيادة التنظيمية
- اجراء دراسة حول الذكاء الوجداني وعلاقته بإدارة الازمات لدى عينة أخرى وذلك من اجل مقارنة النتائج الحالية مع نتائج مستقبلية المتوصل اليها.

قائمة
المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

1. أبوفار، يوسف (2020): "إدارة الأزمات في المنظمات الخاصة والعامة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
2. أبو ساحلية، عوض، رائد (2002): "أحاديث حول الاحداث"، منشورات غصن الزيتون، فلسطين.
3. امزال، حليلة (2017): "الذكاء الوجداني وعلاقته بالدافعية لإنجاز والرضا الوظيفي لدى معلمي مرحلة التعليم الابتدائي - ولاية تيزي وزو نموذجاً -"، مذكرة ماجستير، جامعة مولود معمري تزي وزو.
4. اوضايفية، ايمان، مرزوقي، بسمة (2018): "الذكاء الوجداني وعلاقته بتقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين"، مذكرة الماستر، جامعة 8 ماي 1945 قلمة.
5. اوليدي، مريم (2019): "إستراتيجية إدارة الأزمات في مؤسسة العمومية الاقتصادية الجزائرية دراسة حالة مديرية توزيع الكهرباء والغاز فرع ورقلة"، مذكرة ماجستير، منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
6. بوحوفاني، طارق، زادم، فضيلة (2021): "أسلوب الإدارة بالأزمات (صناعة الأزمات)"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد الثاني، المجلد السادس، الجزائر.
7. بوصلاح، خلود (2018): "الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق المهني لدى عينة من مديري التعليم الابتدائي"، مذكرة الماستر، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
8. بالأطرش، حورية، مسروق، فاطمة (2020): "إدارة الازمات في مستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا"، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد الثاني، المجلد التاسع. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

قائمة المراجع

9. بوطغان، ليلي، لياس فرعة (2018): "إدارة الأزمات الأساليب والمعوقات"، مجلة تاريخ العلوم، العدد 11، الجزائر.
10. بوزنيط، خديجة و داد (2020): "الثقافة التنظيمية علاقتها بإدارة الازمات داخل المؤسسة دراسة ميدانية ببلدية سلمى بن زيادة جيجل"، مذكرة الماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل.
11. بن حويط، خضرة، شريف، فاطمة (2022): "الذكاء العاطفي وعلاقته بإدارة الازمات لدى مديري المؤسسات التربوية بالقرارة"، مذكرة الماستر، جامعة غرداية
12. تباني ساعد، خرباش هدى (2018): "الذكاء الوجداني وعلاقته بالاحترق النفسي لدى عينة من الأطباء المناوبين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية (الزهاوي) بالمسيلة"، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، العدد الثاني، المجلد التاسع، جامعة سطيف 2.
13. جمل، محمد جهاد (2000): "العمليات الذهنية ومهارات التفكير من خلال عمليتي التعليم والتعلم"، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة.
14. جميل، محمد خالد (2014): "أساسيات الاقتصاد الدولي"، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
15. الجرف، فاتن (2018): "أزمة الهوية وتداعياتها على الاستقرار السياسي في الوطن العربي"، دار الجندي للنشر والتوزيع، القدس، ط1.
16. حسني، رميسة، كويسي، جهاد (2020): "استراتيجية ادارة الازمات عبر الوسائط الجديدة " دراسة تحليلية لعينة من منشورات صفحة الحماية المدنية لولاية ورقلة على موقع الفيسبوك"، مذكرة الماستر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
17. حاجي، نبيل، حامد، فضيلة (2022): "استراتيجيات الاتصال الرقمي في ادارة الازمات في المؤسسة الخدمتية دراسة ميدانية بمؤسسة سوميفوس تبسة"، مذكرة الماستر، جامعة عربي التبسي - تبسة.

قائمة المراجع

18. حسين، عبد الهادي (2006): "تنمية الذكاء العاطفي، مشاغل تدريبية"، دار الكتاب، الإمارات العربية.
19. الحطمانى مسعود، سلوى (2018): "الذكاء الوجداني والتوافق الزوجي"، مركز الكتاب الاكاديمي، عمان.
20. حامد، وائل السيد (2017): "العبقرية فن ممارسة الذكاء"، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان
21. الحنيطي، رعد إبراهيم (2019): "إثر الذكاء العاطفي على الرشاقة التنظيمية في منظمات الأعمال"، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
22. الحمطاني، سلوى مسعود (2018): "الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق الزوجي"، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان.
23. الجبالي، حمزة (2016): "الذكاء العاطفي"، دار الأسرة للإعلام ودار علم الثقافة للنشر.
24. الخالف، إيمان عباس (2013): "الذكاء الانفعالي تعلم كيف تفكر انفعاليا"، دار المنهل، عمان.
25. رجب، عبد الرحمن (2015): "الذكاء الانفعالي النظرية والتطبيق في علم النفس الرياضي"، دار المامون للنشر والتوزيع، الأردن.
26. زيد منير عبودي (2007): "ادارة الازمات"، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، ط1.
27. الزبيدي، نصير مطر (2011): "إدارة الولايات المتحدة للازمات الدولية"، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان.
28. ستاريكوف، نيكولاي. (2015): "الازمة كيف تفتعل"، ترجمة الباكير سعيد، دار علاء الدين للنشر والطباعة والتوزيع، سوريا، ط1.

قائمة المراجع

29. السيد الدريني، سارة (2024): " تأثير الذكاء العاطفي على رشاقة القوى العاملة: بالتطبيق على العاملين بقطاعات نظم وتكنولوجيا المعلومات بالشركة المصرية للاتصالات"، مجلة العربية للإدارة، العدد الثالث، المجلد الرابع وأربعون، جامعة المنصورة، مصر.
30. سماح عبد الفاتح عبد الجواد احمد (2016): "الذكاء الانفعالي وعلاقته بإدارة الازمات كما تدركه ربة الاسرة"، مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، العدد الثاني، المجلد الثاني، جامعة الزقازيق، مصر.
31. السميعات، مروان بدر، زعبي، على (2020): "إدارة العلاقات العامة"، دار اليازوري العلمية. عمان، ط1.
32. سلامة عبد العظيم، طه عبد العظيم (2006): "الذكاء الوجداني للقيادة التربوية"، دار الفكر، عمان.
33. سامي محمد هشام حريز (2007): "المهارات في ادارة الأزمات وحل المشكلات"، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، ط1.
34. شمس الهدى، خديجة، بن سماعيل، فردوس (2021): "الذكاء الوجداني وعلاقته بتقدير الذات لدى الطالب الجامعي"، مذكرة الماستر، جامعة احمد دراية ادرار.
35. شكشك، انس (2007): "الذكاء انواعه واختباراته"، كتابنا للنشر، لبنان، ط1.
36. صادق عبده حسن علي (2016): "تنمية الذكاء الوجداني وأثره على جودة الحياة النفسية لدى المراهقين الايتام المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في الجمهورية اليمنية"، اطروحة دكتوراه، جامعة وهران 2.
37. صنجور، ذكريات بدر (2021): "إدارة الذات وتنمية الذكاء الوجداني لدى معلمي المدارس الثانوية"، الان ناشرون وموزعون، الأردن.
38. صلاح، عبد الحميد (2013): "الإعلام وإدارة الأزمات"، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.

قائمة المراجع

39. صاحب عبد مرزوك الجنابي (2019): "الأزمة النفسية"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
40. صوفي محمد (2011): "الاعلام التلفزيوني وتسيير الكوارث الطبيعية تحليل مضمون الصورة التلفزية في زلزالى الاصنام"، مذكرة ماجستير، جامعة وهران، الجزائر.
41. طارق، عبد الرؤوف، ايهاب، عيسى (2018): "الذكاء العاطفي والذكاء الاجتماعي"، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، ط 1.
42. عبد الصبور، عبد القوي (2011): "جرائم الاطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الاخطاء الطبية بين الشريعة والقانون"، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.
43. عقيلان، فادي حسن (2015): "إدارة الازمات والكوارث الطبيعية والغير طبيعية"، دار المعتز للنشر والتوزيع، عمان، ط.
44. عبده، عبد الهادي السيد (2021): "المعرفة بين الانفعال والاحلاق"، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
45. علي بن محمد علي القرني (2014): "الذكاء الوجداني وعلاقته بمهارات الاتصال لدى المرشدين الطلابيين"، مذكرة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.
46. عبد الغفار، أنور (2003): "الذكاء الوجداني وإدارة الذات وعلاقتها بالتعلم الموجه ذاتيا لدى طلاب الدراسات العليا"، مجلة كلية التربية، العدد الثالث والخمسون، الجزء الثاني، القاهرة.
47. عقيلان، فادي حسن (2015): "إدارة الأزمات والكوارث الطبيعية والغير طبيعية"، دار المعتز للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
48. عبد الرزاق محمد الدليمي (2015): "العلاقات العامة وإدارة الأزمات"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، ط2.

قائمة المراجع

49. عبد الوهاب عبد الفتاح الالوسي (2019): "متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في إستراتيجية إدارة الأزمات"، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والتجارية، المجلد 11، العدد السادس والعشرين، المعهد التقني كركوك.
50. عاصم، عبد اللطيف (2015): "إدارة الأزمات والفساد الإداري"، نيلو لينك للنشر والتدريب، القاهرة، ط1.
51. عزوز، نضيرة. (2021) "فعالية رأس المال البشري في إدارة الأزمات بالمؤسسة العمومية الجزائرية (فيروس كورونا) أنموذجا"، مذكرة الماجستير، جامعة أحمد دراية أدرار.
52. غالي كوثر (2018): "مهارات الذكاء الوجداني وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ الطور النهائي"، اطروحة دكتوراه، جامعة محمد خضير بسكرة.
53. الفاخري، سالم عبد الله سعيد (2018): "سيكولوجية الذكاء"، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان.
54. فهد بن سيف الدين غازي ساعاتي (2014): "الإدارة الرياضية: مناهج البحث العلمي في الإدارة الرياضية"، العربي للنشر والتوزيع، مصر.
55. قويدري ثورية، خباز زينب، شنوف خولة (2021): "ادارة الازمات في مؤسسات الاستشفائية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي بن عمر الجيلاني"، مذكرة الماجستير، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.
56. لطرش، محمد (2021): "دور الذكاء العاطفي في التخفيف من ضغوط العمل، مجلة الاقتصاد والمالية"، العدد الثاني، المجلد السابع، جامعة باتنة 1، الجزائر.
57. المرعول محمد عبد الله (2014): "الازمات مفهومها واسبابها وأثرها ودورها في تعميق الوطنية"، مكتبة القانون والاقتصاد، المملكة العربية السعودية - الرياض، ط1.
58. مايكل، اليسون، جود كاي (2007): "التخطيط الاستراتيجي للمؤسسات غير ربحية"، ترجمة الحموي مروان، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1.

قائمة المراجع

59. ميزي، صباح (2018): "مستويات الذكاء الوجداني لدى اطفال المرحلة التحضيرية (4-5 سنوات بالمدرسة الابتدائية حجاب ابراهيم - نموذجاً -"، مذكرة ماجستير، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
60. محمود، امان (1998): "دراسة العلاقة بين القدرة على التفكير الناقد ومستوى التطوع ومفهوم الذات لدى طلبة الدراسات العليا بالجامعة"، دراسة تربوية، المجلد الرابع، الجزء 15.
61. محمد الفاتح محمود بشير المغربي (2019): "إدارة الأزمات والكوارث"، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، القاهرة، ط1.
62. مازوني، محمد (2022): "الذكاء الانفعالي ودوره في إدارة الازمات لدى الإطارات المسيرة بالمؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية"، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة -1- الحاج لخضر.
63. محمود جاد الله (2015): "إدارة الأزمات"، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
64. المرعول، محمد عبد الله (2014): "الازمات مفهومها وأسبابها وآثارها ودورها في تعميق الوطنية"، مكتبة القانون والاقتصاد للنشر والتوزيع، الرياض، ط1.
65. محسن احمد الخضيرى (2003): "إدارة الأزمات"، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
66. محمد سرور حكمت الحريري (2019): "استراتيجيات إدارة الأزمات في الجامعات الأمريكية وإمكانية الاستفادة منها في جامعات العالم العربي"، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد 04، العدد 01.
67. منال احمد البارودي (2019): "علم استشراف المستقبل"، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، ط1.
68. مصطفى عطية جمعة (2022): "المثاقفة والتواصل: حوار الذات وحوار الحضارات"، وكالة الصحافة العربية.

قائمة المراجع

69. الموزاني بتول كريم جاسم، الخفاف ايمان عباس (2020): "التعاطف لدى أطفال اروضة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
70. النجار، خالد (2020): "الذكاء الوجداني لدى الاطفال"، الريادة للنشر والطباعة، دبي.
71. ناهض فاضل زيدان، الجواري (2016): "العلاقات العامة والصورة الذهنية"، دار أجد للنشر والتوزيع، الأردن.
72. النواوي، شاهين، سالم، محمود (2009): "مبادئ التأهل المرتكز على المجتمع"، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
73. نصير مطر الزبيدي (2011): "إدارة الولايات المتحدة للازمات الدولية"، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان
74. نواف قطيش (2009): "إدارة الأزمات"، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
75. نصر، إياد (2017): "سيكولوجية إدارة الأزمات"، دار الخليج للنشر والتوزيع، الامارات العربية
76. نداء محمد باقر الياسري (2014): "إدارة الأزمات"، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
77. نصير مطر الزبيدي (2011): "إدارة الولايات المتحدة للازمات الدولية"، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان.
78. يوسف ابو فار (2020): "إدارة الأزمات في المنظمات الخاصة والعامة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

79.- Crandall. W, John.E& ;(2010): Crisis Management in the New StrategyLandscape, SAGE Publications, Inc.

80.Crandall. W, Parnell.J& ;(2013) : Crisis Management, sage publication.

81. Dawn.R, Priscilla.J& ;(2008): **Crisis Management in a Complex World**, Oxford University Press, USA.
82. Hasson.G ;(2019): Emotional **Intelligence**, capstone a wiley brand.
83. Joseph.C. P; John.D (2001): **Emotional intelligence in Everyday life**, Psychology press.
84. pratik. p, Surana ;(2021): **Mastering Emotional Intelligence**, 3rd, Notion Press.

الملاحق

الملحق رقم 01: أدوات الدراسة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

الموضوع: البحث لنيل شهادة الماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية

أخي الطبيب، الممرض ... أخي الطبيبة، الممرضة تحية طيبة وبعد....

تجد فيما يلي مجموعة من العبارات تتعلق ببعض جوانب عملك وترتبط بمشاعرك الوظيفية، والتي يختلف الأفراد بشأنها، اقرأ كل عبارة، ثم حدد درجة موافقتك على ما جاء فيها بوضع علامة (X) أمام الإجابة التي تعبر عن رأيك مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ونعدك أن إجابتك ستبقى في السرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، ونرجو أن تجيب على كل الأسئلة. ولكم منا جزيل الشكر مسبقا على مساهمتكم في انجاز هذا البحث.

معلومات عامة:

- الجنس:

- السن:

- المستوى التعليمي:

- الوظيفة:

- الخبرة:

الطالبة / بن احمد لبني

1- استبيان الذكاء الوجداني:

العبارة	دائماً	عادة	أحياناً	نادراً	ابداً
1- استخدم انفعالاتي الايجابية والسلبية في قيادة حياتي					
2- تساعدني مشاعري السلبية في قيادة حياتي					
3- أستطيع مواجهة مشاعري السلبية عند اتخاذ قرار يتعلق بي					
4- مشاعري السلبية جزء مساعد في حياتي الشخصية					
5- ترشدني مشاعري السلبية في التعامل مع الآخرين					
6- مشاعري الصادقة تساعدني على النجاح					
7- أستطيع أدراك مشاعري الصادقة اغلب الوقت					
8- أستطيع التعبير عن مشاعري					
9- أستطيع التحكم في تفكيري السلبي					
10- اعتبر نفسي مسئول عن مشاعري					
11- أستطيع السيطرة على نفسي بعد أيام مزعج					
12- أستطيع التحكم في مشاعري وتصرفاتي					
13- أنا هادئة تحت إي ضغوط أتعرض لها					
14- لا أعطي للانفعالات السلبية أي اهتمام					
15- أستطيع أن أكافئ نفسي بعد أي حدث مزعج					
16- أستطيع نسيان مشاعري السلبية بكل سهولة					
17- أستطيع التحول من مشاعري السلبية إلى الايجابية بسهولة					
18- أنا قادرة على التحكم في مشاعري عند مواجهة أي مخاطر					
19- أنا صبورة حتى عندما لا أحقق نتائج سريعة					
20- عندما أقوم بعمل ممل فإنني استمتع بهذا العمل					
21- أحاول أن أكون مبتكر مع تحديات الحياة					
22- اتصف بالهدوء عند انجاز أي عمل أقوم به					
23- أستطيع انجاز الأعمال المهمة بكل قوتي					
24- أستطيع انجاز المهام بنشاط وبتركيز عال					
25- في وجود الضغوط نادراً ما اشعر بالتعب					

الملاحق

					26- عادة أستطيع أن افعل ما احتاجه عاطفيا بإرادتي
					27- أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغوط
					28- أستطيع استدعاء الانفعالات الايجابية المرح والفكاهة بيسر
					29- أستطيع أن انهمك في انجاز أعمالي رغم التحدي
					30- أستطيع تركيز انتباهي في الأعمال المطلوبة مني
					31- أفقد الإحساس بالزمن عند تنفيذ المهام التي تتصف بالتحدي
					32- أستطيع أن أنحي عواطفني جانبا عندما أقوم بانجاز أعمالي
					33 - أنا حساسة لاحتياجات الآخرين
					34- أنا فعالة في الاستماع لمشاكل الآخرين
					35- أجيد فهم مشاعر الآخرين
					36- نادرا ما أغضب إذا ضايقتني الناس بأسئلتهم
					37- أنا قادرة على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم
					38- أنا حساسة للاحتياجات العاطفية للآخرين
					39- أنا على دراية بالإشارات الاجتماعية التي تصدر من الآخرين
					40- أنا متناغمة مع أحاسيس الآخرين
					41- أستطيع فهم مشاعر الآخرين بسهولة
					42- لا أجد صعوبة في التحدث مع الغرباء
					43- عندي قدرة على التأثير في الآخرين
					44- عندي القدرة على الإحساس بالناحية الانفعالية للآخرين
					45- أعتبر نفسي موضع ثقة من الآخرين
					46- أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين
					47- أمتلك تأثير قوي على الآخرين في تحديد أهدافهم
					48- يراني الناس أنني فعالة تجاه أحاسيس الآخرين
					49- أدرك أن لدي مشاعر رقيقة
					50- تساعدني مشاعري في اتخاذ قرارات هامة في حياتي
					51- يغمرني المزاج السيئ
					52- عندما أغضب لا تظهر على آثار الغضب
					53- يظل لدي الأمل والتفاؤل أمام هزائمي

الملاحق

					54- أشعر بالانفعالات والمشاعر التي لا يضطر الآخرين بالإفصاح عنها
					55- إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني مشفقة عليهم
					56- أجد صعوبة في مواجهة صراعات الحياة ومشاعر القلق والإحباط
					57- أستطيع الشعور بنبض الجماعة والمشاعر التي لا يفصحون عنها
					58- أستطيع احتواء مشاعر الإجهاد التي تعوق أدائي لعملي

2- استبيان إدارة لأزمات:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	العبارات
					1- تهتم الإدارة العليا في المستشفى بتحديد إشارات حدوث الأزمة
					2- تقوم المستشفى بمسح شامل بشكل منتظم لبيئة العمل بهدف التعرف على إشارات احتمال حدوث أزمة
					3- تقوم إدارة المستشفى بتحليل مؤشرات حدوث الأزمات
					4- يوجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية التعامل مع الأزمات المحتملة
					5- يتوفر الدعم المناسب للفريق الذي يقوم بالتشخيص والتخطيط للأزمات المحتملة
					6- هناك فريق مدرب قادر على التعامل مع الأزمة عند حدوثها
					7- يسهل الحصول على الإمكانيات البشرية والتقنية المطلوبة لحل الأزمات
					8- يؤخذ عامل الوقت عند التعامل مع الأزمات بعين الاعتبار وبدقة

الملاحق

					9- يتم استخدام إجراءات الطوارئ بكفاءة للتقليل من الأضرار المرافقة للأزمة
					10- تقوم إدارة المستشفى بالاستجابة الفورية لاحتواء الأزمة عن طريق توزيع المهام وتحديد الصلاحيات بفترة قصيرة ومناسبة عند حدوث الأزمة
					11- تحافظ إدارة المستشفى عند الأزمات على اتخاذ الإجراءات اللازمة لواصله النشاطات الاعتيادية في المستشفى دون أي خلل
					12- يتم تحديد الاحتياجات اللازمة لتحقيق أهداف المستشفى لممارسة النشاط الاعتيادي بعد نهاية الأزمة
					13- يتوفر لدى فريق إدارة لأزمات القدرة على التدخل لإحداث تغيير في طريقة معالجة الأزمات في حالة الوصول إلى طريق مسدود
					14- تستخلص المستشفى من الدروس والعبر من الأزمات التي واجهتها في محاولة الاستفادة في مواجهة الأزمات المحتملة مستقبلا
					15- يتم تعميم الدروس المستفادة من الأزمات السابقة وذلك لغايات التعلم والتدريب
					16- يتم التركيز على مراجعة كافة الإجراءات المتعلقة بالمستشفى وتقييمها
					17- العمل على تحسين برامج وخطط إدارة لأزمات

الملاحق

ملحق رقم 03: مخرجات برنامج Spss

العينة	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الذكاء 1.00	10	222.7000	10.64633	3.36667
الوجداني 2.00	10	192.4000	7.57481	2.39537

معامل الثبات: الفاكرومباخ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.723	58

الملاحق

	Levene test for equality of variances		t-test for equality of means					
	F	Sig	T	Df	Sig . (2-tailed)	%95 Std. ErrorDifference Confidence Interval of the Difference		
						Lower	Upper	
Equal variances assumed	1.607	.22	7.333	18	.000	30.30000	4.13185	
Equal variances not assumed		1	7.333	16.253	.000			
الدكاء الوجداني						30.30000	4.13185	

Group Statistics

	العينة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
إدارة_الأزمات	1.00	10	53.8000	6.01480	1.90205
	2.00	9	38.5556	4.03457	1.34486

الملاحق

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
إدارة_الأزمات	.659	.428	6.407	17	.000	15.24444	2.37919	10.22480	20.26409
ت			6.544	15.804	.000	15.24444	2.32947	10.30122	20.18767

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	203.8000	216.717	-.108-	.	.733
VAR00002	203.1667	222.626	-.267-	.	.741
VAR00003	203.7667	212.668	.028	.	.725
VAR00004	203.8333	213.109	.014	.	.726
VAR00005	203.0333	213.137	.022	.	.725
VAR00006	205.2000	202.924	.376	.	.711
VAR00007	203.4667	212.464	.069	.	.723
VAR00008	202.5000	214.466	-.022-	.	.725
VAR00009	203.8000	186.648	.565	.	.694
VAR00010	203.4000	198.869	.383	.	.709
VAR00011	203.3667	203.689	.386	.	.712
VAR00012	203.8667	199.844	.397	.	.709
VAR00013	204.2000	201.338	.247	.	.716
VAR00014	203.8667	206.533	.234	.	.717

الملاحق

VAR0001 5	203.8000	210.579	.258	.	.719
VAR0001 6	204.4000	206.248	.267	.	.716
VAR0001 7	203.7667	210.599	.134	.	.721
VAR0001 8	203.5333	199.775	.417	.	.708
VAR0001 9	203.8333	214.075	-.042-	.	.733
VAR0002 0	202.5333	217.844	-.251-	.	.729
VAR0002 1	202.7000	211.872	.117	.	.722
VAR0002 2	203.1333	202.809	.379	.	.711
VAR0002 3	203.0667	209.926	.169	.	.720
VAR0002 4	203.0000	205.517	.330	.	.714
VAR0002 5	204.5333	199.085	.256	.	.716
VAR0002 6	203.1333	203.568	.522	.	.710
VAR0002 7	203.3333	210.782	.068	.	.725
VAR0002 8	203.2667	210.547	.156	.	.720
VAR0002 9	203.7333	197.030	.418	.	.706
VAR0003 0	203.8333	204.213	.183	.	.720
VAR0003 1	204.3333	201.885	.237	.	.717
VAR0003 2	203.1667	211.385	.065	.	.724
VAR0003 3	204.6667	198.713	.362	.	.709
VAR0003 4	202.6667	210.989	.093	.	.723
VAR0003 5	202.7333	217.720	-.243-	.	.729
VAR0003 6	203.7000	205.045	.500	.	.712
VAR0003 7	203.4000	206.386	.351	.	.715

الملاحق

VAR0003 8	205.1000	198.438	.477	.	.706
VAR0003 9	203.0000	217.172	-.143-	.	.730
VAR0004 0	202.5000	208.328	.412	.	.716
VAR0004 1	203.4333	214.116	-.008-	.	.725
VAR0004 2	202.7000	205.666	.308	.	.715
VAR0004 3	203.4000	214.317	-.022-	.	.726
VAR0004 4	203.6000	199.834	.309	.	.712
VAR0004 5	202.8333	207.937	.239	.	.718
VAR0004 6	203.4000	208.662	.288	.	.717
VAR0004 7	202.9333	213.444	.009	.	.725
VAR0004 8	202.8000	210.234	.283	.	.719
VAR0004 9	205.5333	219.430	-.214-	.	.734
VAR0005 0	203.5333	215.361	-.067-	.	.728
VAR0005 1	203.7667	214.392	-.049-	.	.733
VAR0005 2	204.4667	216.120	-.095-	.	.730
VAR0005 3	202.8333	206.764	.328	.	.715
VAR0005 4	202.9667	203.206	.324	.	.713
VAR0005 5	204.8000	201.476	.214	.	.718
VAR0005 6	204.7333	205.513	.315	.	.714
VAR0005 7	203.6000	212.938	.003	.	.728
VAR0005 8	203.1333	203.223	.324	.	.713

الملاحق

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
207.1333	214.395	14.64225	58

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	43.2667	53.720	.167	.460	.651
VAR00002	43.1333	56.740	-.124	.674	.694
VAR00003	43.5000	55.983	-.054	.509	.670
VAR00004	44.2000	50.510	.218	.543	.647
VAR00005	43.4000	50.731	.265	.357	.640
VAR00006	44.0667	53.926	.247	.593	.647
VAR00007	44.0333	55.964	-.036	.616	.664
VAR00008	44.5000	49.431	.286	.520	.637
VAR00009	43.8333	44.213	.490	.725	.602
VAR00010	43.9667	43.137	.493	.605	.599
VAR00011	43.5000	49.914	.595	.625	.618
VAR00012	43.1000	48.024	.254	.662	.645
VAR00013	43.1333	52.120	.451	.677	.634
VAR00014	44.2000	46.717	.387	.458	.621
VAR00015	43.8667	46.809	.509	.604	.607
VAR00016	43.4667	52.464	.100	.681	.664
VAR00017	44.3000	50.769	.287	.515	.638

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
46.4667	55.982	7.48209	17

الفرضية الأولى: مستوى الذكاء اوجداني

المستوى

	Observed N	Expected N	Residual
1.00	22	40.0	-18.0
2.00	58	40.0	18.0
Total	80		

الملاحق

المستوى

	Observed N	Expected N	Residual
1.00	22	40.0	-18.0-
2.00	58	40.0	18.0

الذكاء الوجداني

	Observed N	Expected N	Residual
22.00	22	40.0	-18.0-
58.00	58	40.0	18.0
Total	80		

Test Statistics

	المستوى	الذكاء
Chi-Square	16.200 ^a	16.200 ^a
Df	1	1
Asymp. Sig.	.000	.000

الفرضية الثانية: مستوى إدارة الازمات

المستوى

	Observed N	Expected N	Residual
1.00	3	26.7	-23.7-
2.00	68	26.7	41.3
3.00	9	26.7	-17.7-
Total	80		

الأزمات

	Observed N	Expected N	Residual
3.00	3	26.7	-23.7-
9.00	9	26.7	-17.7-
68.00	68	26.7	41.3
Total	80		

Test Statistics

	المستوى	الأزمات
Chi-Square	96.775 ^a	96.775 ^a
Df	2	2
Asymp. Sig.	.000	.000

الفرضية الثالثة: علاقة الذكاء الوجداني بإدارة

الازمات

Correlations

		الذكاء_الوجداني	إدارة_الأزمات
الذكاء_الوجداني	Pearson Correlation	1	-.170-
	Sig. (2-tailed)		.132
	N	80	80
إدارة_الأزمات	Pearson Correlation	-.170-	1
	Sig. (2-tailed)	.132	
	N	80	80

فرضية الرابعة: فروق باختلاف الجنس في الذكاء الوجداني

الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الذكاء_الوجداني 1.00	37	157.9730	10.79219	1.77423
2.00	43	159.4419	13.21670	2.01553

الملاحق

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الدكاء_الوجداني Equal variances assumed	.806	.372	-.539	78	.592	-1.46889	2.72627	-6.89648	3.95870
Equal variances not assumed			-.547	77.805	.586	-1.46889	2.68519	-6.81489	3.87712

فرضية الخامسة: فروف باختلاف الجنس في إدارة الأزمات

الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
إدارة_الأزمات 1.00	37	40.4054	5.99286	.98522
2.00	43	39.4419	5.98531	.91275

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
إدارة_الأزمات Equal variances assumed	.292	.591	.718	78	.475	.96354	1.34292	-1.71000	3.63709
Equal variances not assumed			.717	76.201	.475	.96354	1.34305	-1.71125	3.63834

الملاحق

فرضية السادسة: فروق باختلاف نوع الوظيفة في ذكاء الوجداني

Group Statistics

الوظيفة	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الذكاء_الوجداني 1.00	42	161.3333	11.90341	1.83674
2.00	38	155.9211	11.83075	1.91920

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الذكاء_الوجداني	.131	.719	2.037	78	.045	5.41228	2.65731	.12198	10.70258
Equal variances assumed			2.037	77.298	.045	5.41228	2.65649	.12286	10.70170
Equal variances not assumed									

فرضية السابعة: فروق باختلاف نوع الوظيفة في إدارة الأزمات

Group Statistics

الوظيفة	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
إدارة_الأزمات 1.00	42	39.6905	6.66073	1.02777
2.00	38	40.1053	5.18203	.84064

الملاحق

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
إدارة الأزمات ت Equal variances assumed	1.640	.204	-.309	78	.759	-.41479	1.34441	-3.09130	2.26173

فرضية النائمة: فروق باختلاف الاقدمية في الذكاء الوجداني

Descriptives

الذكاء_الوجداني

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1.00	28	161.6429	14.28860	2.70029	156.1023	167.1834	129.00	196.00
2.00	21	157.0952	11.74268	2.56246	151.7500	162.4404	141.00	190.00
3.00	17	158.6471	9.87384	2.39476	153.5704	163.7237	137.00	174.00
4.00	14	155.6429	10.05835	2.68821	149.8353	161.4504	139.00	179.00
Total	80	158.7625	12.10319	1.35318	156.0691	161.4559	129.00	196.00

ANOVA

الذكاء_الوجداني

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	427.153	3	142.384	.971	.411
Within Groups	11145.335	76	146.649		
Total	11572.488	79			

الملاحق

الفرضية التاسعة: فروف باختلاف الاقدمية في إدارة الازمات

DataSet3]

Descriptives

إدارة_الأزمات

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1.00	28	39.1429	6.91597	1.30700	36.4611	41.8246	24.00	57.00
2.00	21	37.5714	4.65372	1.01553	35.4531	39.6898	26.00	46.00
3.00	17	42.6471	5.65620	1.37183	39.7389	45.5552	34.00	54.00
4.00	14	41.5000	4.68631	1.25247	38.7942	44.2058	32.00	47.00
Total	80	39.8875	5.97038	.66751	38.5589	41.2161	24.00	57.00

ANOVA

إدارة_الأزمات

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	294.034	3	98.011	2.954	.038
Within Groups	2521.954	76	33.184		
Total	2815.988	79			