الذكاء العاطفي وعلاقته باتخاذ القرار العلاجي في العمل مع الحالات الفردية

"دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعين بالمجال المدرسي"

إعـــــداد

سوزان عادل محمد أحمد راشد

مدرس بقسم حدمة الفرد

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية – بنها

٢٠٢١م

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى : تحديد مستويات الذكاء العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي) ، كذلك (تحديد القدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي) وأيضاً (رصد الفروق داخل بعض المتغيرات الأساسية (العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة) في تشكيل موقف الاخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) في علاقة الذكاء العاطفي واتخاذ القرارات العلاجية لديهم)، وطبقت الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس المرحلة الإعدادية التابعة لإدارة شرق الزقازيق التعليمية وعددهم (١٤٠) أخصائي وأخصائية منهم (٥٦) ذكور، (٨٤) إناث، وتوصلت نتائج الدراسة: إلى أن مستوى أبعاد الذكاء العاطفي بالمؤسسات التعليمية التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون مع الحالات الفردية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط "، كما أوضحت أن مستوى أبعاد اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط, واخيراً اسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط طردي بين المتغيرين ، والتوصل لمؤشرات للتدخل المهني لتحسين كلاً من الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العاطفي– اتخاذ القرار العلاجي – الحالات الفردية.

Abstract Study: The study aimed to determine the levels of emotional intelligence of social workers with individual cases in school field. It also aimed to determine the ability of sosial workers to take processing decision for work with individual cases at school field .Also it aimed to monitor the differences within some of basic change (age ,edu qualification and years of experience) in forming situation of social workers (the research sample) in relationship of emotional intelligance and making processing decission for them .The study was applied on (140) (56mals and 84 femals) social workers who work in prep schools at the East Zagazig Educational Adminstration .The study results cocluded : that the level of emotional intelligence dimension in educational institutions where social workers work with individual cases as whole as they identified is intermediate level .It also clarified that the level of diminsion of processing decision-making among social workers at work with individual cases at educational institutions as whole is mentioned by social workers is an intermediate level .Finaly the study results reveald a direct correlation between the variables and finding indicators for professional intervention to improveboth of emotional intelligence and processing decision-making for social workers at working with individual cases .

Keywords: Emotional intelligence - therapeutic decision-making - individual cases.

أولاً: مشكلة الدراسة:

يعتبر التعليم حق من الحقوق الأساسية اللازمة لكل أفراد المجتمع، وهذا يستلزم وجود اهتمام كامل وشامل بكل الحاجات الاجتماعية والتعليمية والنفسية للمتعلم. **(المبروك، ٢٠١٧، ص ٢١)** حيث تركز معايير العمل في مجال التنمية البشرية على زيادة فعالية الخدمات والبرامج والأنشطة المتاحة، أي أن تكون هذه الخدمات والبرامج والأنشطة أكثر قدرة على تلبية حاجات التلاميذ، ومواجهة مشكلاتهم. **(عبد الحميد،٢٠١٩، ص٣٢) ويتضح من ذلك أن** : الهدف من الحرص على زيادة فعالية البرامج والأنشطة التربوية المدرسية هو (مساعدة التلاميذ على أن يكون لديهم القدرة على التعليم الذاتي)، ومن ثم (اعتمادهم على أنفسهم)، بالإضافة إلى(تدريبهم على تحمل المسؤولية)، و(إنجاز المهام المكلفين بها بمهارة وإتقان)، **على اعتبار أن** التعليم عملية مستمرة لا ينتهى بانتهاء الدراسة، وإنما التعليم المستمر الذى يترك أثراً حقيقياً هو(التعليم بالعمل والممارسة)، حيث يتعلم التلميذ كيف يقيم نفسه من خلال نتائج عمله الملموسة، ولهذه الأسباب سعت الاتجاهات التعلمية المعاصرة إلى ربط الحياة المدرسية بالحياة العامة خارجها. **وهذا ما أوصت به دراسة: عطية (٢٠٢١):** بضرورة ممارسة الأنشطة المدرسية، في أجواء من الحرية والتعبير عن الرأي بهدف تهيئة مواقف تربوية، يصبح التلميذ من خلالها أكثر قدرة على مواجهة مواقفه اليومية، مما يساعد على بناء شخصية متوازنة قادرة على الإبداع والتميز، **كما أكدت على أن:** البرامج والأنشطة المدرسية فرصة تربوية ثمينة لتنمية القدرات ورعاية المواهب.

وفى ضوء ذلك تتضح أهمية البيئة المدرسية في العملية التعليمية في تعديل سلوك التلاميذ، لذلك كان لابد من توفير مناخ اجتماعي سليم يقوم على أساس التفاهم، والتشجيع، وإشباع احتياجات التلاميذ، مثل احتياج الشعور بالانتماء، أو احتياج التقبل الاجتماعي. **(مدحت أبو النصر،٢٠١٧، ص ٢١) وهذا ما أكدته العديد من الدراسات والتي من بينها دراسة: الديدامونى (٢٠١٨)، الصافي (٢٠٠١)، جوناثان (Jonathan, 2001)** بأنه من الضروري أن تعاد صياغة وتشكيل أهداف التعليم للأفضل، بحيث لا يجب أن يكون الاهتمام والأولوية للجانب الأكاديمي فقط على حساب الجانب الأخلاقي، والانفعالي والاجتماعي، بل يجب الاهتمام بشتى الجوانب (الأكاديمي، والأخلاقي، والانفعالي، والاجتماعي) لأن هذا يخلق مناخاً مدرسياً آمناً، ويؤدى إلى رفع مستوى الطموح ودافعية الإنجاز لدى التلاميذ داخل المدرسة وخارجها. **مما يعنى أن** التعليم يحتل مكانة مهمة جداً ومتميزة في منظومة الرعاية الاجتماعية، وذلك لأنه يمثل أفضل استثمار ممكن. **وجدير بالذكر أنه** نتيجة للتغير الوظيفي في دور المدرسة وتحويلها من مؤسسة تلقينيه إلى مؤسسة اجتماعية غير قاصرة على إمداد التلاميذ بالمعلومات والمناهج الدراسية، فكان لابد وأن تستعين المدرسة بالعديد من التخصصات التي من شأنها المساهمة في تحقيق أهدافها الجديدة. **(فهمي ،٢٠١٣، ص ٢٣)**

وكان من بين أهم هذه التخصصات الخدمة الاجتماعية وهي من أهم المهن التي تعمل على دعم التلاميذ لاستقبال الحياة العلمية، ومساعدتهم في تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي في المجال التعليمي، حيث تقوم بدراسة حالات التلاميذ بكافة أنواعها، وتقدم الخطط العلاجية المناسبة للتعامل معها، وذلك بهدف مساعدتهم

في التعرف على استعداداتهم، وقدراتهم، وميولهم، وتوجيههم علمياً ومهنياً وفق عمليات مستمرة ومتطورة وإتاحة الفرصة لهم لإشباع حاجاتهم من خلال ما يخطط لهم من برامج، وأنشطة تنمي قدراتهم، وتستثمر مهاراتهم. **(السوسى، ٢٠٢١، ص٨١)** ويعتبر الأخصائي الاجتماعي هو الشخص المهني المسئول عن ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية والأداة التي من خلالها يتم تحقيق أهدافها، لذا فإنه في حاجة مستمرة إلى اكتساب المزيد من المعارف والمهارات والخبرات، مما يصقل شخصيته المهنية بحيث يكون أكثر قدرة على إدارة مسئولياته والإسهام بدور أكثر فعالية في تجويد الممارسة المهنية. **(رضوان، ٢٠٢١، ص٤٩)** وخاصةً أن التلاميذ في المؤسسة التعليمية لديهم احتياجات متعددة، ومشكلات متنوعة، وهذا يتطلب وجود أخصائي اجتماعي مدرب مهنياً على تطبيق ما تم تدريبه عليه من مهارات متعددة على حالات واقعية تكسبه فن التعامل مع مختلف الانساق لمواجهة تلك الاحتياجات، ومساعدتهم على حل مشكلاتهم. **(Franklin, 2008, p8). واضعين في اعتبارنا أن:** العمر الافتراضي لأي مهارة في بيئة اليوم قصير نتيجة للمستجدات المستحدثة والمستمرة في بيئة العمل، **مما يتطلب من الاخصائيين الاجتماعيين** التحديث المستمر لمهاراتهم وتقنياتهم. **(Penprase, 2018,P212) وهذا ما أكدته نتائج الدراسات الحديثة المرتبطة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي** بأن هناك العديد من المتطلبات اللازمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، **والتي من بينها دراسة: العسولى (٢٠٢١):** استهدفت هذه الدراسة تحديد أنماط أخطاء الممارسة المهنية في المجال المدرسي في مصر، **وقد توصلت نتائج الدراسة إلى** أن الأخصائيين الاجتماعيين (عينة الدراسة) واجهوا (٩٠) نمطاً من أخطاء الممارسة المهنية في بيئة العمل الاجتماعي بالمدرسة في مصر. **في حين أشارت دراسة: راشد (٢٠٢١):** إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه ماسة للتطوير المستمر وإلى أيام رعاية وظيفية من خلال فكرة **(مساعدة المساعد)** لتطوير مهاراتهم في مجال الخدمة الاجتماعية المدرسية. **كما أوضحت دراسة: محمد (٢٠٢١):** على ضرورة وجود متطلبات لتحسين جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وتحددت أهم تلك المتطلبات في (عقد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين للتدريب على النماذج الحديثة، وتبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين عن طريقة ورش العمل، الخبرة في كسب ثقة العملاء، تطوير الجوانب المعرفية).

وبناءً على ما توصلت إليه نتائج بعض الدراسات السابقة المرتبطة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية **نجد أن هناك حقيقة مفادها:** أن واقع الممارسة المهنية يشير إلى قصور الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي، والمرتبط بنقص المهارات الشخصية والاجتماعية ونقص مهارات التفكير التشخيصي الناقد، وضعف مستوى المعارف المتعلقة بعمليات دراسة الحالة وبالتعاقد العلاجي.

وترجع الباحثة هذه المعوقات إلى : أن الأخصائيين الاجتماعيين غير معدين إعداد مهني جيد، وبالتالي لم يتحقق الهدف من هذا الإعداد حتى الآن وهو **(الوصول للكفاءة المهنية في التعامل مع الحالات) ،** ليس هذا فقط ولكن، لو افترضنا أن الأخصائي الاجتماعي معد إعداد مهني بشكل جيد، هذا لا يعنى أنه يحقق

الكفاءة المهنية، إلا إذا أقترن هذا الإعداد المهني الجيد والمستمر، بالاستعداد الشخصي، وهو الرغبة في ممارسة العمل المهني، والإحساس الصادق بتقديم المساعدة للعملاء، وتقصد الباحثة بالاستعداد الشخصي هو توفر صفات معينة تؤهله لممارسة العمل المهني، وهو ما يحتم ضرورة اختيار العناصر المتميزة من الاخصائيين الاجتماعيين للعمل في المجال المدرسي، وفقاً لمعايير معينة أهمها شخصية الأخصائي .

ومن منطلق أن الاهتمام بمهنة الخدمة الاجتماعية يتطلب منا أن نعمل على الاهتمام بالقائمين عليها. (سليمان،٢٠١١، ص٢٢٣) إذن فنحن في حاجة إلى (تطوير وتدعيم جدوى الممارسة)، **وذلك من خلال** (تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي)، **وذلك بالتغلب على** (المعوقات المرتبطة بنقص المهارات الشخصية والاجتماعية للأخصائي الاجتماعي)، وذلك عن طريق (الاهتمام بالتدريب المستمر على الطرق المساعدة في رفع مستوى الكفاءة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال التعليمي) .

فمن خلال البحث عن أفضل الطرق فعالية لرفع مستوى الكفاءة الإنتاجية عند الاخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي وجد أن: التدريب على (**مهارات الذكاء العاطفي**)، وتوظيفها أثناء الممارسة المهنية مع أنساق العملاء من أكثر الطرق فاعلية في رفع الكفاءة المهنية، التي نحتاج إلى ظهورها في شخصية الأخصائي الاجتماعي، (**الشيمى ،٢٠١٦، ص١٩١**)، **وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات السابقة، والتي من بينها دراسة : حسن (٢٠٢٠)، دراسة : سويلم (٢٠١٩)** أن الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي تتحقق بالدوافع الداخلية والمهارات الشخصية، والقدرة على التواصل مع الآخرين، وهو **(ما يسمى بالذكاء العاطفي)** ، لأنها الأسباب الأكثر عمقاً لتحقيق الكفاءة من العناصر المرئية كالالتزام بقائمة المهام، والمعرفة، الخبرة. **مما يعنى** أن وجود اخصائيين اجتماعيين على قدر عال من المهارات الوجدانية المتمثلة في الذكاء العاطفي يحسن من أدائهم الوظيفي، ويزيد من ولائهم وإنتاجهم **(OECD, 2016,p35). ويؤكد ذلك ما أوصت به العديد من الدراسات السابقة** بضرورة توظيف مهارات الذكاء العاطفي في المؤسسات التعليمية لغرس روح التعاون، وتفهم مشاعر الكوادر، وزيادة فعالية العملية التعليمية، **ومن بين هذه الدراسات دراسة: كلير(Claire&Other،٢٠٢٠)، دراسة: الناكوع (٢٠١٩)، دراسة: الشمري (٢٠١٦)، دراسة: خسن (٢٠١٣)، دراسة: الفقى (٢٠١١)، دراسة: العتيبي (٢٠١٠).**

فقد أصبح اليوم الذكاء العاطفي جزءاً مهماً من فلسفة أية مؤسسة في تدريب أفرادها لما للدور الكبير الذي يلعبه النظام العاطفي في النظام المعرفي للقدرات البشرية، كما أنه أداة أساسية تستند إليها أي منظمة في تطوير الأداء المهني للعاملين فيها. **(حسن،٢٠١٢، ص ٣٤)**

وهذا كان أحد أهم الدوافع التي جعلت الباحثة تهتم بدراسة الذكاء العاطفي، للفت نظر القائمين على التوظيف بأهمية الصفات الشخصية والمهارات الوجدانية والاجتماعية في شخصية الأخصائي الاجتماعي.

ومن هنا تظهر مدى أهمية اختيار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي وفق معايير مدروسة في مقدمتها ضرورة امتلاكه للمهارات الشخصية والاجتماعية المتمثلة في **(الذكاء العاطفي).(رجب، ٢٠٠٧، ص ١٢١).وهذا ما أوصت به العديد من الدراسات والتي من بينها، دراسة: (أحمد،٢٠٢١)، دراسة :عبد الله (٢٠٢،)، دراسة: الأسود(٢٠٢٠)، دراسة: جولمان (Golman,2019)، دراسة: المطيري (٢٠١٩)، دراسة: العمرى (٢٠١٨) حيث اتفقت جميعها على:** ضرورة ربط انتقاء الاخصائيين الاجتماعيين بمدى توفر مهارات الذكاء العاطفي لديهم، ووضع مقياس الذكاء العاطفي كأحد عوامل الانتقاء الوظيفي، **استهدفت دراسة : عطية (٢٠٢٠)** إلى استقصاء قبول السير الذاتية المنقحة التي تتضمن معلومات عن تقييم شخصية المتقدم للوظيفة، والتي أوصت باعتماد السير الذاتية المنقحة، كمطلب أساسي للتقديم لوظيفة أخصائي اجتماعي، وذلك لأن السيرة الذاتية المنقحة إضافة جديرة بالاهتمام، حيث تؤدى إلى عملية اختيار أكثر فعالية وكفاءة للموظفين بمجال العمل الاجتماعي، وتوفر معلومات ذات قيمة كبيرة وفعالة تسهل عملية الاختيار.

وقد يكون من المجدي أن توضح الباحثة ما تقصده تحديداً بالذكاء العاطفي في هذه الدراسة: وهو قدرة الأخصائي الاجتماعي على (المهارة في إدارة انفعالاته بصورة إيجابية، المهارة في إدراكه لوعيه بذاته، المهارة في التواصل الاجتماعي مع الاخرين والتأثير فيهم، المهارة في التعاطف لمشاعر الآخرين). **ويرجع سبب انتشار مفهوم الذكاء العاطفي في نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحالي إلى:** الجهود التي بزلها الباحثون في محاولتهم لإعطاء تفسيرات مقنعة عن أسباب نجاح الأفراد في عملية اتخاذ القرارات، وإدارة المنظمات، وقدراتهم الخاصة في التواصل مع الآخرين، مع تحقيق النجاح والرضا عن حياتهم الشخصية بصورة عامة، ومع تطور البحث وجد أن النجاح المهني يتطلب قدرات أوسع من الذكاء العقلي، كالمهارات الاجتماعية، وضبط الانفعالات، وإدارة الذات وحفزها. **(السامرائى،٢٠٢١: ١٩، ٢٠) ويدعم جولمان (٢٠٠٥) وجهة النظر السابقة في أن** النجاح المهني يتطلب أن يتحلى الفرد بمجموعة من القدرات الوجدانية، تتمثل في قدرته على وعيه بمشاعره وانفعالاته، والتحكم في نزواته ونزعاته، أي في قدرته على إدارة حياته الوجدانية بذكاء، وقراءته لمشاعر الآخرين، والتفاعل معهم بمرونة. **(جولمان، ٢٠٠٥، ص٨٦)**

وتكمن أهمية الذكاء العاطفي في أنه قدرة وجدانية إيجابية يرفع من الكفاءة الشخصية للفرد ويساعده على بناء تفاعلات بناءة وتمكنه من التواصل بشكل جيد مع أحداث الحياة اليومية **(Amin, 2011,p123) كما يعد الذكاء العاطفي** من المهارات المهمة في إقامة علاقات إيجابية، ومثمرة مع الآخرين، ويتطلب ذلك نضج مهارتين وجدانيتين، هما إدارة الذات والتعاطف مع الآخرين أو الفهم، ويؤدى القصور في هذه المهارات إلى تعرض الفرد للمشكلات، حتى لو كان على درجة عالية من الذكاء. **(محمد، ٢٠٠٩، ص ٥٧)**

فالأشخاص الذين يتسمون بارتفاع درجاتهم في الذكاء العاطفي أكثر قدرة على الوعي بمشاعرهم ومشاعر الآخرين، وأكثر قدرة على معرفة انفعالات الآخرين وفهمها وترجمتها، وأكثر تنظيمًا لانفعالاتهم وانفعالات الآخرين مقارنة بالأفراد الذين يفتقدون هذه المكونات حيث تنخفض لديهم معظم المهارات والقدرات

الوجدانية. **(جولمان، ٢٠١٩ ص ٨٥) وهذا ما تؤكده دراسة: جراني(Granirer,2018)** أن الذكاء العاطفي يحتل أهمية أكبر مقارنة بالذكاء العقلي إذ يساعد على النجاح في مختلف مجالات الحياة.

فكثيراً ما يواجه الأخصائي الاجتماعي بعض المشكلات الصعبة نتيجة الفروق الفردية بين العملاء، ويتطلب حلها المزيد من العقلانية والمنطق في اتخاذ القرار، وذلك لأن بعض القرارات إن لم تُصنع وتتخذ بشكل جيد يكون لها تأثير سلبي على حياة العملاء مثل: صور الانحراف السلوكي، والانتحار، والإكتاب، والرسوب الدراسي، وغيرها، **ومن هنا نجد أن** قدرات الذكاء العاطفي تُسهم بشكل فعال في تيسير صنع القرارات واتخاذها. **(Hess & Bacigalupo, 2011) ; (Sun, 2011)**. ولأن القرارات العلاجية على درجة كبيرة من الأهمية، لا سيما في المجال التعليمي، نظراً لما تحدثه من تغيير في الحاضر تطلعًا لمستقبل أفضل للفرد والمجتمع، فإنه يصبح من الضروري معرفة كيفية الوصول إلى قرارات فعالة. **(الركابي ،٢٠١٨، ص ٥٨)، (القطارنة، ٢٠١٧، ص٣٧)**

<u>ومن هنا تؤكد الباحثة على أهمية اتخاذ القرار العلاجي السليم بالنسبة للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الحالات موضحة:</u> أن الأخصائي الاجتماعي يستطيع الوصول إلى قرارات علاجية فعالة عندما يكون قادر على إدراك انفعالاته، والوعي بها في توجيه انتباهه إلى الطرق المناسبة لاتخاذ القرارات، كما أن إدراكه لانفعالاته يساعده على اختيار الأسلوب العلاجي الأنسب من بين البدائل المتعددة، والتفكير بشكل إيجابي عند صنع القرارات العلاجية واتخاذها، وأيضاً عندما يكون قادر على الانتقال من الحالات المزاجية السلبية إلى الحالات المزاجية الإيجابية، فعندها يستطيع التفكير والإبداع في اتخاذ القرار العلاجي المناسب.

<u>وبالبحث عن وجهات النظر المتفقة مع وجهة نظر الباحثة، والتي تدعم موضوع الدراسة الحالية أتضح للباحثة أن: الانفعالات الإيجابية</u> المتعلقة بالذكاء العاطفي لدى الفرد تساعده على تركيز انتباهه على المهام المتضمنة في اتخاذ القرار العلاجي، وعلى عملية الاختيار من البدائل، وتحصيل أكبر قدر ممكن من المعلومات أثناء عملية اتخاذ القرار **(George, 2016); (Emerging, 2003).** بينما يسهم المزاج الإيجابي المرتبط بالذكاء العاطفي في حل المشكلات وتطوير العملية الإبداعية المتعلقة باتخاذ القرار، أما المزاج السلبي، مثل: الغضب المزمن، والقلق وضعف الثقة بالذات يؤدي إلى صعوبات تؤثر على جودة صنع القرارات واتخاذها **(Barzegar,2013) &(Sim, 2016)** ، فالمزاج الإيجابي يُفعِّل عملية التخطيط المرن عند اتخاذ القرار، ويولد لدى الفرد بدائل متعددة تتجه به نحو مزيد من القرارات المناسبة والبعد عن اتخاذ القرارات، أما المزاج السلبي فيعطل التفكير ويشوشه وقد يؤدي به إلى أخطاء في اتخاذ القرار خاصة عندما يفقد القدرة على إدارة الانفعالات بطريقة سليمة. **(Seth Due, 2016)**، كما تؤثر مشاعر الغضب_على جودة القرارات الناتجة لذلك يهتم الذكاء الوجداني بالتكامل بين الأفكار والانفعالات لاتخاذ قرارات جيدة **(Atwood, 2012)**، كذلك ترتبط الانفعالات السلبية للفرد مثل الغضب والحزن والقلق وضعف القدرة على إدارة الانفعالات باتخاذ قرارات مهنية خاطئة تدفع إلى نتائج غير مرغوبة. **(Gambetti**

& Giusberti, 2016) كما أن قدرة الفرد على ضبط انفعالاته خاصة الإنفعالات السلبية، والقدرة على تنظيم هذه الانفعالات بطريقة تحقق للفرد الشعور بحسن الحال، والقدرة على التغلب على الإحباطات التي تواجهه، وكذلك القدرة على تهدئة ثورة الانفعالات الشديدة، والقدرة على تعديلها ومعالجتها تسهم في مساعدة الفرد على تجنب الوقوع في عديد من المشكلات سواء كانت جسمية أو نفسية.(Tengfatt, 2002) ، كما تجنبه الوقوع في أخطاء القرار، حيث إن قدرة الفرد على تنظيم انفعالاته وإدارتها تمكنه من إيجاد طرق فعّالة للتعامل مع مشاعر الغضب والقلق والحزن، مما يؤدي إلى تهدئة الانفعالات في المواقف التي تتخذ فيها القرارات. **(Algamdi, 2013) ;(Naik & Kiran, 2018)**، أما ارتفاع مستوى الانفعالات السلبية الناجمة عن ضعف القدرة على إدارة المواقف المحملة بالمشقة ينجم عنها اتخاذ قرارات غير فعّالة. **(Dani & Farooqui, 2017)**

<u>وبمراجعة الباحثة للدراسات السابقة التي تؤكد وتدعم وجهات النظر السابقة وجدت أن:</u>

هناك العديد من الدراسات السابقة أظهرت أن الذكاء العاطفي يُسهم بشكّل جوهري في صنع القرار بوصفه جزء من عملية اتخاذ القرار، ومنها على سبيل المثال: دراسة: كار(Carr, 2004)، بونتيمبو (Buontempo, 2005)، ادجر(Edgar, 2012)، (Seth, 2016) وجميعهم توصلوا إلى:

أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في الذكاء الوجداني يتميزون بالقدرة على إدراك انفعالات الذات والآخرين بصورة دقيقة، والقدرة على التعبير عن دور مشاعرهم وانفعالاتهم، والقدرة على ترميز التعبيرات الوجهية للآخرين وادراكها والاستجابة لها بشكل مناسب، وكذلك القدرة على استخدام هذه الانفعالات لتيسير تفكيرهم، بما يُسهم في تعدد وجهات نظرهم نحو الأشياء وحل المشكلات، وكذلك يستطيعون فهم انفعالاتهم وإدارتها بشكل مناسب، وتسهم كل هذه العناصر في اتخاذ القرار العلاجي بشكل فعّال. **ولا نغفل مساهمة فاعلية الذات كبعد من أبعاد الذكاء العاطفي في التنبؤ باتخاذ القرار**، حيث تبيّن أن الأفراد الذين يتميزون بمستويات عالية من فاعلية الذات أكثر قدرة على مواجهة المواقف المحملة بالمشقة مقارنة بالحاصلين على درجة منخفضة في فاعلية الذات، كما يكشفون عن تقييم مرتفع للأداء خاصة عند حل المشكلات **(Ogutu et al., 2017)** ، ويستند اتخاذ القرار على **بعض العمليات العقلية**، فمتخذ القرار يفكر بشكل عقلاني للوصول إلى الحلول المثلى التي تحقق له أكبر مقدار من المنفعة، وذلك من خلال خطوات متتابعة تبدأ بالتعرف على المشكلة، وتحديد بدائل الحل، وتقييمها للوصول إلى الاختيار الأمثل الذي يحقق أعلى فائدة **(سعد محمد، ٢٠٠٨)**، **وتوصلت دراسة يي (Ye,2014) إلى أن: المخاطرة في الاختيارات المهنية** تعادل العلاقة بين فاعلية الذات واتخاذ القرار المهني العلاجي.

وبناءً على ما تم عرضه تستنتج الباحثة أن : (طالما أنه يكمن حل العديد من المشكلات عن طريق اتخاذ القرارات الرشيدة الصائبة، إذن فمن الطبيعي أن يكون لدى متخذي القرار الصائب الرشيد مجموعة من المهارات والقدرات الشخصية والاجتماعية المتمثلة في (الذكاء العاطفي) والتي يستطيع من خلالها متخذي القرار

صنع واتخاذا القرار العلاجي الصائب)، ومن هنا يتضح أهمية هذه المهارات بالنسبة للأخصائي الاجتماعي، وقدرته على إدارتها والتعامل معها بفاعلية، حتى يتجنب الوقوع في الأخطاء المهنية الناتجة عن اتخاذه للقرارات الغير صائبة.

ومن خلال الطرح السابق، وما أوضحته نتائج الدراسات السابقة، توضح الباحثة على نحو أكثر دقة ما يلى: الحاجة الماسة إلى ضرورة تفعيل برامج تدريبية لتنمية مهارات الذكاء العاطفي للأخصائيين الاجتماعيين بطريقة مهنية مدروسة، لرفع مستوى الممارسة المهنية في المجال التعليمي، وملاحقة التغييرات المجتمعية والمشكلات المعاصرة التي تواجه أنساق التعامل في المجال التعليمي، **وهذا ما تؤكده مجموعة الدراسات التالية: دراسة: خوالدة (٢٠٠٤)، حسين (٢٠٠٧)، فايد(٢٠٠٨)، مينر(Mcenrue,2009)، جولمان (Golman, 2010)، القيادي (٢٠١٠)، عبد الغنى(٢٠١١)، عفش(٢٠١١)، طلافحة (٢٠١٣)، الكرد (٢٠١٦) الشمري (٢٠١٦)، الهبدان (٢٠١٧)، زيراك وشيفان(Zirak & Shivan,2017)، عادل(٢٠١٨)، الديدامونى (٢٠١٨)، سكر(Sukar,2019)، السيد(٢٠٢٠) ، فؤاد(٢٠٢٠)، هلال (٢٠٢٠)، حمد (٢٠٢٠) عبد النعيم ،(٢٠٢٠) ، غبون(٢٠٢٠)، يوسف (٢٠٢٠)،هلال (٢٠٢٠)، حمد (٢٠٢٠)، عبد النعيم (٢٠٢٠) غبون(٢٠٢٠)، يوسف (٢٠٢٠)،إسماعيل (٢٠٢١)، معنوق (٢٠٢١)، كاريمى (Karimi,2020)، حيث خلصت هذه الدراسات إلى:**

١- أصبح اليوم الذكاء العاطفي جزءاً مهماً من فلسفة أية مؤسسة في تدريب أفرادها، لتطوير الأداء المهني للعاملين، فهو يعد أداة أساسية لا غنى عنها في.

٢- دراسة الذكاء العاطفي من الدراسات التي تعود بنتائج إيجابية على الأخصائي الاجتماعي وعلى العملاء بالمجال المدرسي، إذ يمكن التغلب على أوجه القصور المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي من خلال تدريبه على مهارات الذكاء العاطفي كأداة أساسية تحقق له أكبر قدر ممكن من الفاعلية في اتخاذ القرارات العلاجية الرشيدة مع الحالات الفردية، وفى هذا الإطار نستطيع أن نؤكد وبفخر على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي المعد مهنياً لمواكبة مشكلات العصر، محققاً بذلك أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية.

٣- تشير الدراسات السابقة إلى حداثة موضوع الذكاء العاطفي، وقلة اختباره مع المتغيرات الأخرى في الخدمة الاجتماعية على مستوى البيئة العربية والأجنبية، لذلك توصى الدراسة الحالية بتناول هذا الموضوع من خلال علاقته مع متغيرات إدارية أخرى لعل أهمها:

١. العلاقة بين الذكاء العاطفي وتنمية الإبداع لدى الاخصائيين الاجتماعيين.
٢. مواءمة الذكاء العاطفي لنمط السلوك القيادي للأخصائيين الاجتماعيين.

٣. تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية على تطبيق معارف وعلوم الجانب النظري ميدانياً، وذلك من خلال تدريب الطلاب على حالات واقعية تمدهم بالثقة والقدرة على التعامل مع الحالات، وهذا من شأنه أن يخلق شخصية مهنية ناجحة، ويقلل الفجوة بين النظرية والتطبيق.
٤. هناك ضرورة حتمية لوضع معايير يتم على أساسها اختيار الأخصائيين الاجتماعيين المتقدمين لشغل الوظائف في المجال المدرسي.
٥. الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه ماسة للتطوير المستمر وإلى أيام رعاية وظيفية من خلال فكرة (مساعدة المساعد) لتطوير مهاراتهم في مجال الخدمة الاجتماعية المدرسية. (راشد،٢٠٢١).

فمهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن التي تعمل على دعم التلاميذ في التعليم والتكيف النفسي والاجتماعي في المجال التعليمي، فهي تكمل رسالة المدرسة في إعداد التلاميذ لاستقبال الحياة العلمية، حيث تقوم بدراسة حالات التلاميذ بكافة أنواعها، وتقدم الخطط العلاجية المناسبة للتعامل معها، وذلك بهدف مساعدتهم في التعرف على استعداداتهم وقدراتهم وميولهم وتوجيههم علمياً ومهنياً وفق عمليات مستمرة ومتطورة تبعاً للمراحل الدراسية المختلفة حسب العمر والنوع، حتى تسهم في انتقال التلميذ عبر مراحل نموه بسلام وأمانة، وإتاحة الفرصة له لإشباع حاجاته من خلال ما يخطط له من برامج وأنشطة تنمي قدراته وتستثمر مهاراته. (أحمد،٢٠٢٠، ص١٥٤) وتهدف طريقة خدمة الفرد كإحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية إلى معاونة العملاء على حل مشكلاتهم، وتحسين أدائهم الاجتماعي من خلال تعديل أو تغيير علاقاتهم أو تفاعلاتهم أو أدوارهم أو معارفهم، وبالتالي التغلب على مصادر الضغوط الملقاة على عاتقهم، (محمد، ٢٠١٣، ص٥٧).

وخدمة الفرد كطريقة مهنية تمارس من خلال بناء معرفي نظري يربط بين الأسس النظرية للمداخل العلاجية التي تستخدم في التدخل مع العملاء، بالإضافة إلى المهارات المتنوعة التي يطبقها أخصائي خدمة الفرد، حيث يكتسب أخصائي خدمة الفرد المهارات المهنية المرتبطة بالطريقة من خلال عملية تعلمية تستند على التكامل بين المعارف النظرية والتدريب الميداني. (عبد اللطيف، رشاد أحمد، وآخرون،٢٠٠٢، ٣٠) لذلك تعد المهارة أساس العمل المهني للاخصائي الاجتماعي في أي مجال من مجالات الممارسة المهنية والتي تتمثل في ترجمة كل من المعارف والقيم المهنية إلى أفعال وإجراءات توجه نحو إشباع حاجات العملاء ومواجهة مشكلاتهم، فهي خبرة فنية تتمثل في القدرة على استخدام المعرفة بفعالية والاستعداد لإنجاز المهام المهنية بالكفاءة المطلوبة. (عوض، وآخرون،٢٠٠٧، ص٧٦) حيث تعد عملية اتخاذ القرار في خدمة الفرد من العمليات المهنية الهامة والتي تتطلب مهارة من الأخصائي الاجتماعي واستعداد جيد لكيفية تطبيقه بنجاح، والوقوف على الكيفية التي تتم بها عملية اتخاذ القرار العلاجي والمراحل التي تمر بها. (زيدان،٢٠٠٦، ص ١٢)

حيث يشهد واقع الممارسة المهنية في تقييم الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين إلى وجود ضعف في أداء الاخصائيين الاجتماعيين لعملية التخطيط العلاجي وصولاً لاتخاذ القرار العلاجي، مع الحالات الفردية في المجال المدرسي، وهذا ما يؤكده العديد من الدراسات التي من بينها : من بينها دراسة: قاسم (٢٠٠٦)، شاهين

(٢٠٠٩)، الشريف (٢٠١٨) ، حسن (٢٠٢٠)، الفقى (٢٠٢١)،واتساقاً مع الطرح السابق حول أهمية وجدوى عملية أتخاذ القرار العلاجي في الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد، وانطلاقاً من تأكيد الدراسات السابقة والكتابات النظرية على ضرورة الاهتمام بالمكونات الأساسية لعملية اتخاذ القرار العلاجي لتفعيل عملية المساعدة، إلى جانب ندرة البحوث والدراسات العلمية التي تعرضت بشكل مباشر ومقصود إلى هذه العملية، أكدت دراسة : أحمد أبو الحمد (٢٠١٩): حتمية بناء وحدة مركزية للتميز الوظيفي للأخصائي الاجتماعي المدرسي ، لبناء قدرات الاخصائيين الاجتماعيين من المؤسسات المعنية بالتمكين المهني ، وتوفير نظام للتعليم المستمر، والتعليم الشخصي المرتكز على بيئة العمل بالنسبة للاخصائي الاجتماعي المدرسي، في ضوء التغيرات المعاصرة، بما يدعم التقدير المجتمعي لجهود الأخصائي الاجتماعي المدرسي .

وفى ضوء ما سبق عرضه تهتم الدراسة الحالية بتحديد:

العلاقة بين الذكاء العاطفي وعلاقته باتخاذ القرار العلاجي في العمل مع الحالات الفردية

"**دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعين بالمجال المدرسي**"

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١- تحديد مستويات الذكاء العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي.

٢- تحديد القدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي.

٣- تحديد طبيعة العلاقة بين الذكاء العاطفي والقدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي.

٤- رصد الفروق داخل بعض المتغيرات الأساسية (العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة) في تشكيل موقف الاخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) في علاقة الذكاء العاطفي واتخاذ القرارات العلاجية لديهم.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- يعد المجال المدرسي أحد مجالات الممارسة المهنية الهامة في الخدمة الاجتماعية، تمارس فيه المهنة بصفة عامة وطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة على نطاق كبير لذا وجب الاهتمام بتنمية مهارات الممارسة المهنية للتلاميذ وللأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال.
٢- وجود فجوة كبيرة أكدت عليها العديد من الدراسات بين الواقع العلمي والنظري والممارسة الفعلية، مما يؤكد على أهمية التعامل مع تلك الفجوة من خلال تنمية مهارات الممارسة المهنية.
٣- أهمية الذكاء العاطفي ومردوده الإيجابي على الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، ومحاولة تطويرها بشكل مستمر بما يتواكب مع المستجدات الحديثة في الممارسة.

٤- أدت التطورات الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية إلى ظهور مواقف تتطلب من الأخصائي الاجتماعي اتخاذ قرارات علاجية سليمة.

٥- قد تساهم نتائج الدراسة الحالية في تطوير عملية اتخاذ القرار العلاجي للاخصائي الاجتماعي والتي لها علاقة بتنمية ذكائه الوجداني والمساهمة في اتخاذ قرارات سليمة.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

انطلاقًا من التخصص العلمي لطريقة خدمة الفرد، واستنادًا إلى الدراسة النظرية لموضوع البحث الحالي، وبناءً على ما انتهت إليه الدراسات السابقة، تحددت تساؤلات الدراسة على النحو التالي:

١. ما مستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟
٢. ما مستوى القدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟
٣. هل يختلف مستوى الذكاء العاطفي وعلاقته باتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) باختلاف (العمر، عدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي)؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) تبعًا لمتغيرات (العمر، عدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي)؟
٥. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

أولاً: مفهوم الذكاء العاطفي:

لازال مفهوم الذكاء العاطفي من المفاهيم الحديثة نسبياً، ولازال يكتنف دراسته بعض الغموض؛ لأنه يقع في منطقة تفاعل بين النظام المعرفي والنظام الوجداني. **حيث عرف الذكاء العاطفي بأنه** "نظام من المهارات والكفاءات العاطفية الشخصية والاجتماعية المؤثرة في قدرة الأفراد بحيث، تسهم في نجاحه على المستوى الذاتي والعملي وقدرته على التعامل مع متطلبات البيئة المحيطة به وضغوطاتها" **(Baron, 2001,p33). وعرفه جولمان بأنه** "مجموعة القدرات والمهارات المتنوعة التي تمكن الأفراد من إدراك مشاعره الذاتية وفهمها وضبطها والتحكم بها وفقاً لمشاعر الآخرين وانفعالاتهم، وذلك لتكوين علاقات عاطفية اجتماعية إيجابية" **،(p89 Cherniss & Goleman, 2000). وأشار سالوفي وآخرون بأنه:** "مقدرة الفرد على إدراك مشاعره وانفعالاته بشكل دقيق والقدرة على تنظيم هذه المشاعر والانفعالات لدى الآخرين" **(Salovey, et al, 2002, P159). ويوضح كارتريت وسلوى الذكاء العاطفي بأنه:** " قدرة الفرد على إدراك مشاعره الذاتية ومشاعر الآخرين من أجل تحفيز أنفسنا على ضبط وإدارة انفعالاتنا الذاتية وفي علاقاتنا مع الآخرين بشكل جيد **(Solloway& Cartwright, 2008, p 220)**

وتشير الباحثة إلى الذكاء العاطفي في الدراسة الحالية بأنه: قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على فهم انفعالاتهم الذاتية، وانفعالات عملائهم، والتمييز بينها، واستخدام هذه الانفعالات لتوجيه التفكير والسلوك من أجل الرقي بهما، بالإضافة إلى فهم الأخصائي لذاته، وقدرته على التعاطف مع الآخرين، ومهارته في التأثير فيهم.

ويقاس الذكاء العاطفي اجرائياً: بالدرجة المرتفعة على أبعاد أداة قياس الذكاء العاطفي للأخصائيين الاجتماعيين موضوع الدراسة الراهنة.

ثانياُ: مفهوم اتخاذ القرار العلاجي:

يعود مصطلح القرار (Decision) لكلمة لاتينية الأصل تعني الفصل أو القطع في مسألة أو خلاف معين أو الحكم، أو عزم شخص ما على فعل معين **(الجبوري ،٢٠٠٧، ص ٣٢). أما في اتجاهات توضيحه المعاصرة فيرى (العدواني وآخرون،٢٠٠٩، ص ٦٧)** إنه فعل أو ردة فعل يأتي على حسب الموقف الذي يمر به الإنسان. **كما يعرف اتخاذ القرار العلاجي بأنه:** الطريقة المنظمة لمواجهة المواقف والمشكلات في العمل، وذلك بتوفير معلومات كافية، وإيجاد بدائل مناسبة، واختيار البديل الأكثر فاعلية من بينها؛ وذلك لتحقيق أهداف المنظمة المرغوب بها حسب المواقف وظروفها. **(السقا، ٢٠٠٩، ص ٢٢)**

وتشير الباحثة لاتخاذ القرار العلاجي في الدراسة الحالية بأنه: اختيار الاخصائيين الاجتماعيين أفضل البدائل بعد دراسة النتائج المترتبة على كل بديل أو خيار، وأثرها على الأهداف المراد تحقيقها، للمساعدة في اتخاذ القرار العلاجي الصحيح.

ويقاس اجرائياً: بالدرجة المرتفعة على أبعاد أداة قياس اتخاذ القرار العلاجي للأخصائيين الاجتماعيين موضوع الدراسة الراهنة.

سادساً: الموجه النظري للدراسة:

١- **النظرية الايكولوجية:** تعمل على دراسة وفهم العلاقات المتشابكة بين الإنسان والبيئة المحيطة به، ويشمل ذلك كافة الانساق سواء الشخصية، الاجتماعية، الاقتصادية، ويشير على وجود عدد هائل من العلاقات المتبادلة بين الفرد وبيئته التي يعيش فيها ويركز على تأثير كل من البيئة والإنسان على الآخر وعمليات التوافق التي يقوم بها ليتوافق ويتلاءم مع بيئته. **(Marc ,2004,50-56)** حيث تعتبر البيئة المحيطة بالفرد هي مجال لمختلف نشاط الافراد والنظم والاشكال والانماط والعمليات الاجتماعية التي تشكل هؤلاء الافراد كالمهنة والسكن والحالة الصحة والحالة التعليمية فكل ذلك يرتبط ببعضه البعض ويؤثر على الفرد. **(شفيق، ٢٠٠٦ ،٢٨٥)** فتعتبر النظرية الأيكولوجية أحد اتجاهات الممارسة في الخدمة الاجتماعية التي تقوم على أساس علمي متعدد الأوجه التي تحدد التفاعلات المعقدة والمتبادلة بين الناس وبيئاتهم **(عبد المجيد،٢٠١٥، ص١٠٤)** فلا يمكن لنا أن نتصور أن هناك بيئة دون إنسان أو هناك إنساناً لا يعيش في بيئة ؛فالإنسان والبيئة كلاهما وجهان لعملة

واحدة ،لا غنى لأحدهما عن الأخر ،والنظرية الايكولوجية لا تنظر للإنسان بعيدا عن الموقف أو الحدث ولكن تنظر للإنسان من خلال علاقاته وتفاعلاته مع كل الانساق البيئية فلا يمكن دراسة السلوك الإنساني بمعزل عن البيئة .(**عوض، ٢٠١١ ، ص ٣٤-٤٤**)

٢- **نظرية الدور**: ركزت النظرية على أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشغلها في المجتمع فضلا عن أن مرتبة الفرد الاجتماعية ومكانته تعتمد على ادواره الاجتماعية حيث أن سلوك الفرد يعتمد على ثلاثة ابعاد أساسية وهى : وجود الدور الذى يشغله الفرد والذى يحدد طبيعة سلوكه ، استعمال الرموز السلوكية والكلامية المتعارف عليها من قبل الافراد عند القيام بالسلوك ، وجود علاقة اجتماعية تربط شاغل الدور مع الاخرين عند حدوث السلوك والسلوك الذى يقوم به شاغل الدور يكون على ثلاثة أشكال هي: السلوك الاجتماعي الغريزي الانفعالي ، السلوك الاجتماعي العقلاني المثالي ، السلوك الاجتماعي التقليدي (**زلاقي ، ٢٠١٨ ، ص ٧٧٢**) ونظرا لأن نظرية الدور الاجتماعي تدور حول تفاعلاتنا مع الاخرين، ومدى تأثير توقعاتهم وردود افعالهم على أساليب الاستجابة نحوهم بطرق وأساليب مميزة وترتبط نظرية الدور الاجتماعي بالنظرية البنائية الوظيفية حيث توفر عدداً من الافتراضات الأساسية منها: يشغل الناس العديد من المراكز الاجتماعية في البناء الاجتماعي وكل مركز اجتماعي يرتبط به دورا حاصا به، الدور الاجتماعي سلوك متعلم، توقعات الدور تمثل التصورات والأفكار التي يتوقعها الأشخاص الاخرين، تكامل الأدوار وتصارعها تعنى إمكانية حدوث تكامل في الأدوار عندما تتفق وتنسجم الأدوار ، حيث تساعد الاخصائيين الاجتماعيين ليس فقط بأساليب تحليل وتفسير أدوار العملاء ولكن بالوقوف على طبيعة المشكلات التي يعانون منها (**سليمان وآخرون، ٢٠٠٥ ، ص ٢٦٣ – ٢٦٥**) فنظرية الدور واحدة من اهم النظريات التي ركزت على ان كثير من مشكلات الافراد تنبع من عدم قدرته على أداء ادواره الاجتماعية بنجاح فالمجتمع من وجهة نظر نظرية الدور يمكن النظر إليه كمجموعة معقدة من العلاقات الاجتماعية المترابطة بين الافراد المنتمين إلى هذا المجتمع وهذه العلاقات تنبع من اتخاذ افراد المجتمع لمكانات معينة تحتم عليهم أداء أدوار معينة تختلف من فرد لأخر في المجتمع. (**السيد ،٢٠١٠، ص ٤١**)

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية لتحديد العلاقة بين متغيرين وهما: الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات التعليمية.

٢- **المنهج المستخدم:** اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل وذلك بهدف الحصول على مجموعة من البيانات وتأويلها من حيث موضوعها لتوضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة.

٣- **مجالات الدراسة:**

أ- **المجال البشرى** "**الأخصائيين الاجتماعيين**" تم الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس المرحلة الإعدادية التابعة لإدارة شرق الزقازيق وعددهم (١٤٠) أخصائي وأخصائية منهم (٥٦) ذكور، (٨٤) إناث.

ب- **المجال المكاني:** مدارس المرحلة الإعدادية التابعة لإدارة شرق الزقازيق.

ج- **المدى الزمنى:** استغرقت فترة جمع البيانات للدراسة ثلاثة أشهر من تاريخ ١٠-٢-٢٠٢١ إلى ١٠-٥-٢٠٢١.

ج- ثامناً: أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(١) مقياس الذكاء العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين: (إعداد الباحثة)

أ- قامت الباحثة بتصميم مقياس الذكاء العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة ومنها التالي على سبيل المثال لا الحصر " فرح محمد موسى (٢٠١٧)، نسرين عبد الله على (٢٠١٧)، عبد الجبار توفيق البياتي (٢٠١٧)، عليان عبد الله سليمان الحولي (٢٠١٧)، جمال داود أبو دولة (٢٠١٦)، محمد خليل عباس (٢٠١٥)، مأمون محمد إبراهيم (٢٠١٤)، منى سليم أبو طه (٢٠١٣).

ب- **تم تحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تمثلت في أربعة أبعاد وهي: بعد المهارة في إدارة الانفعالات وعدد عباراته** (٧) عبارات، **بعد الوعي بالذات وعدد عباراته** (٧) عبارات، **بعد مهارة التواصل الاجتماعي وعدد عباراته** (٨) عبارات، **وأخيرًا بعد التعاطف وعدد عباراته** (٨) عبارات.

ج- للحكم على مستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الخماسي على النحو التالي:

جدول رقم (١) يوضح أوزان الفقرات

الاستجابة	أوافق تمامًا	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق تمامًا
الوزن	٥	٤	٣	٢	١

د- التصحيح:

تمثل الدرجة الكلية للمقياس في حاصل جمع درجات مقاييسه الجزئية وبالنسبة للمقاييس الجزئية بحاصل جمع درجات بنودها، والدرجة القصوى التي يمكن الحصول عليها في المقياس ككل هي (١٥٠)، أما الدرجة الدنيا فهي (٣٠)، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية، كان ذلك مؤشر لزيادة الذكاء العاطفي، وفقًا للمستويات التالية:

جدول (٢) مستويات المتوسطات الحسابية للمقياس الخماسي

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ – ٢.٣٣	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ٢.٣٤ – ٣.٦٦	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ٣.٦٧ – ٥	مستوى مرتفع

هـ- تقنين المقياس:

قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات بعدة طرق كالآتي:

١- **الصدق للمقياس:** اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الاطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة

الدراسة. وقد أجرت الباحثة صدق المحكمين، للأداة بعد عرضها على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وفيما يتعلق بالاتساق الداخلي: طبقت الأداة على عينة مكونة من (١٠) مفردة دون عينة البحث الأساسية ولها نفس الخصائص والنتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول (٣) يوضح

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد المتضمنة في المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط
البعد الأول: المهارة في إدارة الانفعالات.	**٠.٩١١**
البعد الثاني: الوعي بالذات.	**٠.٨٧٧**
البعد الثالث: مهارة التواصل الاجتماعي.	**٠.٨٦٨**
البعد الرابع: التعاطف.	**٠.٨٩١**

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة احصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

٢- **ثبات المقياس:** تم اجراء ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام معامل ألفا – كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠.٨٩)، كما تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات الأداة وذلك باستخدام معادلة سبيرمان – براون Brown –Spearman للتجزئة النصفية Split – half، وبلغ معامل الثبات (٠.٨٤)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي ويشير ذلك إلى صلاحية المقياس للتطبيق.

(٢) مقياس صنع القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين: إعداد (سعودي محمد حسن، أحمد ثابت هلال، ٢٠١٩):

أ- يتكون المقياس من (٤٥) عبارة مقسمة على خمسة أبعاد رئيسية هي: **بعد تحديد المشكلة وعدد عباراته** (٩) عبارات، **وبعد تحديد الأدلة العلاجية وعدد عباراته** (٩) عبارات، **وبعد تقييم الأدلة العلاجية وعدد عباراته** (٩) عبارات، **وبعد تنفيذ الدليل العلاجي وعدد عباراته** (٩) عبارات، وأخيرًا **بعد تقويم الدليل العلاجي وعدد عباراته** (٩) عبارات.

ب- للحكم على مستوى صنع القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي على النحو التالي:

جدول رقم (٤) يوضح أوزان الفقرات

الاستجابة	نعم	إلى حد ما	لا
الوزن	**٣**	**٢**	**١**

ج- التصحيح:

تمثل الدرجة الكلية للمقياس في حاصل جمع درجات مقاييسه الجزئية وبالنسبة للمقاييس الجزئية بحاصل جمع درجات بنودها، والدرجة القصوى التي يمكن الحصول عليها في المقياس ككل هي (١٣٥)، أما الدرجة

الدنيا فهي (٤٥)، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية، كان ذلك مؤشرًا لزيادة صنع القرار العلاجي، وفقًا للمستويات التالية:

جدول (٥) مستويات المتوسطات الحسابية للمقياس الثلاثي

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ – ١.٦٦	**مستوى منخفض**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١.٦٧ – ٢.٣٣	**مستوى متوسط**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ٢.٣٤ – ٣	**مستوى مرتفع**

د- تقنين المقياس:

قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات بعدة طرق كالآتي:

١-**الصدق للمقياس:** اعتمدت الباحثة على الاتساق الداخلي: حيث طبقت الأداة على عينة مكونة من (١٠) مفردة دون عينة البحث الأساسية ولها نفس الخصائص والنتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول (٦) يوضح

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد المتضمنة في المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط
البعد الأول: تحديد المشكلة.	٠.٨١١**
البعد الثاني: تحديد الأدلة العلاجية.	٠.٨٧٩**
البعد الثالث: تقييم الأدلة العلاجية.	٠.٨٩٤**
البعد الرابع: تنفيذ الدليل العلاجي.	٠.٨٧٠**
البعد الخامس: تقويم الدليل العلاجي.	٠.٨٦٧**

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة احصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

٢-**ثبات المقياس:** تم اجراء ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام معامل ألفا – كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠.٩١)، كما تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات الأداة وذلك باستخدام معادلة سبيرمان – براون Brown –Spearman للتجزئة النصفية Split – half، وبلغ معامل الثبات (٠.٨٧)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي ويشير ذلك إلى صلاحية المقياس للتطبيق.

أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 26.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المدى، معامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، معامل ارتباط سبيرمان (Spearman Brown Coefficient)، معامل ارتباط كا٢(Chi-Square)، معامل ارتباط جاما (Gamma)، معامل ارتباط كندال (Kendall)، وتحليل الانحدار البسيط، ومعامل التحديد، واختبار (ت – T) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه (One – Way ANOVA).

تاسعًا: نتائج الدراسة:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٧) وصف الأخصائيين الاجتماعيين (مجتمع الدراسة)

(ن=١٤٠)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٥٦	٦٠
٢	أنثى	٨٤	٤٠
	المجمـوع	١٤٠	١٠٠
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	أعزب	١٥	١٠.٧١
٢	متزوج	١٠١	٧٢.١٤
٣	أرمل	١٣	٩.٢٩
٤	مطلق	١١	٧.٨٦
	المجمـوع	١٤٠	١٠٠
م	العمر	ك	%
١	٢٠-٢٩ سنة	١٧	١٢.١٤
٢	٣٠-٣٩ سنة	٦١	٤٣.٥٧
٣	٤٠-٤٩ سنة	٥٧	٤٠.٧١
٤	٥٠ سنة فأكثر	٥	٣.٥٧
	المجمـوع	١٤٠	١٠٠
	متوسط العمر	٣٨.١٨ سنة تقريبًا	
	الانحراف معياري	٨.٠٨٧	
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	دبلوم	٤	٢.٨٦
٢	بكالوريوس	٩٢	٦٥.٧١
٣	ماجستير	٣٣	٢٣.٥٧
٤	دكتوراه	١١	٧.٨٦
	المجمـوع	١٤٠	١٠٠
م	سنوات الخبرة	ك	%
١	أقل من ٤ سنوات	٣٥	٢٥
٢	٤-٧ سنوات	٣٢	٢٢.٨٦
٣	٨-١١ سنة	٢٤	١٧.١٤

٤	١٢ سنة فأكثر	٤٩	٣٥
المجمـوع		١٤٠	١٠٠
متوسط سنوات الخبرة		٨.٢٩ سنة تقريبًا	
الانحراف المعياري		١.١٩٨	

يوضح الجدول السابق والذي يرتبط بمتغيرات خصائص مجتمع الدراسة:

١- **فيما يتعلق بمتغير الجنس:** ارتفاع نسبة الإناث من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٦٠%)، مقابل الذكور بنسبة (٤٠%).

٢- **فيما يتعلق بمتغير الحالة الاجتماعية:** تبين ارتفاع نسبة المتزوجون لتصل إلى (٧٢.١٤%)، تليها بنسبة **(١٠.٧١%)** اللذين حالتهم الاجتماعية أعزب، بينما من هم أرامل بنسبة **(٩.٢٩%)**، وأخيرًا وبنسبة **(٧.٨٦%)** المطلقين.

٣- **فيما يتعلق بمتغير العمر:** اتضح أن متوسط أعمار مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين **(٣٨.١٨ سنة تقريبًا)** بانحراف معياري (٨.٠٥٨)، وقد تمركزت أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين في الفئة العمرية **(٣٠-٣٩ سنة)** وذلك بنسبة **(٤٣.٥٧%)**، تليها الفئة العمرية **(٤٠-٤٩ سنة)** بنسبة **(٤٠.٧١%)**، ثم الفئة العمرية **(٢٠-٢٩ سنة)** بنسبة **(١٢.١٤%)**، وأخيرًا الفئة العمرية **(٥٠ سنة فأكثر)** بنسبة **(٣.٥٧%)**.

٤- **فيما يتعلق بمتغير المؤهل العلمي:** ظهر ارتفاع نسبة الحاصلين على مؤهل البكالوريوس بنسبة (٦٥.٧١%)، ثم درجة الماجستير بنسبة (٢٣.٥٧%)، يليها درجة الدكتوراه بنسبة (٧.٨٦%)، وأخيرًا الحاصلين على مؤهل دبلوم الخدمة الاجتماعية بنسبة **(٢.٨٦%)**.

٥- **فيما بتعلق بمتغير سنوات الخبرة:** كشفت البيانات أن متوسط سنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين بلغ (٨.٢٩ سنة تقريبًا) بانحراف معياري (١.١٩٨)، وقد تركزت أكبر نسبة في الفئة **(١٢ سنة فأكثر)** وذلك بنسبة (٣٥%)، ثم الفئة **(أقل من ٤ سنوات)** بنسبة (٢٥%)، تليها بنسبة (٢٢.٨٦%) الفئة **(٤-٧ سنوات)**، بينما بلغت الفئة **(٨-١١ سنة)** نسبة **(١٧.١٤%)**.

المحور الثاني: الإجابة على تساؤلات الدراسة:

١- إجابة التساؤل الأول: ما مستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟

جدول () يوضح

مستوى أبعاد الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين

(ن=١٤٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	المهارة في إدارة الانفعالات	٣.٢٢	١.١٤٦	متوسط	٤
٢	الوعي بالذات	٣.٢٨	١.٠٩٥	متوسط	٣
٣	مهارة التواصل الاجتماعي	٣.٣٤	١.١٢١	متوسط	١
٤	التعاطف	٣.٣٢	١.١١٧	متوسط	٢
أبعاد الذكاء العاطفي ككل		٣.٢٩	١.٠٩٥	مستوى متوسط	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى أبعاد الذكاء العاطفي للأخصائيين الاجتماعيين ككل **يقع في المستوى المتوسط كما يحددها الأخصائيين الاجتماعيين** حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٢٩) وانحراف معياري (١.٠٩٥)، **وقد جاءت جميع الأبعاد في المستوى المتوسط أيضًا ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب المتوسط الحسابي:** جاء في الترتيب الأول مهارة التواصل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٣.٣٤)، ثم جاء بالترتيب الثاني التعاطف بمتوسط حسابي (٣.٣٢)، والترتيب الثالث الوعي بالذات بمتوسط حسابي (٣.٢٨)، وأخيرًا المهارة في إدارة الانفعالات بمتوسط حسابي (٣.٢٢).

٢- إجابة التساؤل الثاني: ما مستوى القدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟

جدول (٨) يوضح

مستوى أبعاد اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين

(ن=١٤٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تحديد المشكلة	٢.٣٢	٠.٤٩٨	متوسط	١
٢	تحديد الأدلة العلاجية	٢.٢٣	٠.٤٨٠	متوسط	٢
٣	تقييم الأدلة العلاجية	٢.١٨	٠.٦٩١	متوسط	٣
٤	تنفيذ الدليل العلاجي	٢.١٢	٠.٥٨٥	متوسط	٥
٥	تقويم الدليل العلاجي	٢.١٦	٠.٦٢٧	متوسط	٤
أبعاد القرار العلاجي ككل		٢.٢٠	٠.٥١٧	مستوى متوسط	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى أبعاد القدرة على اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين ككل **يقع في المستوى المتوسط كما يحدده الأخصائيين الاجتماعيين** حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.١٦) وانحراف معياري (٠.٦٢٧)، **وقد جاءت جميع الأبعاد في المستوى المتوسط أيضًا ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب المتوسط الحسابي:** حيث جاء في الترتيب الأول تحديد المشكلة بمتوسط حسابي (٢.٣٢)، ثم جاء بالترتيب الثاني تحديد الأدلة العلاجية بمتوسط حسابي (٢.٢٣)، والترتيب الثالث تقييم الأدلة العلاجية بمتوسط حسابي (٢.١٨)، وفي الترتيب الرابع تقويم الدليل العلاجي بمتوسط حسابي (٢.١٦)، وأخيرًا وفي الترتيب الخامس تنفيذ الدليل العلاجي بمتوسط حسابي (٢.١٢).

٣- إجابة التساؤل الثالث: هل يختلف مستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) تبعًا لمتغيرات (الجنس، العمر، عدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي)؟

جدول (٩) يوضح

العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية ومستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين

م	المتغيرات الديموجرافية	مستوى الذكاء العاطفي		
		المعامل المستخدم	قيمته ودلالته	
١	الجنس	كا^{٢}	**٩٣.٠٥٦	(د. ح =٦١)
٢	العمر	بيرسون	*٠.٢١٤	
٣	المؤهل العلمي	كندال	**٠.٤٩١	
٤	عدد سنوات الخبرة	جاما	**٠.٢٢٨	

**معنوي عند ٠.٠١ *معنوي عند ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة دالة إحصائيًا بين المتغيرات الديموجرافية ومستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة" وهو متغير (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)، وهذا يعني أن الذكاء العاطفي يختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة"،

٤- إجابة التساؤل الرابع: هل يختلف مستوى اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث) تبعًا لمتغيرات (الجنس، العمر، عدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي)؟

جدول (١٠) يوضح

العلاقة بين بعض المتغيرات الديموجرافية ومستوى القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين

م	المتغيرات الديموجرافية	مستوى القرار العلاجي		
		المعامل المستخدم	قيمته ودلالته	
١	الجنس	كا^{٢}	**٨٤.٣٠٦	(د. ح =٦٢)
٢	العمر	بيرسون	**٠.٣٣٢	
٣	المؤهل العلمي	كندال	**٠.٣٠٦	
٤	عدد سنوات الخبرة	جاما	**٠.٢٥١	

** معنوي عند ٠.٠١ * معنوي عند ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة دالة إحصائيًا بين المتغيرات الديموجرافية ومستوى اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة" وهو متغير (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)، وهذا يعني أن اتخاذ القرار العلاجي يختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة"،

٥- إجابة التساؤل الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (عينة البحث)؟

جدول (١١) يوضح

تحليل الانحدار البسيط للعلاقة بين الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (ن=١٤٠)

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	اختبار (ت) T-Test		اختبار (ف) F-Test		معامل الارتباط R		معامل التحديد R^2
		القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية	القيمة	المعنوية	
أبعاد الذكاء العاطفي ككل	٠.٣٢٥	١٢.٠٠٤	٠.٠٠٠	٣٦.٨٤٤	٠.٠٠٠	٠.٤٥٩	٠.٠٠٠	٠.٢١١

يوضح الجدول السابق أن:

- بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل أبعاد " الذكاء العاطفي " ككل والمتغير التابع أبعاد " القرار العلاجي" لدى الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات التعليمية " ككل (٠.٤٥٩)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١)، وتدل على وجود ارتباط طردي بين المتغيرين.
- وتشير نتيجة اختبار (ف) **(F=36.844,Sig=0.000)** إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٢١١)، أي أن أبعاد الذكاء العاطفي تفسر (٢١.١%) من التغيرات في أبعاد القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين.
- وقد بلغت قيمة معامل الانحدار (٠.٣٢٥)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وتشير نتيجة اختبار (ت) **((T=12.004, Sig=0.000)** إلى أن تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع يعتبر تأثيرًا معنويًا وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١).

عاشرًا: مناقشة النتائج:

استهدفت الدراسة الحالية تحديد مستوى الذكاء العاطفي بالمؤسسات التعليمية التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون مع الحالات الفردية وذلك من خلال الابعاد التالية (إدارة الانفعالات – الوعى بالذات – التعاطف – التواصل الاجتماعي) وتحديد مستوى أبعاد اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية وذلك من خلال الابعاد التالية (تحديد المشكلة – تحديد الأدلة العلاجية – تقييم الأدلة العلاجية– تنفيذ الدليل العلاجي–

تقويم الدليل العلاجي)، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين الذكاء الاجتماعي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية – حيث أوضحت نتائج الدراسة : أن مستوى أبعاد الذكاء العاطفي للأخصائيين الاجتماعيون مع الحالات الفردية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط "حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٢٩) وانحراف معياري (١.٠٩٥)، وقد جاءت جميع الأبعاد في المستوى المتوسط أيضًا ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب المتوسط الحسابي: **ويرجع ذلك إلى أن** الأخصائي الاجتماعي يواجه بعض المشكلات الصعبة نتيجة الفروق الفردية بين العملاء، ويتطلب حلها المزيد من العقلانية والمنطق في اتخاذ القرار، وذلك لأن بعض القرارات إن لم تُصنع وتتخذ بشكل جيد يكون لها تأثير سلبي على حياة العملاء. **وهذا ما تتفق معه معظم الدراسات السابقة وهي كالتالي دراسة: حمد (٢٠٢٠) عبد النعيم، (٢٠٢٠) ، غبون(٢٠٢٠)، يوسف (٢٠٢٠)،هلال (٢٠٢٠)، حمد (٢٠٢٠)، عبد النعيم (٢٠٢٠) غبون(٢٠٢٠)، يوسف (٢٠٢٠)،إسماعيل (٢٠٢١)، معنوق (٢٠٢١)، كاريمى (Karimi,2020)**، حيث خلصت هذه الدراسات إلى: : حيث أوصت جميع النتائج بأهمية التدريب على مهارات الذكاء العاطفي كأداة لتطوير العمل المهني في المجال التعليمي.

ويتفق ذلك أيضا مع ذلك الموجه النظري للدراسة الحالية حيث تشير النظرية الايكولوجية: إلى دراسة وفهم العلاقات المتشابكة بين الإنسان والبيئة المحيطة به، ويشمل ذلك كافة الانساق سواء الشخصية، الاجتماعية، الاقتصادية، ويشير على وجود عدد هائل من العلاقات المتبادلة بين الفرد وبيئته التي يعيش فيها ويركز على تأثير كل من البيئة والإنسان على الآخر وعمليات التوافق التي يقوم بها ليتوافق ويتلاءم مع بيئته.

– كما أوضحت نتائج الدراسة أيضا أن مستوى اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط " حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.١٦) وانحراف معياري (٠.٦٢٧). ويرجع ذلك التوسط إلى : الحاجة الى تفعيل برامج تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بطريقة مهنية مدروسة، لمساعدتهم على اتخاذ القرارات العلاجية بشكل سليم، لرفع مستوى الممارسة المهنية في المجال التعليمي، وملاحقة التغييرات المجتمعية والمشكلات المعاصرة التي تواجه أنساق التعامل في المجال التعليم وتؤكد ذلك العديد من الدراسات والتي من بينها: والمشكلات المعاصرة التي تواجه أنساق التعامل في المجال التعليمي، **وهذا ما تؤكده مجموعة الدراسات التالية: دراسة: خوالدة (٢٠٠٤)، حسين (٢٠٠٧)، فايد(٢٠٠٨)، مينر(Mcenrue,2009)، جولمان (Golman, 2010)، القيادي (٢٠١٠)، عبد الغنى(٢٠١١)، عفش(٢٠١١)، طلافحة (٢٠١٣)، الكرد (٢٠١٦) الشمري (٢٠١٦)، الهبدان (٢٠١٧)، زيراك وشيفان(Zirak& Shivan,2017))، عادل(٢٠١٨)، الديدامونى (٢٠١٨)، سكر(Sukar,2019)، السيد(٢٠٢٠) ، فؤاد(٢٠٢٠)، هلال (٢٠٢٠)** ، تجنباً للوقوع في اتخاذ القرارات الخاطئة والتى تترك أثراً سلبياً على أنساق التعامل، ويتفق ذلك أيضا مع ذلك الموجه النظري للدراسة الحالية حيث تشير نظرية الدور: أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشغلها المجتمع فضلا عن أن مرتبة الفرد الاجتماعية ومكانته تعتمد على ادواره الاجتماعية وترتبط نظرية الدور الاجتماعي بالنظرية البنائية الوظيفية حيث توفر عدداً من الافتراضات الأساسية منها: يشغل الناس العديد من المراكز الاجتماعية في البناء الاجتماعي وكل مركز اجتماعي يرتبط به دورا حاصا به، الدور

الاجتماعي سلوك متعلم، توقعات الدور تمثل التصورات والأفكار التي يتوقعها الأشخاص الاخرين، تكامل الأدوار وتصارعها تعنى إمكانية حدوث تكامل في الأدوار عندما تتفق وتنسجم الأدوار ، حيث تساعد الاخصائيين الاجتماعيين ليس فقط بأساليب تحليل وتفسير أدوار العملاء ولكن بالوقوف على طبيعة المشكلات التي يعانون منها.

– **كما أوضحت نتائج الدراسة:** أنه توجد علاقة دالة إحصائيًا بين المتغيرات الديموجرافية ومستوى الذكاء العاطفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة" وهو متغير (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)، وهذا يعني أن الذكاء العاطفي يختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة"،

– **كما أشارت نتائج الدراسة بأنه:** توجد علاقة دالة إحصائيًا بين المتغيرات الديموجرافية ومستوى اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة" وهو متغير (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة)، وهذا يعني أن اتخاذ القرار العلاجي يختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين "عينة الدراسة"،

– **كما أشارت نتائج الدراسة إلى: وجود ارتباط طردي بين المتغيرين: بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل أبعاد " الذكاء العاطفي " ككل والمتغير التابع أبعاد " القرار العلاجي" لدى الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات التعليمية " ككل (٠.٤٥٩)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١)، وتدل على وجود ارتباط طردي بين المتغيرين.**

– **وتشير نتيجة اختبار (ف) (F=36.844,Sig=0.000) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٢١١)، أي أن أبعاد الذكاء العاطفي تفسر (٢١.١%) من التغيرات في أبعاد القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين.**

– **وقد بلغت قيمة معامل الانحدار (٠.٣٢٥)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وتشير نتيجة اختبار (ت) ((T=12.004, Sig=0.000) إلى أن تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع يعتبر تأثيرًا معنويًا وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠١).**

وقد يرجع وجود ارتباط طردي قوي بين المتغيرين لأسباب متعددة من ضمنها أن الأخصائي الاجتماعي يستطيع الوصول إلى قرارات علاجية فعالة عندما يكون قادر على إدراك انفعالاته، والوعي بها في توجيه انتباهه إلى الطرق المناسبة لاتخاذ القرارات، كما أن إدراكه لانفعالاته يساعده على اختيار الأسلوب العلاجي الأنسب من بين البدائل المتعددة، والتفكير بشكل إيجابي عند صنع القرارات العلاجية واتخاذها، وأيضاً عندما يكون قادر على الانتقال من الحالات المزاجية السلبية إلى الحالات المزاجية الإيجابية، فعندها يستطيع التفكير والإبداع في اتخاذ القرار العلاجي المناسب.

وتتف مع ذلك مجموعة من الدراسات السابقة هي كالتالي: دراسة (Naik & Algamdi, 2013) (Dani & Farooqui, 2017،Kiran, 2018) ، حيث أوضحوا أن ارتفاع مستوى الانفعالات السلبية لدى الفرد الناجمة عن ضعف القدرة على إدارة المواقف المحملة بالمشقة ينجم عنها اتخاذ قرارات غير فعّالة. **وتتفق الموجهات النظرية للدراسة مع ذلك حيث تشير النظرية الايكولوجية إلى** أن البيئة المحيطة بالفرد هي مجال لمختلف نشاط الافراد والنظم والاشكال والانماط والعمليات الاجتماعية التي تشكل هؤلاء الافراد كالمهنة والسكن والحالة الصحة والحالة التعليمية فكل ذلك يرتبط ببعضه البعض

ويؤثر على الفرد كذلك أشارت نظرية الدور: على أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشغلها في المجتمع فضلا عن أن مرتبة الفرد الاجتماعية ومكانته تعتمد على ادواره الاجتماعية حيث أن سلوك الفرد يعتمد على ثلاثة ابعاد أساسية وهى : وجود الدور الذى يشغله الفرد والذى يحدد طبيعة سلوكه ، استعمال الرموز السلوكية والكلامية المتعارف عليها من قبل الافراد عند القيام بالسلوك ، وجود علاقة اجتماعية تربط شاغل الدور مع الاخرين عند حدوث السلوك.

الحادي عشر: مؤشرات التدخل المهني لتحسين كلاً من الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية.

تتحدد مؤشرات التدخل في ضوء نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة وذلك لتحسين كلاً من الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية. حيث يشير مفهوم التدخل المهني إلى الأنشطة العلمية المنظمة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عندما يعمل مع العملاء، حيث يمثل العمليات التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي مستفيدا من النظريات العلمية والأدوات والوسائل للتعامل مع مشكلات العملاء **(عبد المجيد ،٢٠١٥، ص ٤٤)**

وتم تحديد مؤشرات التدخل المهني في إطار مفهوم التدخل المهني كالآتي:

١- **خطوات التدخل المهني:**

أ- **التقدير**: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بجمع البيانات والمعلومات حول طبيعة الذكاء العاطفي من خلال الابعاد التالية (إدارة الانفعالات- الوعى بالذات – المهارة في التعاطف مع الاخرين – التواصل الاجتماعي)، حيث أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى الذكاء العاطفي بالمؤسسات التعليمية التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون مع الحالات الفردية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط " حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٢٩) وانحراف معياري (١.٠٩٥)، وقد جاءت جميع الأبعاد في المستوى المتوسط أيضًا ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مهارة التواصل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٣.٣٤)، ثم جاء بالترتيب الثاني التعاطف بمتوسط حسابي (٣.٣٢)، والترتيب الثالث الوعي بالذات بمتوسط حسابي (٣.٢٨)، وأخيرًا المهارة في إدارة الانفعالات بمتوسط حسابي (٣.٢٢).

كما أوضحت نتائج الدراسة أيضا أن مستوى أبعاد اتخاذ القرار العلاجي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية بالمؤسسات التعليمية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون "متوسط "حيث بلغ المتوسط الحسابي(٢.١٦) وانحراف معياري (٠.٦٢٧)، وقد جاءت جميع الأبعاد في المستوى المتوسط أيضًا ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب المتوسط الحسابي: حيث جاء في الترتيب الأول تحديد المشكلة بمتوسط حسابي (٢.٣٢)، ثم جاء بالترتيب الثاني تحديد الأدلة العلاجية بمتوسط حسابي (٢.٢٣)، والترتيب الثالث تقييم الأدلة العلاجية بمتوسط حسابي (٢.١٨)، وفي الترتيب الرابع تقويم الدليل العلاجي بمتوسط حسابي (٢.١٦)، وأخيرًا وفي الترتيب الخامس تنفيذ الدليل العلاجي بمتوسط حسابي (٢.١٢). مما يدفعنا بالاهتمام لوضع مؤشرات للتدخل المهني لتحسين مستوى الذكاء العاطفي وزيادة مستوى اتخاذ القرار العلاجي للعمل مع الحالات الفردية **ويتم ذلك من خلال تطبيق أول خطة من خطوات التدخل المهني.**

١- **التخطيط:** حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بوضع الخطط العلاجية المناسبة مع العملاء وذلك بهدف التعامل مع مشكلاتهم. وتتألف هذا الخطة من مجالات العمل الخمس التالية: (إدارة الانفعالات- الوعي بالذات – المهارة في التعاطف مع الاخرين – التواصل الاجتماعي)

٢- **التدخل:** حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بتطبيق الخطة التي تم وضعها في المرحلة السابقة مع الوضع في الاعتبار لمرونة الخطة وقابليتها للتعديل بما يتناسب مع طبيعة مشكلات العملاء ومراعاة الفروق الفردية لكل حالة. ويقوم الأخصائي الاجتماعي في هذه الخطوة (٣) باستخدام أساليب واستراتيجيات التدخل المهني.

٤- **التقويم:** حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بتحديد مدي تحقيق أهداف التدخل المهني التي تم الوصول إليها أو بمعني آخر مدي فعالية خطة التدخل المهني في تحقيق أهداف التدخل المهني.

٥- **الإنهاء:** حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بإنهاء التدخل المهني وفقاً لما تم الاتفاق عليه في التعاقد من مرحلة (٢)، مع الالتزام بضوابط الإنهاء والتي تتمثل في تهيئة العميل لمرحلة الإنهاء وتجنب مشاعر الانفصال في العلاقة المهنية.

٦- **المتابعة:** حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في بالمجال المدرسي مع الحالات الفردية بتحديد مدي استقرار حالة العميل بعد انهاء التدخل المهني. ومدي الحفاظ على المكاسب العلاجية التي حققها العميل خلال خطوات التدخل المهني.

٢- أدوات التدخل المهني:

أ- أداة قياس مستوى الذكاء العاطفة: الهدف من الأداة تحديد مستوى الذكاء العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي والتعرف على أكثر ابعاد الذكاء العاطفي تأثيرا على عينة الدراسة.

ب- أداة قياس مستوى اتخاذي القرار: الهدف من الأداة تحديد مستوى اتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي والتعرف على أكثر أبعاد القرار العلاجي تأثراً بالمناخ السائد في البيئة المدرسية على عينة الدراسة.

ج- برنامج التدخل المهني: وذلك من خلال الاعتماد على تحقيق الأهداف الأساسية للبرنامج كذلك العمل من خلال الأهداف الفرعية للبرنامج في ضوء الهدف العام والاعتماد على مختلف المراحل (مرحلة ما قبل التدخل المهني – مرحلة التدخل المهني؛ التي تشتمل على مرحلة البداية، مرحلة التقدير، مرحلة التنفيذ، مرحلة ما بعد التدخل المهني، تقييم البرنامج)

د- المقابلات المهنية مع حالات الفردية: الهدف من المقابلات التعرف على جوانب النقص عند الأفراد وتحديد الوضع الحالي والوضع المرغوب الوصول إليه، كذلك تحديد الاحتياجات لدى الاخصائيين الاجتماعين العاملين في المجال المدرسي، حيث يتم من خلالها تكوين العلاقة المهنية بين الأخصائي والعميل أساسها الثقة والاحترام والتقدير، التعرف على حاجات العميل وتحديد الخدمات اللازمة لحل المشكلة، تفيد في الحصول على حقائق دراسية معينة من مصادرها الأساسية. تفيد في تعديل اتجاهات وسلوكيات المحيطين بالعميل، إعطاء الفرصة للتعبير عن مشاعره السلبية وإزالة مخاوفه.

النظريات والأساليب والاستراتيجيات العلمية التي يمكن استخدامها لتحسين الذكاء العاطفي واتخاذ القرار العلاجي لدى الاخصائيين الاجتماعيين.

-يمكن الاعتماد على العديد من النظريات العملية بما تشمله من أساليب واستراتيجيات علمية تساعد في تحسين مستوى الذكاء العاطفي وكذلك اتخاذ القرارات العلاج الاخصائيين الاجتماعيين ولعل من اهم هذه النظريات كما يلي:

أ- **النظرية السلوكية:** حيث تركز على أن الإنسان هو نتاج للبيئة التي يعيش فيها يعطي أهمية كبيرة لعملية التعلم، حيث تفسر لنا قوانين التعلم حيث إن نتيجة عملية التعلم لا تعني دائما اكتساب الإنسان السلوك المتوافق، ولكن أيضا قد تؤدي إلى السلوك غير المتوافق.

ب- النظرية المعرفية: تركز على أنماط السلوك التي تتكون من خلال ما نقوله لأنفسنا عن المواقف التي نمر بها، لذلك فالتغيرات التي تطرأ على السلوك الخارجي يمكن الوصول إليها عن طريق إحداث تغييرات في العمليات المعرفية.

ج- النظرية العامة للأنساق: تركيز النظرية على العلاقات والتفاعلات المتبادلة للظواهر الاجتماعية فسلوك الفرد من وجهة نظر النظرية العامة للأنساق هو نتاج لديناميات التفاعل والعلاقات الاجتماعية بين الناس المكونين للنسق. وسلوك الفرد من وجهة نظر نظرية الانساق أيضا يمكن فهمة على أنه مخرج أو نتاج للموقف الاجتماعي ككل والذي يجد نفسه فيه.

د-النظرية الايكولوجية: قدمت النظرية الأيكولوجية أساس معرفي متكامل للممارسة يركز على توافق الشخص مع بيئته، والتفاعلات المتبادلة بين الشخص وبيئته، والقوى التي تعزز هذه التفاعلات أو تحبطها، اهتمت النظرية الأيكولوجية بشبكة القوى المعقدة والتي تؤثر إيجابيا على سلوك الفرد في مواقف حياته.

٣-**الأساليب العلاجية:** (الاشتراط الإجرائي، التعزيز، ضبط المثيرات، مراقبة الذات، المناقشة المنطقية، أسلوب حل المشكلة، أسلوب الاستثارة، التدعيم الإيجابي، التقارير الذاتية)

٤-**الاستراتيجيات العلاجية:** (استراتيجية الاستعراض المعرفي، استراتيجية إعادة البناء المعرفي، استراتيجية تغيير السلوك)

٥-**أدوار الأخصائي الاجتماعي:**

تتنوع أدوار الأخصائي الاجتماعي وفقا لنوعية الحالات الفردية التي يتعامل معها، ووفقا لطبيعة مستويات ممارستهم (ممارس عام-مرشد اجتماعي-أخصائي اجتماعي إكلينيكي). والدور المهني عبارة عن مجموعة من الأنشطة والوظائف التي تحددها المهنة (عبد المجيد ،٢٠١٥، ص ٢٢٥:٢٢٤). **وفيما يلي أهم هذه الأدوار كالتالي:**

أ- **الأخصائي الاجتماعي كمعالج/كمرشد:** حيث يساعد الأخصائي الاجتماعي العملاء من خلال هذا الدور علي زيادة فاعلية وظائفهم الاجتماعية، وزيادة قدرتهم على تفهم مشاعرهم، وتعديل سلوكياتهم وتعليمهم كيفية التعامل مع المواقف المشكلة. يتطلب تطبيق هذا الدور توفر مهارات التقدير النفسي الاجتماعي وتفهم تأثيرات البيئة على الحالة النفسية للعميل.

ب-الأخصائي الاجتماعي كمنسق للحالة: حيث يهدف الاخصائي من خلال هذا الدور العمل على استمرارية استفادة العميل من الخدمة عن طريق متابعة الأخصائي الاجتماعي لخطوات وعمليات توصيل العميل للخدمات الملائمة لاحتياجاته والقيام بتنسيق هذه الجهود وتحديد احتياجات العميل ومشكلاته،

وتقدير الخدمات التي تتطلبها الحالة، ووضع خطة الخدمات وتنسيقها، وربط العميل بالمؤسسات المطلوبة، وتتبع تلقي العميل للخدمات ومراقبتها.

ج- الأخصائي الاجتماعي كوسيط: حيث يهدف الاخصائي من خلال هذا الدور ربط نسق العميل بالمؤسسات والمصادر الملائمة والموجودة في المجتمع، ولتحقيق هذا الدور يجب على الاخصائي العمل على تقدير ظروف العميل – تقدير المصادر والموارد المتاحة – تفهم أساليب تحويل العميل للحصول على الخدمة – تحقيق الاتصال ومساعدة العميل علي الارتباط بمصدر الخدمة – تزويد العميل بالمعلومات عن كيفية الحصول على الخدمات.

د- الاخصائي الاجتماعي كمدافع: حيث يهدف الاخصائي من خلال هذا الدور مساعدة العميل علي حماية حقه في تلقي الرعاية والخدمات التي تشبع احتياجاته ومشاركة الأخصائي الاجتماعي في تأييد جهود العميل وسعيه لتحقيق أهدافه سواء بتغيير برامج الخدمات الموجودة أو تحسين وتطوير السياسات الاجتماعية التي لا تتماشى مع احتياجات العميل وظروفه سواء كفرد أو كمجموعة، هناك وظيفتان أساسيتان لهذا الدور تتعلق إحداهما بالدفاع عن حالة Case Advocacy العميل الفرد والتأكد من أنه قد تلقي الخدمات التي يحتاج إليها من المؤسسة التي يتعامل معها، أما عن النوع الثاني من وظائف هذا الدور فهو الدفاع عن مجموعة العملاء Class Advocacy وتتعلق هذه الوظيفة بوجود مجموعة من العملاء يعانون من نفس الموقف.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أبو النصر، مدحت (٢٠١٧): الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، القاهرة، المجموعة العربية للتوزيع والنشر.
- أبو طه، منى سليم (٢٠١٣): أثر برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء العاطفي للحد من ظاهرة العنف الطلابي في بعض الجامعات الأردنية، رسالة دكتوراه، جامعة أم درمان الإسلامية، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، السودان.
- إحسان كامل السويسي (٢٠٢١): الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، القاهرة.
- أحمد، عصام فتحي زيد(٢٠٢٠): الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب، دار اليازونى للنشر والتوزيع، القاهرة.
- أحمد، محمد عبد القادر (٢٠٢١): مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الدمام وعلاقته بالذكاء العاطفي، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، مركز رفاد للدراسات والبحوث، مجلد (٩)، العدد (٣).
- الأسطل، مصطفى رشاد مصطفى (٢٠١٠): الذكاء العاطفي وعلاقته بمهارات مواجهة الضغوط لدى طلبة كليات التربية بجامعات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
- إسماعيل، معاز غسان (٢٠٢١): دور الذكاء العاطفي في تحسين فاعلية المنظمة، بحث منشور، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد، الجامعة العراقية، المجلد (١٣)، (١).
- الأسود، فايز على (٢٠٢٠): درجة ممارسة مديري المدارس الثانوية بمحافظات غزة للذكاء العاطفي من وجهة نظر المعلمين، بحث منشور بمجلة الحكمة للدراسات التربية والنفسية، غزة، العدد (٢١).
- آلاء عبد الحميد (٢٠١٩): الأنشطة المدرسية، دار اليازورنى العلمية، القاهرة.
- البوريني، ربحية دخيل البوريني (٢٠٠٦): الذكاء العاطفي لدى مديري المدارس الأساسية الخاصة في عمان وعلاقته بأدائهم الإداري من وجهة نظر معلميهم، رسالة ماجستير، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.
- جواد، عباس، وآخرون (٢٠١٨): اتخاذ القرارات التربوية والإدارية بين الواقع والطموح، دار المجد للنشر والتوزيع، ط١، الأردن.
- جولمان، دانيال (٢٠٠٥): (ترجمة الحناوي، هشام): ذكاء المشاعر، ط١، القاهرة، هلا للنشر والتوزيع.
- جولمان، دانيال (٢٠١٠): الذكاء العاطفي، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية.
- جومان ، دانيال (٢٠١٩) :الذكاء العاطفي وسبب كونه أكثر أهمية من حاصل الذكاء، مكتبة جرير،

القاهرة.

- حسن، أحمد سعد جودة (٢٠١٣): تطور الدور التربوي للأخصائي الاجتماعي المدرسي في ضوء معايير الأداء المهني، رسالة ماجستير كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة بنى سويف.
- حسن، أحمد محمود (٢٠٢٠): برنامج إرشادي انتقائي في خدمة الفرد لإكساب الأخصائي الاجتماعي مهارات التعامل مع المظاهر السلوكية التوافقية المرتبطة بالتنمر المدرسي، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، المجلد ٢، العدد ٥٠.
- حسن، محمد عبد الغنى (٢٠١٢): الذكاء العاطفي وقبول الآخر، مركز تطوير الأداء والتنمية للنشر، القاهرة.
- حسين، محمد عبد الهادي (٢٠٠٧): الذكاء العاطفي وديناميات قوة التعلم الاجتماعي، العين، دار الكتاب الجامعي
- حمد، منال عبد الله (٢٠٢٠): الذكاء العاطفي لدى قائدات المدارس الأهلية من وجهة نظر المعلمات، بحث منشور بالمجلة السعودية للعلوم التربوية، جامعة الملك سعود، ال عدد٦٨.
- الخواجا، لينا عمر صبري (٢٠١٣): تحليل العلاقة بين الذكاء العاطفي والاستراتيجيات التنافسية في منظمات المجتمع المدني، رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، كلية الأعمال، الأردن.
- خوالدة، محمود عبد الله (٢٠٠٤): الذكاء العاطفي، الذكاء الانفعالي، عمان دار الشروق للنشر والتوزيع.
- الديدامونى، سامي محمد (٢٠١٨): فعالية لائحة الانضباط المدرسي على الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية، مجلة الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ٢٠١٨.
- راشد، شيماء علاء محمد (٢٠٢١): المتطلبات المهنية اللازمة لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين للتخفيف من مشكلات التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، مجلد (١)، العدد (١٣).
- رجب، مصطفى (٢٠٠٧): الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، المنصورة، المكتبة العصرية.
- رضوان، شريف (٢٠٢١): الذكاء العاطفي (تعلم كيف تحقق أقصى استفادة من عواطفك)، دار الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ريان، فكرى حسن (٢٠٠٥): النشاط المدرسي" أسسه وتطبيقاته وأهدافه، القاهرة.
- زلاقي، حبيبة (٢٠١٨): نظرية الدور بين الأصول الاجتماعية والتوظيف في التحليل السياسي، بحث منشور بمجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة باتنة، الجزائر، العدد (١٧).
- زيدان، على حسين(٢٠٠٦): مهارات وتطبيقات في خدمة الفرد، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

- سالم ، محمد عمر (٢٠١٧) : معوقات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي، بحث منشور بمجلة الفلسفة، كلية الآداب والعلوم بمسلاتة، جامعة المرقب، عدد (٨).
- السامرائي، مهدى صالح مهدى(٢٠٢١): الذكاء العاطفي، دار اليازورى للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سعيد، موزة بنت (٢٠١٩): المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة المهنية لدى الأخصائيين في المجال المدرسي بمحافظة جنوب الباطنة، رسالة ماجستير كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، عمان.
- سليمان ، رمضان أنور محمد (٢٠٢٠) : متطلبات جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد١٩.
- سليمان، حسين ، عبد المجيد، هشام سيد ، البحر ، منى جمعه (٢٠٠٥): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والاسرة ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان.
- السيد ، فاطمة أنور محمد (٢٠٢٠): واقع استخدام مهارة التعاقد العلاجي في العمل مع الحالات الفردية في مجالات الممارسة المهنية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم ، العدد(١٨).
- سيد أحمد، محمد أبو الحمد (٢٠١٩): التخطيط الاستراتيجي لتحقيق التميز الوظيفي للاخصائي الاجتماعي المدرسي في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م(دراسة استشرافية)، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.
- السيد، هشام عطية (٢٠١٠): نظرية الدور الاجتماعي وتطبيقاتها في المدرسة الثانوية العامة في ضوء بعض المتغيرات المعاصرة، بحث منشور بمجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٧٤)، ج (١).
- شاهين، محمد مصطفى محمد (٢٠٠٩):معوقات التخطيط المهني مع الحالات الفردية، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثاني والعشرون، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- شفيق، معين (٢٠٠٦): الفلسفة البيئية " سلسلة عالم المعرفة " الكويت ،العدد (٣٣٣) ، ج (٢)
- الشمري ، راضي (٢٠١٦): درجة ممارسة أبعاد الذكاء العاطفي لدى القيادات التربوية في المدارس الأهلية بمدينة الرياض، مجلة جامعة الأزهر، مصر، مجلد(١٦٨)، العدد(١).
- الشيمي، حسنى عبد الرحمن (٢٠١٦): أخصائي قيادة التعلم وقيادة التغيير التعليمي، دار المنهل للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الصافي ، عبد الله : المناخ المدرسي وعلاقته بدافعية الانجاز ومستوي الطموح لدي عينه من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة أبها، بحث منشور، مجلة رسالة الخليج العربي، السنة الثانية والعشرون، ع ٧٩ ، الرياض، ٢٠٠١ .
- صالح ، فاتن عبد الله إبراهيم (٢٠٠٩): أثر تطبيق الذكاء الاصطناعي والذكاء العاطفي على جودة اتخاذ القرارات، رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- طلافحة ، فؤاد (٢٠١٣): أثر الذكاء العاطفي والقدرة على حل المشكلات في التحصيل الأكاديمي لدى

طلبة السنة الجامعية الأولى في جامعة مؤتة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، مجلد (١٤)، العدد (١).

- عباس ، محمد خليل (٢٠١٥): الذكاء العاطفي وعلاقته بتقدير الذات لدى الطلبة المتسربين فى منطقة بئر السبع، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية ، جامعة عمان العربية، الأردن.
- عبد الغنى ، تامر محمد (٢٠١١): فاعلية برنامج تدريبي لتطبيق عمليات المساعدة للمهارة العامة في الخدمة الاجتماعية بالمجال المدرسي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مجلد (٨) ، العدد(٤).
- عبد الغنى، تامر محمد (٢٠١١): فعالية برنامج تدريبي لتطبيق عمليات المساعدة للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بالمجال المدرسي، بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- عبد اللطيف، رشاد أحمد وأخرون(٢٠٠٢):التدريب على مهارات العمل الجماعي، القاهرة، مركز نشر الكتاب الجامعي، حلوان.
- عبد الله ، منال (٢٠٢٠): الذكاء العاطفي لدى قائدات المدارس الأهلية من وجهة نظر المعلمات، بحث منشور، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، جامعة الملك سعود، عدد (٦٨).
- عبد المجيد، هشام سيد (٢٠١٥) أساسيات العمل مع الافراد والاسر في الخدمة الاجتماعية: الاسس النظرية والتطبيقات العلمية، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عبد النعيم، مؤمن طه (٢٠٢٠): بحث منشور بالمجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، العدد(٨٨).
- عثمان ، مروة محمد فؤاد (٢٠٢٠): فعالية برنامج تدريبي لطلاب الخدمة الاجتماعية لإكسابهم مهارات التفكير التشخيصي الناقد في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مجلد (١٦)، عدد (٣٨).
- عربيات ، أحمد عبد الحليم (٢٠١٢): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والذكاء العاطفي وعلاقتها بالتكيف الزواجي لدى المعلمات المتزوجات العاملات في مدارس محافظة الكرك، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة ، عمادة الدراسات العليا، الأردن.
- العسولى، عاطف حسن (٢٠٢١) : صعوبات تعلم وممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية فى بلقين من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين وطرق التغلب عليها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والإجتماعية ، فلسطين، العدد (٥٦).
- عطية ، صفية بنت (٢٠٢١): أهمية النشاط الصفي وغير الصفي في العملية التعليمية، بحث منشور بمجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي، مرباح، ورقلة، مجلد (١٣)، العدد (١).
- عطية ، عيدة بنت محمد (٢٠٢١): تحسين اختيار الموظفين باستخدام صيغة سيرة ذاتية منقحة، بحث

منشور مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث، غزة، مجلد(٤)، عدد (١١).

- عفش ، إيناس(٢٠١١): أثر الذكاء العاطفي على مقدرة مدراء مكتب الأونروا بغزة على اتخاذ القرار وحل المشكلات، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة ، فلسطين.
- علا عبد الرحمن محمد (٢٠٠٩) : الذكاء الوجداني والتفكير الابتكاري عند الأطفال ، الطبعة الأولى، دار الفكر موزعون وناشرون، عمان.
- على ، نسرين عبد الله (٢٠١٧): أثر المهارة السياسية في القرار الاستراتيجي– الذكاء العاطفي متغير معدل، دراسة ميدانية في قطاع توزيع الكهرباء الأردني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الأعمال، الأردن.
- العمرى ، عساق أحمد (٢٠١٨) : مستوى السلوك القيادي التحويلي وعلاقته بالذكاء العاطفي لدى مديري مدارس التعليم العام بمكتب التربية بشمال مدينة الرياض، دراسة ميدانية ، الادارة العامة – معهد الإدارة
- عوض، عبد الناصر أخرون(٢٠٠٧): المهارات الاساسية لخدمة الفرد، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب ، جامعة حلوان.
- عيسى ، مريم إبراهيم (٢٠٠٩): الذكاء العاطفي وعلاقته بالمهارات القيادية لدى الطلاب فائقي ومتوسطي وضعاف التحصيل بالمرحلة الثانوية في دولة الكويت، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.
- غبون ، رولا يوسف (٢٠٢٠): الذكاء العاطفي وعلاقته بالمهارات القيادية لدى مديري المدارس في محافظة بيت لحم ، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث، المجلد (٤)، العدد(٢٥).
- غنيم ، أحمد ، عادل نور (٢٠١٨) : مستوى الذكاء العاطفي وعلاقته بتحسين آداء مديري المدارس في المرحلة الأساسية بمنطقة عزة التعليمية، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (٣)، العدد (٢).
- فايد ، فريد على محمد (٢٠٠٨): نحو رؤية لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية المناخ الاجتماعي بالمدرسة الفعالة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة خلوان، ٢٠٠٨، مجلد (١١).
- الفقى، صلوحة محمود عبد الرحمن(٢٠١١): المتطلبات المهارية لتحسين الأداء المهني للاخصائي الاجتماعي المدرسي روية تحليلية للممارسين، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مجلد (١٠).
- الفقى، مصطفى محمد أحمد (٢٠٢١): استراتيجية مقترحة لتحسين جودة الحياة الوظيفية للاخصائي الاجتماعي بالمجال المدرسي في ضوء رؤية مصر 2030، بحث منشور، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- فهمى ، محمد سيد (٢٠١٣): الخدمة الاجتماعية المدرسية رؤية معاصرة، دار الوفاء، القاهرة.
- قاسم، مصطفى محمد (٢٠٠٦): ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي لمهارة حل

المشكلة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي التاسع عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول.

- القايدى ، أنور (٢٠١٠): فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نظرية جولمان في تنمية الذكاء الانفعالي والتحصيل لدى الطالبات الموهوبات فى الصف السادس الابتدائي بالمملكة العربية السعودية بمنطقة المدينة المنورة، مجلة المؤتمر العلمي العربي السابع لرعاية الموهوبين والمتفوقين، الجزء الأول.
- القطارنة، زياد حمد (٢٠١٧): أساليب القيادة واتخاذ القرارات الفعالة، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الكرد ، عائشة (٢٠١٦) : الذكاء العقلاني والعاطفي كمدخل لتعزيز الميزة التنافسية في الكليات التقنية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- مأمون محمد إبراهيم (٢٠١٤): العلاقة بين مستوى الذكاء العاطفي ومستوى استخدام شبكة التواصل الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة بئر السبع، رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، كلية العلوم التربوية والنفسية، الأردن.
- المبروك ، فرج (٢٠١٧): مدير المدرسة والإدارة المدرسية، دار حميثرا، الأردن.
- محمد ، رأفت عبد الرحمن (٢٠١٣): الخدمة الاجتماعية العيادية "نحو نظرية للتدخل المهني مع الافراد والأسر"، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة.
- المطيري ، عواطف (٢٠١٩): الذكاء العاطفي وعلاقته بالقيادة الخادمة لدى قائدات المدارس ، رسالة ماجستير، غير منشورة.
- معنوق ، رهف فيصل (٢٠٢١): التأصيل الإسلامي للذكاء العاطفي في الإدارة التربوية، بحث منشور بالمجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، مركز رفاد للدراسات والبحوث الأردن، مجلد (٩)، العدد (٢).
- موسى ، فرح محمد (٢٠١٧) : السلوك التنظيمي وعلاقته بالذكاء العاطفي لدى مديري المدارس الثانوية في محافظة الزرقاء من وجهة نظر المعلمين ، رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، كلية الدراسات العليا، الأردن.
- الناكوع، فاطمة جمعة محمد (٢٠١٩): التدريب الميداني وعلاقته برفع كفاءة الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، بحث منشور، كلية الآداب ، جامعة سرت، العدد (١٤).
- الهبدان ، أمال محمد (٢٠١٧): الذكاء العاطفي الاخصائيين الاجتماعيين ومستوى الأداء المهني، بحث منشور بدار المنظومة، جمعية الاجتماعيين ، مجلد٣٤، عدد ١٣٦.
- هلال ، أحمد ثابت (٢٠٢٠): فهم أخطاء الممارسة المهنية مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي في مصر، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم ، العدد (٢١).
- يوسف ، عمر عبد الخالق(٢٠٢٠) : أثر الذكاء العاطفي في الأداء الوظيفي في الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة العلوم الإنسانية، كلية الدراسات العليا، الأردن .

English References:

- Atwood, S.E (2012). Emotional intelligence and decision-making style among healthcare leaders in Iowa. PhD. Capella University. On Achieving Administrative Innovation". Academic Journal of Nowruz University, v. 6, n. 2.
- Barzegar, M., Afzal, E., Maleki, M. & Koochakyazdi, S. (2013). The relationship between emotional intelligence and decision-making quality in hospital managers. International Journal of Hospital Research, 2(2),65-69.
- Buontempo, G. (2005). Emotional intelligence and decision-making: The impact of judgment biases. PhD. School of Arts and Sciences Columbia University.
- Cohen,J (2001). Social Emotional Ethical, and Academic Education Creating Climat For Learning ,Participation in Democracy Being, Harvard Educational Review, Vol 76, N.
- Dani, V. & Farooqui, F. (2017). Enhancing emotional intelligence among middle school students: An action research. Indian Journal of Health and well-being, 8(10), 1204-1209. .
  Naik, D. & Kiran, A. (2018). Emotional intelligence and achievement motivation among college students. Indian Journal of Health and Well-being, 9(1), 86-88.
- Edgar, C., McRorie, M., Sneddon, I. (2012). Emotional intelligence and the decoding of non-verbal expressions. Personality and Individual Differences, 52. Carr, A. (2004). Positive psychology: The science of happiness and human strengths. New York: Brunner-Routledge.
- Emmerling, R.J. & Cherniss, C. (2003). Emotional intelligence and the career choice process. Journal of Career Assessment, 11(2), 153-167.
- Gambetti, E. & Giusberti, f. (2016). Anger and everyday risk-taking in children and adolescents. Personality and Individual Differences, 90, 342-346.
- George, J.M. & Dane, E. (2016). Affect, emotion, and decision making. Organizational Behavior and Human decision Process, 136, 47-55.
- Granirer, D. (2018). Emotional intelligence: Get with it!. International Journal of Mental Health, 47(1), 90-91.
- Hess, J.D. & Bacigalupo, A.C. (2011). Enhancing decisions and decision-making processes through the application of emotional intelligence skills. Management Decision, 49(5), 710-721.
- Karimi, Leila; Leggat, Sandra G.; Bartram, Timothy; Rada, Jiri. (2020) ."The effects of emotional intelligence training on the job performance of Australian aged care workers." Health Care Management Review. Volume. 45Issue1. Claire L. Thompson, Adrian T. H. Kuah & Regina Foong (2020) ."Thedevelopment of emotional intelligence, self- efficacy, and locus of control in Masterof Business Administration students" Eddy S. Ng. Volume (31), Issue (1).

- Marc, Linda (2004): Ecological Psychology, Say brook Graduate School, San Francisco .
- McEnrue, Mary Pat; Groves, Kevin S; Shen, Winny. (2009).Emotional intelligence development: leveraging individual characteristics. Journal of Management Development Vol 28, no.2
- OECD (2016), Strengthening governance and competitiveness in the MENA region for stronger and more inclusive growth, OECD Publishing Paris.
- Ogutu, J.P., Odera, P. & Maragia, S.N. (2017). Self-Efficacy as a predictor of career decision making among secondary school students in Busia County, Kenya., Journal of Education and Practice), 8(11).
- Penprase, B. E. (2018). The fourth industrial revolution and higher education In Higher education in the era of the fourth industrial revolution Palgrave Macmillan, Singapore, 207-229.
- Seth Dua, Y. (2016). Emotional intelligence of entrepreneurs and their decision making style: Role of vision. Jindal Journal of Business Research, 4(1&2) 101–114.
- Shivan A.;, Nzar , sadiq I, Zirak Y.(2017)"The The Role of Emotional Intelligence
- Sim, H. (2016). The effects of discrete emotions on risky decision-making. Master, San José State University.
- Sukar , Naji .(2019)." The level of emotional intelligence among the principals of public school in Gaza city and its relationship to the degree of success in their leadership practices from the teacher's point of view." Educational Sciences Supplement 2, Vol. 46 Issue 2.
- Sun, X. (2011). A study on the effect of emotional intelligence on career decision-making difficulty. Master, Tsinghua University.
- Tengfatt, J. (2002). Emotional intelligence for human resource manager. Management Research News, 25(11), 57-74. .