

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف) د. ونوغي فتيحة

## علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف)

### Relationship between emotional intelligence level and some individual and work characteristics: An exploratory field study on health personnel at the University Hospital (Setif)

د. ونوغي فتيحة

جامعة سطيف 1 (الجزائر)، [i.ounoughi@univ-setif.dz](mailto:i.ounoughi@univ-setif.dz)

تاريخ الاستلام: 2021/03/02 تاريخ القبول: 2022/10/01

الملخص:

يبحث الدراسة الحالية موضوع علاقة مستويات الذكاء العاطفي بكل فروع له لدى موظفي القطاع الصحي العمومي بمدينة سطيف، ببعض خصائص الأفراد والعمل. استندت الدراسة إلى بيانات تم جمعها من 105 موظف بالقطاع عن طريق اختبار الذكاء العاطفي للتقرير الذاتي لصاحبه Schutte وزملائه. وقد استخدمت الدراسة للمعالجة الإحصائية، كلا من تقنيات المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار "ت" والأنوفا. وأوضحت النتائج أن موظفي الصحة العمومية يتمتعون بذكاء عاطفي متوسط، يختلف باختلاف طبيعة عقد العمل ومدة العمل في المؤسسة الصحية، وفي الوقت نفسه فهو لم يتأثر بالسن والجنس والمستوى العلمي. وقدمت الدراسة مقترحات وأفاق بحث مستقبلية تتعلق بالموضوع.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العاطفي - الصحة العمومية - اختبار التقرير الذاتي للذكاء العاطفي- خصائص الفرد- خصائص العمل.

#### Abstract:

The current study examined the relationship between emotional intelligence levels, in all its sections, among public health sector employees in Setif city, to some individual and work characteristics. The study was based on data collected from 105 employees in the sector, through Schutte's and colleagues self-report emotional intelligence test items. For statistical treatment,

the study used the arithmetic mean, standard deviation, t-test, and ANOVA techniques. The results showed that public health employees have a medium emotional intelligence, which varies according to the nature of the work contract and the duration of work in the health institution. And at the same time it is not affected by age, gender and educational level. The study presented proposals and prospects for future research related to the topic.

**Keywords:(05)** Emotional intelligence ; Public health ; Emotional intelligence Schutte's self-report test- individual characteristics- work characteristics.

#### مقدمة:

يشير البحث حسب TalentSmart إلى أن حوالي 90% من كبار المحترفين يتمتعون بدرجة عالية من الذكاء العاطفي (Eisenstaedt, 2019)، تجعل منه أحد أقوى المؤشرات المعروفة للتنبؤ بالأداء الوظيفي المتميز والقدرات القيادية. فرغم أهمية الذكاء التقليدي المعروف بالذكاء المعرفي (أو الفكري أو العقلي) الذي يعتمد على الذاكرة ويتطور بالتعلم والتفكير في حل المشكلات، فإنه لم يعد كافيا في بيئة اليوم لتحديد قادة الأعمال وأصحاب الأداء المتميز، فدوره في جعل بعض الناس ينجحون أفضل من الآخرين يعد دورا محدودا.

عرفت مرحلة أواخر الثلاثينات ظهور مفهوم الذكاء الاجتماعي، ثم الذكاء المتعدد كمصطلح بديل. وبعدها ظهر مصطلح الذكاء العاطفي كمفهوم حديث نسبيا عام 1990، مقتحما مجال السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية. فالذكاء العاطفي يمثل المكون المفقود في وصفة التنافسية (Goleman, 2009)، وإن كان من المفضل استخدام الذكاء العاطفي والذكاء المعرفي معا (Dulewicz & Higgs, 2000).

وتوقعت من قبل تقارير مستقبل الوظائف حسب المنتدى الاقتصادي العالمي (World Economic Forum (2016) أن الذكاء العاطفي سيعد ضمن أهم 10 مهارات وظيفية بعد 2020 محتلا الرتبة السادسة. وعليه "فإن لم تكن قدراتك العاطفية في متناول اليد، ولم يكن لديك الوعي الذاتي، ولم تكن قادرا على إدارة مشاعرك المؤلمة، ولم

يكن لديك التعاطف والعلاقات الفعالة، فبغض النظر عن مدى ذكائك، فلن تستطيع الذهاب بعيداً" (Treher, Piltz, Jacobs & Carr, 2011, p. 283).

ظهر الذكاء العاطفي بفضل الباحثان الأمريكيان (Salovey & Mayer (1990) من جامعة Yale وجامعة New Hantsphire. وعرفاه على أنه "قدرة المرء على مراقبة المشاعر والعواطف الخاصة به وبالأخرين، والتمييز بينها واستخدام هذه المعلومات لتوجيه تفكيره وسلوكه" (Salovey & Mayer, 1990, p. 189). وبعدها أشاع (1995) Goleman هذا المفهوم من خلال كتابه "الذكاء العاطفي" لينتشر لدى الباحثين والخبراء والممارسين انتشار واسعاً، جعله يحقق أكبر المبيعات على مستوى العالم. وحسب صاحب الكتاب فإن الذكاء العاطفي هو "فهم المرء لمشاعره، والتعاطف مع مشاعر الآخرين، وتنظيم العواطف بطريقة تسهل الحياة" (4, p. Goleman, 1995). وأوضح لاحقاً أنه "يشير للقدرة على التعرف على مشاعرنا ومشاعر الآخرين، لتحضير أنفسنا، وإدارة المشاعر بشكل جيد في أنفسنا وفي علاقاتنا" (317, p. Goleman, 2009). وبما أن "الذكاء العاطفي يتضمن القدرة على معالجة المعلومات المعقدة حول عواطف المرء وعواطف الآخرين، والقدرة على استخدام هذه المعلومات كموجه للتفكير والسلوك، فهذا يعني أن الأفراد ذوي الذكاء العاطفي يهتمون بالعواطف ويستخدمونها ويفهمونها ويحسنون إدارتها، بما يخدم الوظائف التكيفية التي يستفيدون منها والآخرين" (503, p. Mayer et al., 2008). ومنذ ظهوره نشأ انقسام بين الباحثين، قسم يركز على الذكاء العاطفي كمجموعة متميزة من القدرات العقلية، وآخر يدرسه كمزيج انتقائي من السمات الإيجابية مثل السعادة واحترام الذات والتفاؤل (Mayer, Salovey & Caruso, 2008). ويسمح قياس الذكاء العاطفي حساب الفروق التي لا تستطيع قياسها القدرات المعرفية والتنبؤ بها (Zeidner, Matthews & Roberts, 2004).

وفقا للباحثين أعلاه فإن مفهوم الذكاء العاطفي هو قدرة المرء على فهم وإدراك مشاعره وعواطفه من جهة، ومحاولة تنظيمها من جهة أخرى، أي التحكم فيها والسيطرة عليها، وهذا الفعل يدخل ضمن ما يسمى بالوعي والتنظيم الذاتي. إضافة إلى أنه أيضا قدرة المرء على فهم وإدراك مشاعر الآخرين من خلال تصور المرء لنفسه مكان الآخر، وكذلك محاولة التنبؤ بها والتفاعل معها، ويدخل ذلك ضمن ما يعرف بالوعي والتنظيم الاجتماعي. ويشكل كل من الوعي والتنظيم الذاتي، والوعي والتنظيم الاجتماعي، قدرات وخبرات ومهارات يكتسبها المرء مع مرور الزمن، وهي التي تبني مستوى ذكائه العاطفي.

وتوجد نماذج عدة للذكاء العاطفي، تقوم في معظمها على العناصر الأربعة للذكاء العاطفي المتمثلة في الوعي والتنظيم الذاتي، والوعي والتنظيم الاجتماعي. ومن أبرز هذه النماذج، نموذجان معروفان جدا. الأول، يُنسب للباحثين اللذين استحدثا مصطلح الذكاء العاطفي، والثاني يُنسب للباحث الذي أشاع استخدام هذا المصطلح. يسمى النموذج الأول "بنموذج القدرات للذكاء العاطفي" أما الثاني فيسمى "بالنموذج المختلط للذكاء العاطفي"، لأنه يمزج بين صفات الذكاء العاطفي وسمات شخصية أخرى لا علاقة لها بأي من العاطفة أو الذكاء.

وفي هذا الإطار يعتقد Mayer, Salovey & Caruso (2008) أن التعريف الأصلي للذكاء العاطفي تم تصويره على أنه مجموعة القدرات المترابطة. ويعتقد هؤلاء أيضا أن من تبعهم من الباحثين وصفه بأنه مزيج انتقائي من السمات، والعديد من التصرفات مثل السعادة واحترام الذات والتفاؤل وإدارة الذات، بدلا من أن يستند إلى القدرة. وقد أدى هذا النهج البديل حسيمهم لاستخدام المصطلح إلى إحداث ارتباك كبير وسوء فهم للمصطلح. وبناء عليه، اعتمدت الدراسة الحالية في منهجيتها نموذج القدرات للذكاء العاطفي

يتضمن نموذج القدرات للذكاء العاطفي فروعاً مختلفة للذكاء العاطفي تتمثل في إدراك العواطف، والقدرة على التفكير باستخدام العواطف، والقدرة على فهم العاطفة، والقدرة على إدارة العواطف، تشكل في مجموعها المهارات التي تكون الذكاء العاطفي الكلي. ولكل فرع مسار تنمية خاص به، بدءاً من المهارات السهلة نسبياً، انتهاءً بالمهارات الأكثر تعقيداً. فعلى سبيل المثال، يبدأ إدراك العواطف عادةً بالقدرة على إدراك العواطف الأساسية في الوجوه ونغمات الصوت، ويمكن أن يتطور إلى الإدراك الدقيق للمزج العاطفي، وإلى الكشف عن التعبيرات العاطفية الدقيقة جداً في الوجوه. و"الفروع الأربعة للنموذج مرتبة انطلاقاً من العمليات النفسية الأكثر أساسية إلى عمليات نفسية أعلى أكثر تكاملاً. فمثلاً يتعلق فرع المستوى الأدنى بالقدرات البسيطة (نسبياً) للإدراك والتعبير عن المشاعر، وعلى النقيض من ذلك، فإن الفرع الأعلى مستوى يتعلق بالتنظيم الواعي للتأملي للعاطفة" (Mayer & Salovey, 1997, p. 36).

وفقاً لهذا النموذج فإن الخطوة الأولى في فهم العواطف هي إدراكها بدقة، من خلال فهم الإشارات اللفظية وغير اللفظية على غرار لغة الجسد وتعبيرات الوجه. وأما التفكير بالعواطف فيتضمن استخدام العواطف لتعزيز التفكير والنشاط المعرفي، بمعنى استخدام العواطف لحل مشكلة ما أو مراجعة موقف ما. فالعواطف تساعد في تحديد أولويات الأفراد وما يثير اهتمامهم ويتفاعلون معه، حيث أنهم يستجيبون عاطفياً للأمور التي تحظى باهتمامهم أكثر من غيرها.

والعواطف التي ندركها معقدة للغاية، فهي تمثل مجموعة واسعة من المعاني تساعدنا في فهم الحالة العاطفية للشخص الآخر وتفسير سبب الموقف. وبعد فهم العواطف يمكننا إدراكها بفعالية حيث أن تنظيم العواطف والتجاوب الملائم الصحيح نحو مشاعر الآخرين يشكل أهم جانب في الإدارة العاطفية.

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف)  
د. ونوغي فتيحة

لقد وسع (1995) Goleman نموذج القدرات المتكون من أربعة فروع، ليشمل خمسة فئات تتمثل في الوعي الذاتي، والتنظيم الذاتي، والحفز، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية، لكل فئة منها كفاءاتها العاطفية. ويعتمد نموذج القدرات على قدرات أو مهارات الذكاء العاطفي، بينما يعتمد النموذج المختلط (4, p. 1995, Goleman) على قدرات الذكاء العاطفي والصفات المتنوعة ذات العلاقة بالذكاء العاطفي.

يمثل الوعي الذاتي القدرة على فهم الذات والتعرف على العاطفة وعلى نقط القوة والضعف، بينما يعني التنظيم الذاتي القدرة على التحكم في عواطف المرء أو توجيهها، ومحاولة التفكير للتنبؤ بالنتائج قبل إصدار أي تصرف. ولا بد من توفر عملية الحفز لدفع العمل نحو النجاح. ومدى فهم الشخص لوجهات نظر الأشخاص الآخرين، والأخذ في عين الاعتبار عواطفهم ومشاعرهم وخاصة عند اتخاذ القرارات، يمثل لب التعاطف. ويساعد على ذلك اكتساب المهارات الاجتماعية من تواصل وترابط بالآخرين، وإلهامهم وحثهم على إدارة العلاقات.

لقد أثبت العلم أن الذكاء العاطفي مؤشر جيد للنجاح في مجالات حياة هامة كثيرة ومتنوعة، منها التحصيل الأكاديمي (2002, Laura & Susan) والعلاقات الشخصية والعملية (2005, Salovey & Grewal) والرضا الوظيفي (2016, Shukla, Adhikari & Ray) والرضا عن الحياة (2004, Law, Wong & Song) و الأداء الفردي (2002, Laura & Susan) وإجهاذ العمل (2010, Lee; 2013, Goswami & Talukdar). ويلعب الذكاء العاطفي دورا هاما للغاية في القيادة الفعالة لمنظمات العمل إذ يوفر نموذج القدرات منظورا قيما للقيادة يسمح للمؤسسات والفرق والأفراد اختيار قادة يتمتعون بذكاء عاطفي كبير، أو من خلال تنمية مهارات القادة الأقل ذكاء عاطفيا (2002, Caruso, Mayer & Salovey).

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف) د. ونوغي فتيحة

فالقيادة موزعة بتوزع المستويات، حيث لا تكمن في وجود الفرد في القمة فحسب وإنما

في كل شخص وعلى كل مستوى (Goleman, Boyatzis and McKee (2002, p.xiii-xiv).

وفي مجال الصحة فإن الذكاء العاطفي لموظفي الرعاية الصحية العامة يؤثر تأثيرا  
مباشرا في عملية حفزهم على الخدمة العامة وتحقيق النتائج والتي تتوسط العلاقة بين  
كل من ذكائهم العاطفي والتزامهم العاطفي (Levitats & Vigoda-Gadot, 2017). وبالنسبة  
للممرضات على وجه الخصوص فإن ذكاءهن العاطفي بمختلف فروع له علاقة موجبة  
بأدائهن (Al-Hamdan, Oweidat, Al-Faouri & Codier, 2017). وأشار البحث أيضا إلى أن  
الذكاء العاطفي للممرضات يرتبط بالرعاية الجسدية والرعاية العاطفية على حد سواء  
لكنه أقل ملاءمة عند الأطباء، وأن عوامل السن والخبرة والإرهاق المتعلقة بهن، هي عوامل  
ذات صلة بالذكاء العاطفي (Nightingale, Spiby, Sheen & Slade, 2018). ويعد متغير  
الجنس أقوى مؤشر للذكاء العاطفي بشكل عام (Petrides & Furnham, 2000).

تقوم وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بتسيير النظام الصحي الجزائري  
وإدارة القطاع الصحي العمومي لأجل تنفيذ برامج الوقاية وتقديم الرعاية الطبية  
الأساسية للسكان. ولتحسين ظروف القطاع تعتمد الوزارة سياسة التكوين المستمر  
والمواصل لموظفي الصحة بهدف تحسين الأداء، وتحسين المهارات والكفاءات المعرفية  
للمورد البشري والتي يبدو أنها إصلاح غير كاف، لأنها غالبا ستحسن ذكاءهم المعرفي دون  
العاطفي.

وبما أن التوجه العالمي للتوظيف في قطاع الصحة أصبح يقوم على تقييم الذكاء  
العاطفي فإنه من غير الممكن التخلي عن الموارد البشرية المتواجدة فيه. لذلك فمن المفيد  
التعرف على مستوى الذكاء العاطفي ومدى ارتباطه بالمتغيرات الديموغرافية، من أجل  
تحسينه وتطويره عبر ممارسات التكوين والتدريب. ويعزز هذا التوجه نتائج البحث التي  
تشير إلى أن مهارات وكفاءات الذكاء العاطفي يمكن اكتسابها وتعلمها، وفقا لنتائج

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف) د. ونوغي فتيحة

التجربة التي أخضعت مجموعة من الأفراد إلى دورات تدريبية جماعية حول الذكاء العاطفي (Nelis, Quoidbach, Mikolajczak & Hansenne, 2009). ويؤكد هذا التوجه أيضا الاعتراف المتزايد بالمهارات الفردية ومهارات العلاقات الشخصية التي يتطلبها التعامل مع أنظمة العناية الصحية العصرية (Bellack, 1999). وحتى الآن توجد بحوث قليلة حول اختلاف الأفراد في درجات اختبار الذكاء العاطفي، بعضها استخدم الجنس والسن والعمر كمؤشر للذكاء العاطفي (Van Rooy, Alonso & Viswesvaran, 2005)، مما يدفع مجال البحث إلى مثل هذا التوجه.

تسعى الدراسة الحالية إلى قياس الذكاء العاطفي العام لدى موظفي قطاع الصحة العمومي من خلال دراسة استكشافية باستخدام اختبار الذكاء العاطفي الذي طوره جماعة من الباحثين (Schutte et al., 1998)؛ بمختلف جوانبه المتمثلة في الإدراك العاطفي، واستخدام العواطف، وإدارة العواطف الفردية، بالإضافة إلى إدارة عواطف الآخرين. كما تهدف الدراسة إلى التعرف على الذكاء العاطفي للموظفين وفقا لجنسهم، وسنهم، ومستواهم العلمي، وأقدميتهم في العمل، وطبيعة عقود عملهم، وطبيعة عملهم، من أجل التحقق من دور العوامل الديموغرافية المذكورة في ذكائهم العاطفي.

وتطرح الدراسة الحالية الأسئلة الآتية للتعبير عن الإشكالية القائمة:

- ما هو مستوى الذكاء العاطفي العام لموظفي قطاع الصحة العمومي بمدينة

سطيف؟

- ما هي الفروع ذات النتائج الأعلى في الذكاء العاطفي لموظفي الصحة وفق مقياس

الذكاء العاطفي المستخدم؟

- هل يتأثر مستوى الذكاء العام أو أحد فروعها بالتغيرات الديموغرافية التالية:

الجنس والسن والمستوى العلمي ومدة الخدمة بالمؤسسة وطبيعة عقد العمل وطبيعة

العمل؟



علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيّف)

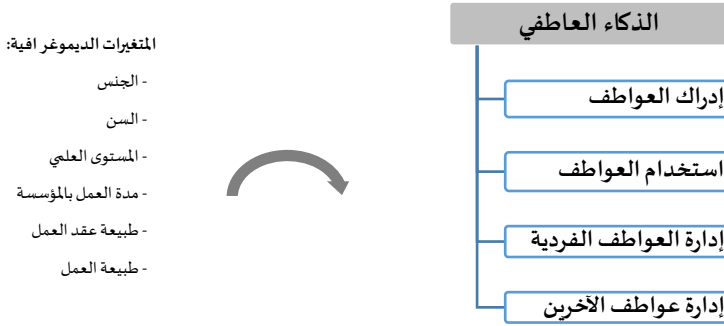
د. ونوغي فتيحة

ورغم الدراسات القليلة التي بحثت علاقة المتغيرات الديموغرافية بالذكاء  
العاطفي، إلا أنها أظهرت بعض الاختلاف الواضح في متغيرات معينة، مما يسمح بطرح  
الفرض البحثي التالي:

يتأثر مستوى الذكاء العاطفي أو أحد فروع له لموظفي القطاع الصحي العمومي على  
الأقل ببعض المتغيرات الديموغرافية المدروسة.

وفي ما يلي نموذج مبسط يوضح إشكالية الدراسة:

الشكل رقم 1: نموذج الذكاء العاطفي



4. الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.4. عينة الدراسة:

لقد تم تقسيم الموظفين بالمستشفى وفقا لطبيعة العمل إلى فئات عدة، تشمل فئة  
الطب التي تشمل الأطباء العامون والمختصون وأطباء الأسنان، وفئة التمريض التي تمثل  
كل من له علاقة بالتمريض بمختلف المستويات، وفئة الصيادلة وكل عمل يرتبط  
بالبيولوجيا والمخابر. بالإضافة إلى فئة الإداريين التي تتضمن كل عمل يتعلق بالإدارة  
بمختلف مستوياتها من أعلى مسؤول حتى السكرتارية، وفئة موظفي الإعلام الآلي وفئة  
الأعوان. وُزعت على كل هؤلاء مجموعة الاستبيانات المطبوعة على الورق يدا بيد. وتم  
استبعاد الموظفين من ذوي المستويات الإدارية والعلمية الدنيا من العينة نظرا لطبيعة

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف) د. ونوغي فتيحة

الموضوع، بعد أن تبين أنه من الأفضل فعل ذلك إثر الدراسة الاستطلاعية التي تم  
إجرائها للتأكد من سلامة ووضوح فقرات الاستبيان.

تتكون عينة الدراسة من موظفي قطاع الصحة العمومي بمدينة سطيف، والتي  
بلغت 105 موظف وافقوا على ملأ استبيان الدراسة الخاص بالذكاء العاطفي  
وبالمتغيرات الديموغرافية، وهو الرقم الذي تم استرجاعه من بين 150 استبيانا موزعا  
أستبعد منها 9 استبيانات بعضها يعود لمتريصين وبعضها الآخر غير صالح للمعالجة  
الإحصائية، وعليه فقد بلغ معدل استرجاع الاستبيانات 70%.

الجدول رقم 1: الإحصاء الوصفي لمجتمع الدراسة حسب العوامل الديموغرافية

النسبة	التكرار	العوامل الديموغرافية
		<u>الجنس:</u>
40	42	ذكر
60	63	أنثى
100	105	المجموع
		<u>السن:</u>
51.4	54	35 سنة فما أقل
24.8	26	أكثر من 35 سنة إلى 45 سنة
23.8	25	أكبر من 45 سنة
100	105	المجموع
		<u>المستوى العلمي:</u>
1.9	2	أقل من ثانوي
16.2	17	ثانوي
8.6	9	تكوين مهني
73.3	77	جامعي
100	105	المجموع
		<u>طبيعة عقد العمل:</u>
82.8	87	دائم
2.9	3	متعاقد
14.3	15	ما قبل التشغيل
100	105	المجموع
		<u>عدد سنوات العمل بالمؤسسة:</u>
27.6	29	أقل أو يساوي 5 سنوات

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي

د. ونوغي فتيحة

الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف)

31.4	33	أكثر من 5 إلى 10 سنوات
41	43	أكثر من 10 سنوات
100	105	المجموع
		<u>طبيعة العمل المؤدى:</u>
9.5	10	الطب
26.7	28	التمريض
34.3	36	الإدارة
13.3	14	الصيدلة
10.5	11	الإعلام الآلي
5.7	6	الأعوان
100	105	المجموع

وبعد تحليل الاستبيانات المسترجعة من طرف الموظفين المشاركين في الدراسة، وكما هو موضح في الجدول رقم 1. تبين أن نصفهم 49.5% (9.5+26.7+13.3) يعملون في مجالات لها علاقة بالطب أما الباقي فيعملون في مجال الإدارة وما شابه. وتمثل فئة الإناث النسبة الأكبر من الموظفين المشاركين في الدراسة مقارنة بالذكور، وهي على التوالي: 60% و 40%. وبالنسبة لسن المشاركين فإن النسبة الأكبر من الموظفين هي الفئة "الأقل أو يساوي 35 سنة" حيث بلغت 51.4%.

إن سنوات الأقدمية بالقطاع الصحي العمومي الأكثر هي الفئة الأكثر من 10 سنوات حيث بلغت نسبتها 41%. وبلغ مجموع أفراد المجتمع المتحصلون على شهادة جامعية 73.3% فقط.

2.4. أدوات الدراسة: لقد طُلب من المستجوبين المتطوعين ملاً الاستبيان المعروف باختبار التقرير الذاتي للذكاء العاطفي (Schutte et al., 1998) لتحديد مستوى الذكاء العاطفي لديهم. والذي تم إعداده بناء على نظرية القدرات في تحديد الذكاء العاطفي (Salovey & Mayer, 1990) بالإضافة إلى مجموعة من العوامل الديموغرافية (الجنس، والسن، والمستوى العلمي، وطبيعة عقد العمل، ومدة العمل في المؤسسة الصحية، وطبيعة العمل المؤدى).

وتم تسجيل ردود فعل المستجوبين على سلم ليكرت من 1 (غير موافق تماما) إلى 5 (موافق تماما). وبعد أن تم ترجمة الاستبيان من الانجليزية إلى اللغة العربية التي يفهمها المستجوبون مع المحافظة على معاني فقراته ودقتها من طرف الباحثة تم توزيعه على المستجوبين. ولعل الترجمة الحالية لهذا المقياس إلى اللغة العربية تعد الأولى من نوعها. ويتكون هذا الاختبار الشائع الاستخدام من 33 فقرة تقيس في مجموعها الذكاء العاطفي، وهو موزع على أربعة فروع على النحو التالي:

- إدراك العواطف

- استخدام العواطف

- إدارة العواطف الفردية

- إدارة عواطف الآخرين

ولتحليل البيانات النهائية تم ترميز كل الاستبيانات المسترجعة بخط اليد قبل ادخال البيانات في برنامج الرزنامة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS 19.0 وحساب القيم المستهدفة. وتتضمن أساليب تحليل البيانات الإحصاء الوصفي للبيانات وتحليل الثبات واختبار "ت" وتحليل أنوفا.

وبما أن الاستبيان يتكون من 33 فقرة على سلم ليكرت الخماسي، فإن أدنى قيمة متوقعة على المقياس ككل هي 33 وأعلى قيمة هي 165. ووفقا لأحد أصحاب المقياس (Malouff (2014 فإن القيمة 124 من مقياس الذكاء العاطفي تعبر عن مستوى ذكاء عاطفي متوسط والقيمة 111 فما أقل تعبر عن مستوى ذكاء عاطفي منخفض بينما القيمة 137 فما أعلى تعبر عن مستوى ذكاء عاطفي مرتفع.

ويعتبر الثبات شرط ضروري لصلاحية المقياس، ويستخدم للحصول على تجانس الفقرات التي تقيس متغير ما وهو "يشير إلى المدى الذي تكون فيه نتائج الاختبار خالية من أخطاء القياس" (Pedhazur & Schmelkin, 1991, p. 82) حسب الجمعية الأمريكية

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي

د. ونوغي فتيحة

الصحة بالمستشفى الجامعي (سطين)

لعلم النفس. وتبلغ قيمة ألفا كرونباخ المحسوبة للمقياس أو الاختبار ككل 0.89 وهي

قيمة مرتفعة لثبات المقياس. كما أن قيم ألفا لفروع المقياس مرتفعة أيضا حسب

الجدول 2 دائما.

الجدول رقم 2: معاملات ألفا للذكاء العاطفي

معامل ألفا كرونباخ	الفروع
0.63	إدراك العواطف
0.71	استخدام العواطف
0.79	إدارة العواطف الفردية
0.70	إدارة عواطف الآخرين

5. عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1.5. ما هو مستوى الذكاء العاطفي العام لموظفي قطاع الصحة العمومي بمدينة

سطين؟

الجدول رقم 3: المجاميع والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الذكاء العاطفي

الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	المجاميع	
1.18	3.49	366	1- أعلم متى أتحدث عن مشاكلي الشخصية للآخرين
0.89	3.85	404	2- عندما أواجه العقبات أتذكر حينها الأوقات التي واجهت فيها عقبات مماثلة وتغلبت عليها
0.76	4.05	425	3- من المتوقع أنني سوف أقوم بأداء جيد في معظم الأعمال التي أحاول القيام بها
0.97	3.73	392	4- يضع الأشخاص ثقهم في بكل سهولة
1.23	2.93	308	5- أجد صعوبة في فهم الرسائل غير اللفظية من الأشخاص الآخرين
0.87	4.02	422	6- أدت بعض الأحداث المهمة في حياتي إلى إعادة تقييمي لما هو مهم وما هو غير مهم
1.12	3.73	392	7- لما يتغير مزاجي يجعلني أرى احتمالات جديدة
1.04	3.82	401	8- الأحاسيس هي إحدى الأمور التي تجعل حياتي تستحق العيش
0.93	3.97	417	9- أنا على وعي تام بأحاسيسي عندما أشعر بها
1.14	3.76	395	10- أتوقع باستمرار أن أمورا جميلة سوف تحدث لي
1.26	3.13	329	11- أحب مشاركة مشاعري مع الآخرين
1.00	3.62	380	12- عندما أواجه مشاعر إيجابية أعرف كيف أجعلها تدوم
1.10	3.44	361	13- أقوم بتصنيف الأمور التي يحبها الآخرون ويستمتعون بها
1.05	3.74	393	14- أبحث عن أنشطة تجعلني أشعر بالسعادة
1.11	3.60	378	15- أنا أدرك تماما الرسائل غير اللفظية التي أبعثها للآخرين
0.83	3.94	414	16- أقدم نفسي بطريقة تترك انطباعا جيدا لدى الآخرين
0.88	4.13	434	17- عندما أكون في مزاج إيجابي يسهل علي حل المشاكل

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي

د. ونوغي فتيحة

الصحة بالمستشفى الجامعي (سطين)

1.05	3.78	397	18- من خلال النظر إلى تعابير الوجه أستطيع معرفة المشاعر التي يمر بها الأفراد
1.01	3.91	411	19- أعرف تماما لماذا تتغير مشاعري
0.94	4.10	431	20- عندما أكون في مزاج جيد يصبح بمقدوري الخروج بأفكار جديدة
1.31	3.51	369	21- أستطيع السيطرة على مشاعري
0.77	3.96	416	22- أستطيع التعرف على مشاعري بكل سهولة عندما أحس بها
0.94	3.86	405	23- أحفز نفسي عن طريق تخيل نتيجة جيدة للمهام التي سأقوم بها
0.82	4.09	429	24- أحيي الآخرين عندما يقومون بأمور جيدة
1.07	3.61	379	25- أنا على وعي تام بالرسائل غير اللفظية التي تصلي من الأشخاص الآخرين
1.04	3.68	386	26- عندما يحدثني شخص آخر عن حدث مهم في حياته، فإنني تقريبا أشعر وكأنني أمر بنفس الحدث
1.08	3.50	367	27- عندما تتغير مشاعري أميل إلى الخروج بأفكار جديدة
1.01	3.88	407	28- عندما أواجه تحديا ما، فإنني أستسلم لأنني أعتقد أنني سوف أفضل
1.07	3.30	346	29- أعرف ما يشعر به الآخرون بمجرد النظر إليهم
0.71	4.10	430	30- أساعد الآخرين لكي يشعرون بتحسن عندما يتناهم اليأس
0.76	4.07	427	31- أنا أستخدم المزاج الجيد كي أساعد نفسي على الاستمرار في مواجهة العقبات
0.97	3.62	380	32- بإمكانني التعرف على كيف يشعر الناس من خلال الاستماع إلى نبرة صوتهم
1.08	2.77	291	33- من الصعب علي فهم لماذا يشعر الناس على نحو معين

يوضح الجدول رقم 4 القيم الدنيا والقيم العليا التي مُنحت للذكاء العاطفي العام،

كما يوضح القيم الممنوحة لمختلف الفروع وانحرافاتها المعيارية.

الجدول رقم 4: القيم والانحرافات المعيارية للذكاء العاطفي وفروعه (ن=105)

الفروع	القيمة الدنيا	القيمة العليا	المتوسط	الانحراف المعياري
إدراك العواطف	17.00	46.00	35.46	5.00
استخدام العواطف	6.00	30.00	23.30	3.83
إدارة العواطف الشخصية	15.00	45.00	34.30	5.52
إدارة عواطف الآخرين	10.00	38.00	29.59	4.59
الذكاء العاطفي العام	48.00	154.00	122.68	16.50

من الجدول رقم 4 نجد أن مجاميع القيم التي مُنحت للذكاء العاطفي ككل تقدر بـ

122.68 وهي قريبة جدا من القيمة 124 المذكورة أعلاه، وبالتالي فإن موظفي قطاع

الصحة العمومي الخاضعين لاختبار قياس الذكاء يتميزون بذكاء عاطفي متوسط وفقا

لاعتقادهم.

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف)  
د. ونوغي فتيحة

## 2.5. ما هي الفروع ذات النتائج الأعلى في الذكاء العاطفي لموظفي الصحة وفق مقياس الذكاء العاطفي المستخدم؟

يستمد الموظفون ذكاءهم العاطفي بالدرجة الأولى من قدرتهم على استخدام  
العواطف، حيث حقق هذا الفرع أعلى مستوى ضمن الذكاء العاطفي للموظفين، بينما  
القدرة على إدراك العواطف عكست أدنى مستوى للذكاء العاطفي لديهم وفقا للجدول  
رقم..5

## 3.5. يتأثر مستوى الذكاء العاطفي أو أحد فروع لموظفي القطاع الصحي العمومي على الأقل ببعض المتغيرات الديموغرافية المدروسة.

بينت نتائج الدراسة حول إثبات الفرض البحثي القائل بوجود فروق فردية في  
الذكاء العاطفي تُعزى إلى المتغيرات الديموغرافية أن الفروق ظهرت فقط ارتباطا بمدة  
العمل في المؤسسة وبطبيعة عقد العمل، في حين لا توجد اختلافات دالة إحصائيا ترجع  
إلى الجنس، رغم اختلاف الذكاء العاطفي بين الرجال والنساء لصالح النساء، وكذلك  
السن والمستوى العلمي وطبيعة العمل حسب نتائج الجدول6.

وتختلف نتائج الدراسة عن نتائج دراسات سابقة كما تتفق مع نتائج دراسات  
أخرى، خاصة في ما يتعلق بتأثير متغير الجنس في الذكاء العاطفي. ففي دراسة لقياس  
مستوى الذكاء العاطفي لدى طلبة التمريض وطلبة الدراسات الهندسية، تبين أن  
الطالبات أعلى ذكاء عاطفيا من الطلبة الذكور (Stiglic et al., 2018). وفي دراسة أيضا  
عن الذكاء العاطفي لدى طلبة كلية العلوم الطبية أظهرت النتائج أن الذكاء العاطفي  
لديهم يتأثر بالسن لكن لا علاقة له بالجنس (Vasefi, Dehghani & Mirzaaghapoor,  
2018). وفي دراسة أخرى مماثلة حول قياس الذكاء العاطفي لطلبة العلوم الطبية بالهند،  
بينت النتائج أن مستوى الذكاء العاطفي للطلبة كان متوسطا، وأن مستوى الذكاء  
العاطفي لديهم يرتبط بسنهم وبمعدل عبء العمل المفروض عليهم (Ravikumar,

علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي  
الصحة بالمستشفى الجامعي (سطينف)  
د. ونوغي فتيحة

(Rajoura, Sharma & Bhatia, 2017)، بينما كان متوسط الذكاء العاطفي لطلاب التمريض  
جيذا في دراسة مشابهة، لكنه لم يثبت أن له علاقة ذات دلالة إحصائية مع الجنس  
والتعليم واهتمام الطلبة بالتمريض (Namdar, Sahebihagh, Ebrahimi & Rahmani,  
2008).

الجدول رقم 5: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للذكاء العاطفي وفروعه (ن=105)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	القيمة العليا	القيمة الدنيا	الفروع
4	0.50	3.54	4.60	1.70	إدراك العواطف
1	0.64	3.88	5.00	1.00	استخدام العواطف
2	0.61	3.81	5.00	1.67	إدارة العواطف
3	0.57	3.70	4.75	1.25	الشخصية
	0.50	3.72	4.67	1.45	إدارة عواطف الآخرين
					الذكاء العاطفي العام



علاقة مستوى الذكاء العاطفي ببعض خصائص الفرد والعمل دراسة ميدانية استكشافية على موظفي

د. ونوغي فتيحة

الصحة بالمستشفى الجامعي (سطيف)

الجدول رقم6: مستويات الذكاء العاطفي وفقا للمتغيرات الديموغرافية (ن=105)

الذكاء العاطفي العام	إدراك العواطف	استخدام العواطف	إدارة العواطف الفردية	إدارة عواطف الآخرين	
					<u>الجنس:</u>
121.83	35.47	22.98	34.12	29.26	ذكر
123.25	35.44	23.52	34.48	29.81	أنثى
					<u>السن:</u>
123.04	35.07	23.57	34.81	29.57	أقل أو يساوي 35
121.54	35.65	23.08	33.54	29.27	أكثر من 35 سنة إلى 45 سنة
123.12	36.08	22.96	34.12	29.96	أكبر من 45 سنة
					<u>المستوى العلمي:</u>
129.00	35.50	25.00	35.00	32.50	أقل من ثانوي
125.82	36.88	23.94	34.70	30.29	ثانوي
127.78	36.33	23.89	37.00	30.55	تكوين مهني
121.23	35.01	23.05	33.92	29.25	جامعي
					<u>طبيعة عقد العمل:</u>
*120.93	35.15	*22.80	*33.64	29.33	دائم
*139.67	38.00	*29.00	*42.00	30.67	متعاقد
129.47	36.73	*25.07	*36.80	30.87	ما قبل التشغيل
					<u>مدة العمل في المؤسسة:</u>
*118.31	*33.72	*22.48	33.86	*28.24	أقل أو يساوي 5 سنوات
*127.91	*36.67	*24.70	*35.97	*30.57	أكثر من 5 إلى 10 سنوات
121.63	35.70	22.79	*33.39	29.74	أكثر من 10 سنوات
					<u>وظيفة أخرى:</u>
117.90	35.00	22.00	33.30	27.60	الطب
121.89	34.36	23.28	34.07	30.18	التمريض
123.72	36.30	23.55	34.11	29.75	الإدارة
120.71	34.64	22.64	34.43	29.00	الصيدلة
126.00	36.18	23.82	35.73	30.27	الإعلام الآلي
126.67	36.83	24.67	35.83	29.33	الأعوان

\*\* مستوى الدلالة هو 0.01 (الطرفين) \* مستوى الدلالة هو 0.05 (الطرفين)

## الخاتمة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية مستويات ذكاء عاطفي متوسط لدى موظفي القطاع الصحي العمومي، كما أظهرت ارتباط الذكاء العاطفي ببعض المتغيرات الديموغرافية

كطبيعة عقد العمل ومدة الخدمة دون غيرها من المتغيرات الأخرى، كالجنس والسن والمستوى العلمي. وبما أن القطاع الصحي العمومي قطاع خدمي تملكه الدولة فإن تحقيق النتائج المتميزة المتوقعة منه تعتمد بالأساس على المورد البشري لهذا القطاع حيث أنه قطاع غير ربحي. ولأن الأموال الطائلة التي أنفقتها الدولة على الأجهزة والمعدات والآلات المخصصة للمؤسسات الصحية لم تؤت أكلها، فقد حان الوقت لتكثيف الجهود للاستثمار في الرأسمال البشري والفكري لهذا القطاع من خلال تأهيل وتكوين وتدريب وتطوير الكفاءة البشرية الموجودة فيه.

في الواقع ينبغي تدريب موظفي قطاع الصحة على المهارات والكفاءات المتعلقة بالذكاء العاطفي، مثل إدراك المعلومات العاطفية وإدارة عواطف الآخرين من أجل تكييف السلوك الفعال المرتبط بمواقف العمل وتحسين النتائج المنتظرة من القطاع وتحقيق النجاح المنتظر. وتشكل نتائج الدراسة الحالية التي تنحصر في عينة الدراسة وسيلة يستنير بها أصحاب القرار لتوضيح الرؤية حول الكفاءة العاطفية لموظفي القطاع الصحي العمومي بمدينة سطيف، التي أوضحت أن هناك حاجة ماسة لمزيد من التدابير الممكنة لتحسين مستوى الذكاء العاطفي بمختلف فروع. ويستدعي هذا التحسين كل فروع الذكاء العاطفي انطلاقاً من إدراك واستخدام العواطف إلى إدارة العواطف الفردية وعواطف الآخرين بغض النظر عن اختلاف المجموعات من رجال أو نساء أو كبار السن أم صغاره أو من ذوي المستوى العلمي العالي أو المستوى المنخفض، فالكمل في حاجة إلى التحسين دون مراعاة لهذه الفوارق. وهذا التحسين كما أثبتت الدراسات السابقة سوف يحسن حتماً من نوعية الأداء وزيادة النتائج وتحقيق النجاح، كما سيؤدي إلى تحسين الحياة الوظيفية وتخفيض ضغوط العمل ومستوى الإجهاد.

وهناك حاجة ماسة أيضاً إلى مزيد من الدراسات لقياس أداء الموظفين والعوامل المؤثرة عليه بتحديد عينات محددة وتركيز البحث حولها، كعينة الممرضين على سبيل

المثال، لأنهم أكثر تواصلًا مع المرضى. وعلى الرغم من الإضافة العلمية التي قدمتها الدراسة الحالية حول الذكاء العاطفي وكذا المتغيرات المؤثرة فيه فإن الأدلة البحثية حول العلاقة بين الذكاء العاطفي والعوامل الديموغرافية تحتاج إلى مزيد من الدراسات. ومن المفضل إجراء دراسات مستقبلية حول تأثير الذكاء العاطفي على متغيرات فردية وتنظيمية مختلفة، وخاصة مع ضغوط العمل أو الإجهاد الوظيفي أو حتى الرضا الوظيفي. وجاء هذا الاقتراح وفقا لما تبين لنا أثناء التواصل مع الموظفين خلال ملأ الاستبيانات.

وأثناء إجراء الدراسة أيضا، تبين بوضوح تام الغموض السائد لدى الموظفين حول المهام الموكلين بها، نتيجة تداخل المهام وعدم وجود بطاقة وصف وظيفي محددة بالمهام المطلوبة من الموظف. أضف إلى ذلك التداخل الناتج عن استبدال مواقع العمل نتيجة ظهور شغور مناصب العمل وعدم وجود توظيف كاف ومناسب، حيث بدأ جليا ممارسة الممرض أو الطبيب أو حتى الصيدلي لمهام إدارية بحته كان من المفروض أن يقوم بها إداري متخصص، وتخليه عن مهامه الأصلية وممارسة المتكون في مجال الإدارة من جهة أخرى مهام مخبرية على سبيل المثال. كما يعود التداخل إلى التوظيف ما قبل التشغيل الذي لا يكون عادة توظيفا مدروسا وفق متطلبات الوظيفة الشاغرة. وبناء عليه فالبحث في مجال الصحة العمومية يحتاج إلى إجراء دراسات تحليل العمل أو الوظائف الذي بوجوده تستطيع إدارة الموارد البشرية ممارسة بقية أنشطتها بشكل فعال.

قدمت الدراسة الحالية إضافة علمية للبحث في مجال الذكاء العاطفي خاصة في البحث العلمي العربي الذي يفتقد لمثل هذا العمل وأثرت أدبياته. وتزداد قيمة الدراسة من خلال تطبيقها في مجال الصحة بالقطاع العمومي الجزائري الذي يعتبر في أشد الحاجة للبحث بمختلف مجالاته. وأخيرا فقد أدخلت الدراسة اختبار التقرير الذاتي

للذكاء العاطفي ميدان الدراسات العربية من خلال تطبيقه بعد ترجمته من لغته الانجليزية الأم إلى اللغة العربية مما يوفر أداة جاهزة لاختصار الوقت مستقبلا.

### المراجع والمصادر:

1. Al-Hamdan, Z., Oweidat, I. A., Al-Faouri, I., & Codier, E. (2017). *Correlating emotional intelligence and job performance among Jordanian hospitals' Registered Nurses*. Nurs Forum, 52(1), 12-20.
2. Bellack, J.P. (1999). *Emotional intelligence: a missing ingredient?* Journal of Nursing Education, 38, 3-4.
3. Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). *Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality*. Journal of Personality Assessment, 79, 306-320.
4. Dulewicz, V., & Higgs, M., (2000). *Emotional intelligence- A Review and evaluation study*. Journal of Managerial Psychology, 15(4), 341-372.
5. Goleman, D., (2009). *Working with emotional intelligence*. London : Bloomsbury.
6. Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal leadership: Realizing the power of emotional intelligence*. Boston, MA, US: Harvard Business School Press.
7. Goleman, D., (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
8. Goswami, K., & Talukdar, R. R. (2013). *Relation between emotional intelligence and job stress among engineers at managerial level at public sector organization*. IOSR Journal of Humanities and Social Science, 7(3), 44-47.
9. Eisenstaedt, Lee H. (2019). *Leading With Courage: Nine Critical Behaviors of Effective Leaders and Managers*. First Edition Design Pub.
10. Laura, T. L., & Susan, L. K. (2002). *Is emotional intelligence an advantage? An exploration of the Impact of emotional and general intelligence on individual performance*. The Journal of Social Psychology, 142(1), 133-143.
11. Law, K., Wong, C., & Song, L. (2004). *The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies*. Journal of Applied Psychology, 89, 483-496.
12. Lee, S. (2010). *Emotional intelligence and job stress of clinical nurses in local public hospitals*. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 16(4), 466-474.

13. Levitats, Z., & Vigoda-Gadot, E. (2017). *Yours emotionally: How emotional intelligence infuses public service motivation and affects the job outcomes of public personnel*. Public Administration, 95(3).
14. Malouff, J. (2014). *How can we measure emotional intelligence?*. Retrieved from <https://blog.une.edu.au/usingpsychology/2014/04/27/how-can-we-measure-emotional-intelligence/>
15. Mayer, J.D. & Salovey, P. (1997). "What is emotional intelligence?" In P. Salovey and D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for Educators*, (pp. 3-31).
16. Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). *Emotional intelligence: New ability or eclectic traits*. American Psychologist, 63, 503-517.
17. Namdar, H., Sahebihagh, M. H., Ebrahimi, H., & Rahmani, A. (2008). *Assessing emotional intelligence and its relationship with demographic factors of nursing students*. IJNMR, 13, 145-149.
18. Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). *Increasing emotional intelligence: (How) is it possible?* Personality and Individual Differences, 47(1), 36-41.
19. Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., & Slade, P. (2013). *The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behavior towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review*. International Journal of Nursing Studies, 80, 106-117.
20. Boyle, E. H., Jr., Humphrey, R. H., Pollack, J. M., Hawver, T. H., & Story, P. A. (2011). *The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis*. Journal of Organizational Behavior, 32(5), 788-818.
21. Pedhazur, E. J., & Schmelkin, L. P. (1991). *Measurement, design, and analysis: An integrated approach*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
22. Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). *Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence*. Sex Roles, 42(5-6), 449-461.
23. Ravikumar, R, Rajoura, O. P., Sharma, R., & Bhatia, M. S. (2017). *A Study of emotional intelligence among postgraduate medical students in Delhi*. Cureus (9)1.

24. Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). *Emotional intelligence*. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
25. Salovey, P., & Grewal, D. (2005). *The science of emotional intelligence*. *Current Directions in Psychological Science*, 14 (6), 281-285.
26. Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). *Development and validation of a measure of emotional intelligence*. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177.
27. Shukla, S., Bhavana, A., & Ray, M. (2016). *Emotional intelligence and job satisfaction: An empirical investigation*. *Amity Global HRM Review*, 6, 54-61.
28. Štiglic, G., Cilar, L., Novak, Ž., Vrbnjak, D., Stenhouse, R., Snowden, A., & Pajnikihar, M. (2018). *Emotional intelligence among nursing students : Findings from a cross-sectional study*. *Nurse Education Today*, 66(7), 33-38.
29. Treher, E., Piltz, D., Jacobs S., & Carr, T. (2011). *A guide to success for technical managers : Supervising in research, development, and engineering*. Hoboken: Wiley.
30. Van Rooy, D. L., Alonso, A., & Viswesvaran, C. (2005). *Group differences in emotional intelligence scores: Theoretical and practical implications*. *Personality and Individual Differences*, 38(3), 689-700.
31. Vasefi, A., Dehghani, M. & Mirzaaghapoor, M. (2018). *Emotional intelligence of medical students of shiraz university of medical sciences*. *Annals of Medicine and Surgery*, 32, 26-31
32. World Economic Forum (2016). *The 10 Skills you need to thrive in the fourth industrial revolution*. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2016/01/the-10-skills-you-need-to-thrive-in-the-fourth-industrial-revolution/>
33. Zeidner, M., Matthews, G., & Roberts, R. (2004). *Emotional intelligence in the workplace: A critical review*. *Applied Psychology*, 33, 371-399.