العدد ١٨ آب ٢٠٢٥
No. 18 – Ang 2025
المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 Electronic ISSN2790-1254

العدوى الانفعالية لدى طلبة المرحلة المتوسطة

م.م قطر الندى حسن سويلم
المديرية العامة تربية بغداد/الرصافة الثالثة

العام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥

Emotional Contagion among Middle School Students

Assistant Professor Qatar Al-Nada Hassan Suwailem
General Directorate of Education, Baghdad/Third Rusafa

Academic Year 2024-2025

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي التعرف على مستوى العدوى الانفعالية لدى طلبة المرحلة المتوسطة، وكذلك التعرف على دلالة الفروق على وفق متغير النوع (ذكور - إناث). ومن أجل التحقق من ذلك فقد قام الباحثة بتبني مقياس العدوى الانفعالية المعد من قبل هاتفيلد ١٩٩٤ (Hatfield) والمترجم من قبل الشمري ٢٠١٣ ، إذ بلغ عدد فقراته بصيغتها النهائية (١٨) فقرة وقد تم التأكد من خصائصه السايكومترية وتم تطبيق الأدات على عينة بلغت (١٠٠) طالب وطالبة اختيروا بالطريقة العشوائية العنقودية من مدرستين في مديرية الرصافة الثالثة في محافظة بغداد للعام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وأظهرت نتائج البحث مايلي :

١. إن عينة البحث من طلبة المرحلة المتوسطة لديهم عدوى افعالية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث) في العدوى الانفعالية ولصالح الاناث.

الكلمة المفتاحية : مفهوم العدوى الانفعالية.

Abstract

The current research aims to identify the level of emotional contagion among middle school students, as well as to identify the significance of differences according to the gender variable (males - females). To verify this, the researcher adopted the Emotional Contagion Scale prepared by Hatfield (1994) and translated by Al-Shammari (2013). The final version of the scale comprised 18 items. Its psychometric properties were verified, and the instrument was applied to a sample of 100 male and female students, randomly selected from two schools in the Third Rusafa Directorate in Baghdad Governorate for the 2024-2025 academic year. The research results showed the following:

1. The research sample of middle school students exhibited emotional contagion.
2. There were statistically significant differences between males and females in emotional contagion, in favor of females.

مشكلة البحث:

تُعدّ العدوى الانفعالية من الظواهر النفسية والاجتماعية التي تتزايد بشكل ملحوظ في أوساط المجتمع عامة، وفي فئة الشباب على وجه الخصوص، حيث يُلاحظ وجود استعداد أو ميل فطري لدى

بعض الأفراد للاستجابة السريعة لانفعالات الآخرين دون إخضاعها لعملية تفكير نقدي أو تقييم عقلاني. وينتج عن ذلك غالبًا صدور ردود أفعال انفعالية غير منطقية، تجعل هؤلاء الأفراد أكثر عرضة لتبني أفكار ومعتقدات وتوجيهات غير عقلانية، بما يترتب على ذلك من آثار سلبية على سلوكهم وتوجهاتهم. كما تُسهم العدوى الانفعالية، عند انتشارها بين الشباب، في تعزيز تبني ثقافات وأفكار هدامة تستهدف تقويض القيم المجتمعية، وتؤدي إلى تشتت الأيديولوجيات وغياب الهوية أو تشوهها (الشمري ،٢٠١٣).

أشارت هاتفيلد ((Hatfield, 1994 إلى أن العدوى الانفعالية تمثّل ميلاً لدى الفرد لتقليد الآخرين والتأثر بانفعالاتهم بصورة لاواعية، دون إدراك أو ضبط انفعالي. ففي بعض المواقف، قد ينخرط الأفراد انفعاليًا في استجابات تلقائية متأثرة بما يدور حولهم، من دون إخضاع تلك الاستجابات لتقويم عقلاني للموضوع. وتُشبه هذه الظاهرة إلى حد كبير السلوك الجمعي، حيث يغيب التمييز الفردي وتنصهر الانفعالات في إطار جماعي موحد. وقد بيّنت هاتفيلد أن للعدوى الانفعالية جملة من الخصائص السلبية، من أبرزها: سهولة الاستثارة، والاندفاع الانفعالي، وفقدان الفرد لاستقلاليته النفسية، مما يؤدي إلى اندماجه الكلي مع الآخرين على المستوى الانفعالي. كما أن العدوى الانفعالية تتصف بضعف نسبي في التنظيم الداخلي للانفعال، مما يجعل الأفراد أكثر عرضة للتأثر السريع والتفاعل غير المنضبط (هاتفيلد ورابسون، ١٩٩٤، ص ١٧).

تُعدّ المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة المتوسطة من الظواهر المتعددة والمتنوعة، والتي تتباين في طبيعتها وحدّتها تبعًا لاختلاف الظروف النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية المحيطة. ورغم هذا التباين، إلا أن ثمة مجموعة من العوامل العامة التي، إذا توفرت جميعها أو بعضها، قد تسهم في نشوء سلوكيات غير سوية وظواهر سلبية لدى الطلبة. ومن بين أبرز هذه العوامل: اضطرابات الشخصية، والبيئة الاجتماعية غير السليمة التي ينشأ فيها الفرد، حيث تلعب هذه العوامل دورًا محوريًا في تشكيل اتجاهات الطلبة وانفعالاتهم وسلوكياتهم اليومية (رزوقي، ٢٠٠٧ :٥٨١) .

ونظرًا لما تمثله فئة طلبة المرحلة المتوسطة من أهمية آنية ومستقبلية في رسم ملامح مجتمعاتهم، بوصفهم شريحة اجتماعية واسعة تمتاز بقدرتها على التأثير والتأثر، وما تمتلكه من روابط عميقة مع باقي فئات المجتمع، فقد اختار الباحث هذه الفئة لتكون مجتمعًا لبحثه. ويستدعي ذلك تسليط الضوء على هذه المشكلة من خلال طرح التساؤل الرئيس: ما علاقة العدوى الانفعالية وتأثيرها في طلبة المرحلة المتوسطة؟

أهمية البحث:

يُعدّ الاهتمام بدراسة مشكلات طلبة المرحلة المتوسط انعكاسًا لاهتمام المجتمع بالإنسان باعتباره الركيزة الأساسية للتنمية، فهم يشكّلون الثروة البشرية التي لا تقل أهمية عن الثروات المادية، وهم ضمان مستقبل الأمة وركيزة بنائها. وتمثل مرحلة الشباب مرحلة حاسمة في نمو الشخصية، إذ تشهد نضجها وتبلورها واستقرارها بشكل واضح.

وحيث انّ الانفعالات من العوامل الجوهرية التي تساهم في توجيه انتباه الفرد نحو الجوانب المهمة من بيئته، إذ تُمكّنه من إدراك معطيات العالم الداخلي وعلاقاته مع الآخرين. ولكي تؤدي هذه الوظيفة الحيوية بكفاءة، تتعزز حساسية الفرد تجاه الإشارات الانفعالية المحيطة. وتتأثر انفعالات الفرد غالبًا بانفعالات الآخرين، وهي ظاهرة تُعرف بـ"العدوى الانفعالية"، والتي تتيح فهماً معمقًا لضرورة التحكم بالانفعالات وكيفية إدارتها، بما ينعكس إيجابيًا على التفاعل الاجتماعي والتكيف النفسي السليم. (، .(, Bandura2002,p.24

تشير الأبحاث الحديثة إلى أن الأفراد يرسلون بشكل تلقائي إشارات انفعالية تعكس مشاعرهم خلال التفاعلات اليومية، سواء في البيت أو العمل أو ضمن المحيط الاجتماعي، ويتلقون في الوقت ذاته الإشارات

الانفعالية التي تصدر عن الآخرين. وقد أثبتت الدراسات أن هذه الرسائل الانفعالية، التي تُعبَّر عنها غالبًا من خلال سلوكيات غير لفظية وصوتية، تؤثر بشكل مباشر في الحالة المزاجية للفرد، مما ينعكس بدوره على أدائه وسلوكه العام.

وقد كشفت دراسات علم النفس الانفعالي أن المشاعر تنتقل من شخص إلى آخر عبر آليات متعددة، من أبرزها الاتصال غير اللفظي، مثل تعبيرات الوجه، ووضعية الجسد، ونبرة الصوت، وأنماط سلوكية أخرى. فعلى سبيل المثال، أظهرت نتائج حديثة أن الحالة المزاجية للفرد يمكن أن تتأثر وتنقل من خلال تغييرات طفيفة في نغمة الصوت أو درجته، مما يدل على دور هذه المؤثرات في عملية العدوى الانفعالية بين الأفراد (Gllase ،p.15 ،٢٠٠٦).

وفي دراسة حديثة أجراها(Neumann and Strack 2000)الاستماع إلى نص محايد من حيث المحتوى الانفعالي، ألقاه ممثل باستخدام نبرات صوتية مختلفة: مبهجة، محايدة، أو حزينة. وعند مطالبة المشاركين لاحقًا بتقييم مشاعرهم، أفادوا بأن انفعالاتهم كانت متوافقة مع النبرة الانفعالية للمتحدث. إضافة إلى ذلك، أظهر المشاركون إعجاباً أكبر بالمتحدث الذي استخدم نبرة أقل حزناً، كما انعكس ذلك في التقييمات الإيجابية التي منحها الملاحظون للمُتحدث. وتشير هذه النتائج إلى أن مزاج الجمهور لا يتأثر فقط بالحالة الانفعالية للمتحدث، بل إن هذا المزاج يلعب دورًا في مدى تقبّل الجمهور للعرض التقديمي. وتثير هذه النتائج عدداً من التساؤلات، من أبرزها: هل يُولد الإنسان مزوّدًا بحساسية فطرية تجاه مشاعر الآخرين؟ يرى بعض الباحثين أن الإجابة بالإيجاب، مستندين في ذلك إلى ملاحظات تفيد بأن الأطفال حديثي الولادة يظهرون محاكاة جسدية لتعبيرات الوجه لدى من يعتنون بهم. وقد فُسّر هذا السلوك على أنه مؤشر لوجود حساسية انفعالية غريزية. وعلى الجانب الآخر، يرى بعض الباحثين أن هذه الحساسية تُكتسب مع مرور الوقت، وتُنمّى وتُصقل من خلال الخبرات الحياتية والتفاعل الاجتماعي (Neumann and Strack 2000, pp. 211 (225.

تُعدّ العدوى الانفعالية ظاهرة متعددة المستويات، حيث تبدأ المحفزات الانفعالية من فرد واحد، لتؤثر في فرد أو عدة أفراد آخرين وفقًا لتفسيرهم وتقييمهم لها. وقد تؤدي هذه المحفزات إلى استجابات انفعالية متطابقة أو مكملة، تشمل المعرفة الواعية، التعبيرات الوجهية، واللفظية أو الصوتية، إضافة إلى الوضعية الجسدية، والنشاط العصبي الوظيفي للجهاز العصبي اللاإرادي، وكذلك الاستجابات السلوكية الانفعالية العامة التي تظهر على هؤلاء الأفراد. ومن النتائج المهمة للعدوى الانفعالية، تزامن الانتباه والانفعال والسلوك بين الأفراد، مما قد يترتب عليه آثار إيجابية أو سلبية على مستوى الكيانات الاجتماعية مثل الثنائيات والمجموعات. كما للانفعال تأثيرات هامة على الفرد نفسه. يركز النص الحالي على العدوى الانفعالية الأولية أو الابتدائية، وهي العدوى التلقائية غير المقصودة التي تحدث خارج نطاق التحكم الواعي أو الإدراك المعرفي للأفراد. هذه العدوى الانفعالية يمكن أن تكون ذات أهمية كبيرة في العلاقات الشخصية، حيث تسهم في تعزيز التزامن السلوكي والتفاعل اللحظي مع انفعالات الآخرين، حتى في حال عدم انتباه الأفراد الواعي لهذه الانفعالات أو المعلومات المرتبطة بها (Hatfield& Rapson, 1994, p.63).

أشارت دراسة الجبوري (٢٠١٨) التي أجريت على عينة من ٣٤٢ طالبًا في المدارس المتوسطة إلى أن الطلبة يميلون إلى تقليد الانفعالات السلبية أكثر من الانفعالات الإيجابية (الجبوري، ٢٠١٨).

وقد بينت الدراسة أن تأثير العدوى الانفعالية في العمليات الفردية والجماعية يمكن أن يحدث عندما تكون العدوى مصدرًا مباشرًا للمعلومات حول كيفية عمل الجماعة، حيث تُنقل المعلومات الوجدانية والاجتماعية بين أفراد الجماعة. وهذه المعلومات قد تتضمن نوعًا من التقدير الجماعي للأحداث المؤثرة

على الجماعة، مثل الابتسامة التي تُعتبر علامة على القبول والموافقة، بينما تُستخدم تعبيرات الوجه مثل الخوف، بالإضافة إلى الإشارات اللفظية، لتنبيه الآخرين حول خطر وشيك (Barsade, 2002, p. 650).

كما هدفت دراسة محمد وآخرون (٢٠٢٠) التي أجريت على طلبة المرحلة الإعدادية إلى التعرف على الفروق وفقًا لمتغير النوع (ذكور وإناث) والعلاقة الارتباطية بين المتغيرين. وأظهرت النتائج أن عينة البحث من طلبة الإعدادية يظهر لديهم تأثير العدوى الانفعالية، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث (محمد، ٢٠٢٠، ص. ١٢٧).

أهداف البحث يهدف البحث الحالي التعرف الى:

١. قياس مستوى العدوى الانفعالية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
٢. دلالة الفرق في العدوى الانفعالية تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على طلبة المرحلة المتوسطة للدراسة الصباحية في مدينة بغداد، ويشمل مديرية الرصافة الثالثة، المدارس الحكومية فقط وللعام الدراسي (2024-2025).

تحديد المصطلحات

العدوى الانفعالية Emotional Contagion:

عرّف هاتفيلد (١٩٩٤) العدوى الانفعالية بأنها الميل نحو التقليد التلقائي للتعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، وحركات الجسم، ومزامنتها مع الأشخاص الآخرين، وتتابع تقليد هذه الانفعالات بشكل انفعالي .(Hatfield & Rapson, 1994, p. 33) وقد تبنى الباحث تعريف هاتفيلد هذا بوصفه تعريفًا نظريًا يمثل الإطار النظري للعدوى الانفعالية، وهو التعريف المعتمد في هذا البحث كإطار مرجعي في القياس وتفسير النتائج.

التعريف الإجرائي للعدوى الانفعالية: في هذا البحث، فهو يتمثل في الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على فقرات مقياس العدوى الانفعالية المُعتمدة في الدراسة الحالية.

الفصل الثاني

الإطار النظري

العدوى الانفعاليةEmotional Contagion :

نظرية إلين هاتفيلدElaine Hatfield theory :

مدخل نظري

توصل العلماء في مختلف التخصصات، مثل علم الأعصاب، وعلم الأحياء، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم الاجتماع، وعلم النفس النمائي عبر المراحل العمرية، إلى أن العدوى الانفعالية البدائية تُعدّ من الظواهر ذات الأهمية البالغة في فهم المعرفة الإنسانية، والانفعال، والسلوك. فهذه الظاهرة تعتبر لبنة أساسية في تفاعل الإنسان، حيث تساهم في "قراءة الأفكار" وتمكّن الشخص من تبادل المشاعر مع الآخرين وفهمها. لتصور العدوى الانفعالية بشكل أفضل، يمكن القول إنها مجموعة متكاملة من الظواهر الاجتماعية والنفسية والفسيولوجية والسلوكية. ورغم اختلاف الباحثين النظريين حول المكونات التي تشكل هذه الظاهرة الانفعالية، إلا أنهم يتفقون على أن المجاميع الانفعالية تتكون من عدة عناصر رئيسية، مثل الإدراك الواعي، والتعبير الوجهي، والتعبير الصوتي، ووضعية الجسم، والنشاط العصبي الوظيفي، ونشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، والسلوكيات الاستثابية. كما تشير الأبحاث إلى أن أجزاء مختلفة من الدماغ تكون مسؤولة عن تنفيذ جوانب الانفعال المتنوعة. ومع ذلك، يؤثر كل مكون انفعالي في المكونات الأخرى

ويتأثر بها، حيث يقوم الدماغ بدمج المعلومات الانفعالية التي يستقبلها من البيئة والأفراد الآخرين (Hatfield & Rapson, 1994, p.5-6) .

في الآونة الأخيرة، أصبح علماء النفس يهتمون بشكل متزايد بعملية العدوى الانفعالية. فعادة ما يكون الأفراد على دراية بأن التقييمات الواعية يمكن أن تقدم معلومات وافرة عن الآخرين. ومع ذلك، يبدو أنهم أقل وعيًا بالقدرة على الحصول على معلومات إضافية من خلال التركيز على ردود أفعالهم الانفعالية الذاتية أثناء التفاعلات الاجتماعية. فعندما يحاكي الأشخاص التعبيرات الانفعالية العابرة لرفاقهم، غالبًا ما يشعرون بانعكاسات خفيفة لمشاعر الآخرين. ومن خلال الانتباه إلى هذا التدفق اللحظي من ردود الأفعال الانفعالية، يمكن للأفراد أن يتخيلوا، بل ويختبروا، أنفسهم ضمن المديات الانفعالية التي يعيش فيها شركاؤهم الاجتماعيون (Hatfield Cacioppo & Rapson,, p.821993) .

أولى علماء النفس اهتمامًا كبيرًا بملاحظة عملية العدوى الانفعالية من الناحية العملية، وهم مقتنعون بأن هذه العملية تلعب دورًا حيويًا في العلاقات الشخصية. فبالنظر إلى هذا الجانب، تعد العدوى الانفعالية بمثابة اللبنة الأساسية في تفاعل البشر مع بعضهم البعض، ولذلك يتعين على الأفراد امتلاك الحد الأدنى من مهارات المحاكاة والمزامنة لكي يحققوا تفاعلاً اجتماعيًا سلسًا ولائقًا. علاوة على ذلك، فإن العدوى الانفعالية تدفع الأشخاص خطوة إضافية، حيث تتيح لهم متابعة مقاصد ومشاعر الآخرين لحظة بلحظة، حتى في الحالات التي لا يكون فيها الأفراد منتبهين بشكل صريح لهذه المعلومات. وقد أشار علماء النفس، مثل هاتفيلد وراسن ((Hatfield & Rapson، إلى أن العدوى الانفعالية تتأثر بعدة آليات يمكن أن تفسر أو تساهم في حدوث هذه الظاهرة. فقد قدموا أدلة تشير إلى أن الأشخاص يميلون إلى (أ) محاكاة التعبيرات الوجهية، والتعبيرات اللفظية/الصوتية، ووضعيات الجسم والسلوكيات الاستثابية للأشخاص من حولهم، ومن ثم (ب) "الإصابة بالتأثر" بانفعالات الآخرين نتيجة لهذه المحاكاة والتغذية الراجعة. كما ستستعرض النظرية أدلة من تخصصات مختلفة تدعم وجود العدوى الانفعالية. (كارلسون وهاتفيلد، ١٩٩٢، ص ٣١-٣٢).

النوع الجنساني والعدوى الانفعالية:

ضمن السياق النظري نفسه، طرحت هاتفيلد وزملاؤها (١٩٩٤) نظرية تشير إلى أن هناك اختلافًا بين الرجال والنساء في قابليتهم للتأثر بالعدوى الانفعالية. فقد أثرت الأدوار التقليدية بين الجنسين على طريقة تحسس الرجال والنساء للحالات الانفعالية لدى الآخرين بشكل مختلف. ففي السياق الاجتماعي، نشأت النساء عادة كربات منزل ومعبرات عن مشاعرهن ومستجيبات انفعاليًا، بينما نشأ الرجال على التفاعل مع العالم الخارجي بشكل منطقي ومستقر. وفي هذا السياق، وجد وولفوك (١٩٩٥) أن الرجال والنساء يختلفون في الصفات الأساسية التي تساهم في العدوى الانفعالية. وقد أشار إلى أن النساء والفتيات منذ الولادة يظهرن اهتمامًا خاصًا بالتعبيرات الانفعالية للآخرين، حيث يكون تواصلهن البصري أسرع وأكثر دوامًا، ويقضين وقتًا أطول نسبيًا في النظر إلى الآخرين، في حين يميل الصبية والرجال إلى صرف نظرهم. كما أظهرت الدراسات أيضًا أن النساء أقل استقلالية وأكثر تبعية في رؤاهم الذاتية مقارنة بالرجال، ولديهن نزعة فردية أكبر ونزعة جماعية أقل في توجهاتهن الاجتماعية.

علاوة على ذلك، يظهر أن النساء يتفوقن على الرجال في تفسير المؤشرات السلوكية الانفعالية، إذ تتفوق الفتيات من سن الرابعة فصاعدًا على الفتيان والرجال في معالجة وتخزين واسترجاع المحفزات السلوكية، مثل تعبيرات الوجه أو الأصوات. كما أن النساء أكثر قدرة على تحليل وفهم الاتصالات غير اللفظية. وفي دراسة أجراها هال (١٩٨٤) على ١٢٥ دراسة تناولت الفروق بين الجنسين في القدرة على قراءة التعابير الانفعالية غير اللفظية، تبين أن النساء والفتيات في جميع الأعمار كانوا أكثر دقة في تقييم

الحالات الانفعالية، بغض النظر عن جنس الشخص المعبّر عن الانفعال أو الوسائل المستخدمة في التواصل مثل الوجه أو الصوت أو وضعية الجسم. علاوة على ذلك، لوحظ في الدراسات المختبرية أن النساء أكثر عرضة للبكاء والتعبير عن مشاعر الحزن عند مشاهدة معاناة الآخرين مقارنة بالرجال.

أخيرًا، تبين أن الرجال والنساء يختلفون في وعيهم واستجاباتهم الانفعالية. إذ تُظهر النساء انتباهاً أكبر للآخرين ويبرعن في تحليل وفهم الاتصالات غير اللفظية، ويعتبرن أنفسهن أكثر ارتباطًا بالآخرين. كما يميلن إلى محاكاة التعبيرات الوجهية والأصوات ووضعيات الجسم بشكل أكبر، ويعتمدن بشكل أكبر على التغذية الراجعة الهامشية مقارنة بالرجال. ومن ثم، فإن النساء، على الأرجح، أكثر عرضة للتأثر بالعدوى الانفعالية من الرجال. وبناءً على ذلك، افترضت هاتفيلد وزملاؤها أن النساء أكثر حساسية للعدوى الانفعالية من الرجال، وأن قابليتهن للتأثر بالانفعالات أكبر عمومًا، كما أنهن أكثر عرضة للإصابة بالانفعالات الإيجابية (كالفرح والحب) والانفعالات السلبية (كالغضب والخوف) (Hatfield & Hebb, 1995).

الفصل الثالث

إجراءات البحث

يتضمن هذا الفصل إجراءات اختيار المجتمع والعينة وأداتا البحث ومعالجة البيانات الاحصائية

أولاً: مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من طلبة المرحلة المتوسطة في محافظة بغداد، في مديريات تربية محافظة بغداد (الرصافة الثالثة) من (الذكور والإناث) للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥)، والبالغ عددهم (٧٧٢١٧) طالباً وطالبة موزعين على مديرية تربية الرصافة الثالثة .

ثانياً: عينة البحث:

اعتمد الباحثة في اختيار عينة بحثه التطبيقية على الطريقة الطبقية العشوائية ذات التوزيع المتساوي. بلغ عدد أفراد العينة (١٠٠) طالبًا وطالبة، بواقع (٥٠) طالبًا من الذكور و(٥٠) طالبة من الإناث. تم اختيارهم من مدرستان في منطقة الرصافة الثالثة في محافظة بغداد. وتم توزيع العينة وفقًا للمتغيرات التالية: المدرسة، الموقع الجغرافي، والنوع، كما يوضحه الجدول (١).

الجدول (١) عينة البحث التطبيقية موزعة على وفق متغير المديرية وجنس المدرسة والموقع الجغرافي

المديرية	اسم المدرسة وجنسها	الموقع	العدد
الرصافة الثالثة	متوسطة المفاخر للبنات	مدينة الصدر	٥٠
	متوسطة الشعراء للبنين	مدينة الصدر	٥٠

ثالثاً : ادوات البحث

مقياس العدوى الانفعالية Emotional Contagion scale:

لتحقيق أهداف البحث، كان من الضروري استخدام مقياس للعدوى الانفعالية. اعتمد الباحث في هذا السياق على مقياس هاتفيلد(Hatfield) ، الذي تم ترجمته من قبل الشمري في عام ٢٠١٣. وقد قام الباحث بتكييف فقرات المقياس لتناسب طلبة المرحلة المتوسطة، حيث كان المقياس معدًا في الأصل لطلبة الجامعة. يتكون المقياس من (١٨) فقرة موزعة على ستة مجالات، هي:

١. السعادة :(Happiness) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال السعادة من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.

٢. الحب :(Love) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال الحب من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.
٣. الخوف :(Fear) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال الخوف من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.
٤. الغضب :(Anger) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال الغضب من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.
٥. الحزن :(Sadness) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال الحزن من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.
٦. الاهتمام :(Interest) الميل نحو التقليد التلقائي لانفعال الاهتمام من خلال التعبيرات الوجهية، واللفظية/الصوتية، ووضعية الجسم، والحركات، ومزامنتها مع أشخاص آخرين.

ويقابل كل فقرة ثلاث بدائل للإجابة هي: دائمًا، غالبًا، نادرًا. وقد تم تخصيص درجات للأجوبة كما يلي: (٣) درجات للإجابة "دائمًا"، (٢) درجات للإجابة "غالبًا و(١) درجة للإجابة "أبدًا". وبالتالي، فإن زيادة الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص في المقياس تشير إلى زيادة العدوى الانفعالية لديه، والعكس صحيح.

خطوات اعتماد مقياس العدوى الانفعالية

أ. استخراج صدق الترجمة لمقياس العدوى الانفعالية في البحث الحالي:(*)(١)(٢)(٣)(٤)(٥)

يتم في المرحلة الأولى ترجمة المقياس من لغته الأصلية إلى اللغة العربية، تليها ترجمة النسخة العربية مجددًا إلى اللغة الأصلية للمقياس. ويشترط أن تتم هذه المرحلة الأخيرة بواسطة متخصص يتقن اللغتين ولم يكن له معرفة سابقة بالمقياس بأي من صيغتيه. بعد ذلك، تتم مقارنة النسخة الأصلية للمقياس بالنسخة المترجمة عكسيًا، وتُجرى المراجعات والتعديلات اللازمة استنادًا إلى نتائج هذه المقارنة. وتتمثل الإجراءات كما يلي:

١. ترجمة مقياس العدوى الانفعالية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية بواسطة مترجمين مستقلين.
٢. يقوم الباحث بترجمة المقياس إلى اللغة العربية، مما يتيح الحصول على ثلاث ترجمات يتم دمجها للوصول إلى صيغة معدلة.
٣. تم إعادة ترجمة الصيغة المترجمة (اللغة العربية) إلى اللغة الأصلية للمقياس بواسطة متخصص لا يمتلك معرفة سابقة بالمقياس في أي من صيغتيه، وقد أُجريت المراجعات والتعديلات اللازمة بناءً على المقارنة بين النسخة الأصلية للمقياس والصيغة المترجمة عكسيًا.
٤. تم عرض الترجمة النهائية للمقياس، بالإضافة إلى الصيغة الأصلية للمقياس، على خبيرين في اللغتين، واللذين أبديا موافقتهما على الترجمة النهائية للمقياس.

ب. تصميم المقياس

(*) * السادة اعضاء خبراء الترجمة
(١) أ.م.د محمد محمود ياسر الجوراني / الجامعة المستنصرية / كلية الآداب قسم اللغة العربية .
(٢) أ.م.د حيدر لازم خنيصر / الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم العلوم التربوية والنفسية
(٣) م.د شيماء جبر حسن المرهج / الجامعة المستنصرية / كلية الاداب / قسم اللغة العربية .
(٤) م.د اثير عداي القريشي / الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم العلوم التربوية والنفسية.أ
(٥) أ.م ماجدة صبري فارس / الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

تم تصميم المقياس وفقًا لأسلوب ليكرت (Likert ويحتوي على أربعة بدائل هي: "دائمًا"، "غالبًا"، و"أبداً". أما أوزان البدائل فقد تم تحديدها استنادًا إلى الفقرات التي تشير إلى العدوى الانفعالية (الموجبة). حيث تم ترتيب أوزان البدائل على النحو التالي (٣) درجات للبديل "دائمًا"، (٢) درجات للبديل "غالبًا"، (١) درجة درجة للبديل "أبداً". ويعني توزيع الأوزان بهذه الطريقة أن زيادة الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على المقياس تعني زيادة العدوى الانفعالية لديه، والعكس صحيح. فيما يتعلق بالصدق، تم التحقق من المقياس باستخدام معلمي الصدق وهما الصدق الظاهري وصدق البناء. أما بالنسبة للثبات، فقد تم احتسابه باستخدام طريقتين: أولاً، معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha)الذي بلغ (٠.٩٠)، وثانيًا، طريقة إعادة الاختبار التي أظهرت ثباتًا قدره (٠.٨٤).

ج. صلاحية الفقرات:

للتأكد من صلاحية فقرات مقياس العدوى الانفعالية، قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس والقياس النفسي. اعتمد الباحث نسبة اتفاق تبلغ (٨٠%) أو أكثر كمعيار لتحديد صلاحية كل فقرة في المقياس. وبعد تحليل آراء المحكمين بشأن صلاحية الفقرات، تم قبول جميع الفقرات في المقياس نظرًا للحصول على نسبة اتفاق عالية بين جميع الخبراء. وبالتالي، أصبح المقياس مستوفيًا لمتطلبات الصدق الظاهري وفقًا لهذا الإجراء. يوضح الجدول (٢).

الجدول (٢)

النسبة المئوية لموافقة المحكمين والمختصين في صلاحية فقرات مقياس العدوى الانفعالية.

ارقام الفقرات	عدد الفقرات	عدد المحكمين الموافقين	النسبة المئوية للموافقة	مدى صلاحية الفقرة
٢-٣-٤-٦-٧-٩-١١-١٦-١٧-١٨	١٠	١٠	%١٠٠	صالحة
١-٥-٨-١٠-١٣-١٤	٦	٩	%٩٠	صالحة
١٢-١٥	٢	٨	%٨٠	صالحة

قام الباحثة بتبني كافة التعديلات اللغوية التي اقترحها بعض المحكمين، وتمت إعادة صياغة بعض الفقرات وفقًا لتلك المقترحات. أما بالنسبة لبدائل الاستجابة على المقياس، فقد أبدى جميع المحكمين موافقتهم على عددها، مضمونها، وأوزانها.

التحليل الإحصائي للفقرات

يعد التحليل الإحصائي للفقرات أمرًا أساسيًا لتقييم دقة الفقرات في قياس ما تم تصميم المقياس من أجله، ويُستمد هذا التحليل من الدرجة التجريبية التي يتم الحصول عليها من استجابات عينة من الأفراد (Ebel, 1972, p40).وقد قام الباحث بتحليل الفقرات إحصائيًا للكشف عن صدقها واستبعاد الفقرات غير الصالحة. وقد تضمن التحليل الإحصائي ما يلي:

أ_ حساب القوة التمييزية([٦])([٧]) ([٨])([٩]) ([١٠])([١١])

([٦]) أ. د ابراهيم مرتضى الاعرجي / جامعة بغداد كلية الآداب
([٧]) أ. د. بثينة منصور الحلو / جامعة بغداد - كلية الآداب
([٨]) أ.د. صفاء طارق حبيب / جامعة بغداد - كلية التربية ابن رشد)
([٩]) م.د سلوى فائق عبد الشهابي / جامعة الكوفة كلية التربية
([١٠]) ا.م.د سفيان صائب المعاضيدي / جامعة بغداد / مركز البحوث التربوية والنفسية
([١١]) ا.م.د ناطق فحل جزاع / جامعة بغداد / مركز البحوث التربوية والنفسية

لحساب القوة التمييزية للفقرات، بهدف استبعاد الفقرات غير المميزة والإبقاء على الفقرات المميزة بين المستجيبين، قام الباحث بتطبيق مقياس العدوى الانفعالية على عينة مكونة من (١٠٠) طالب وطالبة. تم استخدام هذه العينة لأغراض التحليل الإحصائي للفقرات. لتحقيق ذلك، تم اتباع الخطوات التالية:

١. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة بعد تصحيحها في المقياس.

٢. ترتيب الدرجات للمستجيبين بشكل تنازلي من أعلى درجة إلى أقل درجة في المقياس.

٣. تخصيص ما نسبته (٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا و (٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا، حيث بلغ عدد الاستمارات في كل مجموعة (٥٤) استمارة لكل مقياس.

بعد ذلك، تم استخدام الاختبار التائي (t-Test)لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق في كل فقرة بين هاتين المجموعتين المتطرفتين. وقد أظهرت القيم التائية لدلالة الفرق أن جميع الفقرات كانت دالة في مقياس العدوى الانفعالية ولها القدرة على التمييز عند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (١.٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٩٩). يوضح الجدولان (٣) ذلك.

جدول (٣) درجات القوة التمييزية لفقرات مقياس العدوى الانفعالية

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدالة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١.	4.3148	0.8823	3.3056	1.0718	7.555	دالة
٢.	4.1296	1.0686	2.4444	1.0966	11.438	دالة
٣.	4.3056	0.9902	3.4907	1.1064	5.703	دالة
٤.	4.5463	0.7659	3.7037	1.1044	6.515	دالة
٥.	٤.٦٤٨١	0.6009	3.6296	1.0554	8.716	دالة
٦.	4.8519	0.4496	3.9352	0.9885	8.773	دالة
٧.	3.2417	1.2816	1.6574	0.9188	10.435	دالة
٨.	4.6574	5.8334	3.3333	1.4404	8.269	دالة
٩.	4.3148	0.7389	3.4537	1.1470	6.298	دالة
١٠.	4.2407	0.9451	2.9907	1.1800	8.590	دالة
١١.	4.4167	0.9184	2.8889	1.2849	10.053	دالة
١٢.	4.9537	0.2111	4.0556	1.3102	7.033	دالة
١٣.	4.287	0.8970	2.8133	1.2493	9.823	دالة
١٤.	4.5278	0.8141	3.5463	0.9510	8.148	دالة
١٥.	4.6574	0.8982	3.5741	1.3822	6.830	دالة
١٦.	4.0000	0.8965	2.7963	1.0917	8.855	دالة
١٧.	4.0741	1.1974	2.4444	1.3557	9.363	دالة
١٨.	4.2685	0.9334	2.6852	1.3510	10.021	دالة

ب -علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية الاتساق الداخلي

استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل من فقرات المقياس والدرجة الكلية. وقد كانت معاملات الارتباط جميعها دالة من الناحية الإحصائية في مقياس العدوى

الانفعالية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٠.١٣٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٩٨). يوضح الجدول (٤) ذلك.

الجدول (٤)

معاملات ارتباط مقياس العدوى الانفعالية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	0.407	٧	0.492	١٣	0.500
٢	0.547	٨	0.395	١٤	0.404
٣	0.283	٩	0.299	١٥	0.337
٤	0.357	١٠	0.474	١٦	0.455
٥	0.489	١١	0.472	١٧	0.503
٦	0.440	١٢	0.378	١٨	0.481

الخصائص السيكومترية لمقياسي العدوى الانفعالية:

أولاً: مؤشرات الصدقValidity Index

يعد الصدق من الخصائص الأساسية للمقاييس النفسية، حيث يشير إلى قدرة المقياس على قياس ما تم وضعه من أجله .(Ebel, 1972, p. 408) وقد كان لمقياسا البحث الحالي مؤشرا صدق هما:

١ .الصدق الظاهري :(Face Validity) يشير إلى ما يبدو أن المقياس يقيسه من حيث ارتباط فقراته بالمتغير المراد قياسه، ومدى توافق محتوى المقياس مع الغرض منه. ويعكس الصدق الظاهري المظهر العام للمقياس من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوحها (الإمام، ١٩٩٠، ص. ١٣٠). وقد تحقق هذا النوع من الصدق في مقياسي البحث من خلال عرض فقرات كل مقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس والقياس النفسي للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها.

٢ .الصدق التمييزي :(Construct Validity) يقيس مدى قدرة المقياس على كشف السمة أو الظاهرة السلوكية التي يقيسها، ويعنى هذا النوع من الصدق بطبيعة الظاهرة التي يقيسها المقياس ومدى تضمينه لبناء نظري محدد أو صفة معينة. وقد تحقق هذا النوع من الصدق في مقياسي البحث من خلال استخدام طريقتين لاستخراج تمييز الفقرات، وهما: أسلوب المجموعتين المتطرفتين وطريقة الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس).

الثبات :(Reliability) تم حساب ثبات المقياس في البحث الحالي باستخدام طريقة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وهي طريقة مفضلة لقياس الثبات لأنها تقيس الاتساق الداخلي والتجانس بين فقرات المقياس، أي أن جميع الفقرات تقيس الخاصية نفسها. تم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ على درجات استمارات التحليل الإحصائي البالغة (٢٠٠) استمارة، وبلغ معامل ثبات ألفا (٠.٨٤) لمقياس العدوى الانفعالية.

عينة التطبيق النهائي: بعد استكمال الباحث لأدات البحث والتحقق من صدقها وثباتها وتمييز الفقرات، قامت بتطبيقها دفعة واحدة على عينة من البحث مكونة من (١٠٠) طالب وطالبة تم اختيارهم عشوائيًا عنقوديًا من مدرستان في الرصافة الثالثة في محافظة بغداد)، كما ذكر سابقًا

خامساً: الوسائل الإحصائية:

استعمل الباحث الوسائل الإحصائية الآتية بالاستعانة بالبرنامج الإحصائي(spss) .

١. الاختبار التائي (t-Test) لعينتين مستقلتين.
٢. معامل أرتبط بيرسون

٣. معادلة ألفاكرونباخ.
٤. الاختبار التائي (T-test) لعينة واحدة.
٥. القيمة التائية لدلالة معاملات الارتباط.
٦. معادلة النسبة المئوية.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الأول: التعرف على مستوى العدوى الانفعالية لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

تحقيقاً للهدف أعلاه تم استخراج الوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس العدوى الانفعالية حيث بلغ (٤٢.٩٣) درجة وبأنحراف معياري مقداره (٥.٥٢١٧) درجة وعند مقارنة الوسط الحسابي لعينة الدراسة مع الوسط النظري للمقياس والبالغ (36) درجة ولمعرفة دلالة الفرق بين الوسطين استخدمت الباحثة الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٢.٥٥٠) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (١.٩٨) درجة عند مستوى(0.05) ودرجة حرية (٩٩) و الجدول (٥) يوضح ذلك .

الجدول (٥)

القيمة التائية المحسوبة لدلالة الفرق بين الوسط الحسابي والوسط النظري لمقياس العدوى الانفعالية لأفراد عينة الدراسة

عدد افراد العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	النتيجة
١٠٠	٤٢.٩٣	٥.٥٢١٧	٣٦	٩٨	١٢.٥٥٠	1.98	0.05	دالة

يتضح من بيانات الجدول (٥) أن المتوسط الحسابي لدرجات عينة البحث الحالية كان أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس، وقد تبين أن هذا الفارق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، مما يشير إلى أن أفراد عينة البحث يتمتعون بمستوى عالٍ من العدوى الانفعالية. وتُظهر نتائج التحليل المرتبطة بالهدف الأول من البحث أن طلبة المرحلة المتوسطة يتمتعون بدرجة واضحة من العدوى الانفعالية، ما يعني أنهم يتأثرون بدرجة كبيرة بانفعالات الآخرين ويميلون إلى تقليدها. وتُعزى هذه النتيجة إلى الخصائص النمائية المرتبطة بمرحلة المراهقة، حيث تمثل هذه المرحلة فترة انتقالية حاسمة تتسع فيها دائرة العلاقات الاجتماعية للمراهق لتتجاوز الأسرة والمدرسة إلى المجتمع الأوسع، مما يتطلب اكتساب أنماط سلوكية وانفعالية متعددة. ومن خلال التفاعل الاجتماعي، سواء داخل المدرسة أو ضمن جماعة الأقران، يصبح الأفراد أكثر عرضة لتقليد سلوكيات الآخرين والتأثر بمشاعرهم، ما يؤدي إلى تنامي ظاهرة العدوى الانفعالية لديهم.

كما يتأثر أفراد العينة بالنماذج الاجتماعية المختلفة – الدينية، العائلية، والسياسية – من خلال التفاعل المستمر، مما يسهم في تشكيل شخصية حساسة تجاه مشاعر الآخرين وقادرة على التقاط الإشارات الانفعالية الصادرة من المحيط الاجتماعي. وقد اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل دراسة الشمري (٢٠١٣)، الجبوري (٢٠١٨)، محمد (٢٠٢٠)، وكذلك دراسة(Englent 2014).

وقد أشارت "هاتفيلد" إلى أن العدوى الانفعالية قد تظهر في ثلاثة أشكال رئيسة هي: التقليد الوجهي، التقليد الصوتي، والتقليد الحركي. وتُعد العدوى الانفعالية عملية يتم من خلالها التقاط الانفعالات الخارجية ومحاكاتها داخليًا، بحيث يخرج الفرد بانفعال مماثل لما شاهده أو اختبره من الآخرين. وترى "هاتفيلد" أن العدوى الانفعالية لا تحدث إلا بوجود شروط معينة، منها أن يكون الانفعال صادرًا عن شخص

يُكنّ له الفرد مشاعر إيجابية، أو أن يكون هناك تشابه في المعتقدات وأنماط التفكير بين الطرفين، حيث تزداد قابلية التأثر كلما ازداد التشابه بين الأفراد.

الهدف الثاني: التعرف على دلالة الفرق العدوى الانفعالية تبعاً لمتغير النوع (ذكور إناث) لدى طلبة المرحلة المتوسطة:-

ولغرض تحقيق هذا الهدف، تم احتساب المتوسط الحسابي لدرجات الذكور والإناث كلٌ على حدة في مقياس العدوى الانفعالية. حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات الذكور (38.04) بانحراف معياري مقداره (0.9249)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لدرجات الإناث(47.82) بانحراف معياري مقداره.(3.4563) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ((Independent Samples t-Test، تبيّن أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (2.7332) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (99)، اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى العدوى الانفعالية، وكانت هذه الفروق لصالح الإناث. يوضح الجدول (٦) هذه النتائج.

الجدول (٦)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين بين متوسط درجات الذكور والإناث في العدوى الانفعالية

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0.05)
				المحسوبة	الجدولية	
ذكور	50	٣٨.٠٤	٠.٩٢٤٩			
إناث	50	٤٧.٨٢	٣.٤٥٦٣	27.24	1.98	دالة لصالح الإناث

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العدوى الانفعالية تبعًا للنوع الاجتماعي، إذ بلغت القيمة الفائية المحسوبة (27.24) وهي أعلى من القيمة الفائية الجدولية البالغة (١.٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٩٨)، مما يدل على وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في مستوى العدوى الانفعالية، وكانت هذه الفروق لصالح الإناث. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الإناث بطبيعتهن العاطفية، والأدوار الاجتماعية التي يُطلب منهن القيام بها، فضلاً عن أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتعرضن لها، يُصبحن أكثر حساسية للحالات الانفعالية للآخرين وأكثر تعاطفًا وتفاعلاً معها. في المقابل، يُنشأ الذكور اجتماعيًا على التعامل العقلي والمنطقي مع البيئة الخارجية، مما يجعلهم أقل تأثرًا بانفعالات الآخرين. كما أن هناك بُعدًا فسيولوجيًا يسهم في تفسير هذه الفروق، حيث أشارت دراسات علمية إلى أن التكوين الفسيولوجي للإناث يجعل مناطق الدماغ المسؤولة عن الانفعالات أكثر نشاطًا، مما يؤدي إلى أن تكون ردود أفعالهن الانفعالية أكثر حدة وتفاعلًا. وهذا ما يجعل الإناث أكثر عرضة للتأثر بانفعالات الآخرين.

وقد أكد الإطار النظري الذي قدمته "هاتفيلد (Hatfield, 1994) "هذا التفسير، من خلال تجربة أشارت فيها إلى وجود تفاوت بين الذكور والإناث في درجة وعيهم بالاستجابات الانفعالية، حيث أظهرت النتائج أن الإناث أكثر انتباهًا لانفعالات الآخرين، ويمتلكن قدرة أعلى على فهم وتحليل الاتصالات اللفظية، وكذلك على محاكاة الحركات والأصوات. لذا فإن الإناث يكنّ أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الانفعالية مقارنة بالذكور. وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة الشمري (٢٠١٣)، ودراسة Englent (2014)، وكذلك دراسة الطائي (٢٠٢٢).

الاستنتاجات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يمكن استخلاص الاستنتاجات الآتية:

١. يتمتع طلبة المرحلة المتوسطة بمستوى ملحوظ من العدوى الانفعالية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العدوى الانفعالية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي (ذكور، إناث)، وكانت الفروق لصالح الإناث.

التوصيات:

في ضوء النتائج المتوصل إليها، توصي الباحثة بما يلي:

١. إعداد برامج تدريبية وورش عمل تهدف إلى مساعدة الطلبة الذين يعانون من ارتفاع في مستوى الانفعالات، وتمكينهم من مهارات ضبط الانفعال والتحكم الذاتي.
٢. التأكيد على أهمية تفعيل دور المرشد التربوي في المدارس لمتابعة حالات الطلبة الذين يظهرون مستويات عالية من العدوى الانفعالية، وتقديم الدعم النفسي والسلوكي المناسب لهم.

المقترحات:

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة، تقترح الباحثة ما يلي:

١. إجراء دراسات مستقبلية تهدف إلى استكشاف العلاقة بين العدوى الانفعالية وعدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية الأخرى مثل: التنمر الإلكتروني، الاتجاهات التعصبية، التعلق بالأقران، ونمط الشخصية المزاجية.
٢. تنفيذ دراسة مماثلة للدراسة الحالية على عينات تربوية أخرى (مثل: المعلمين، طلبة الجامعات، أو المراحل الدراسية المختلفة)، ومقارنة نتائجها بنتائج هذه الدراسة لتوسيع نطاق المعرفة حول موضوع العدوى الانفعالية.

المصادر:

١. إبراهيم، روح الفؤاد محمد، (٢٠٠٦). اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالإساءة للمرأة في العلاقات الزوجية والعمل، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، مصر.
٢. الامام ، مصطفى ، العجيلي ، صباح ، عبد الرحمن ، انور حسين (١٩٩٠) القياس والتقويم، جامعة بغداد.
٣. رزوقي، عبد الحسين (٢٠٠٧) : الأساليب الوقائية للحد من مشكلات الشباب الاجتماعية كما يراها المدرسون والمدرسات في المرحلة الثانوية ، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الثامن لكلية التربية / جامعة واسط للفترة من (١٥- ١٦ نيسان2007) .
٤. الشمري، عمار عبد علي (٢٠١٣) : التشوهات المعرفية والعدوى الانفعالية وعلاقتهما بالشخصية الهدمية ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الاداب جامعة بغداد.
٥. محمد عباس محمد. (٢٠٢٠). العدوى الانفعالية وعلاقتها بالشخصية الاستعراضية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.
٦. أزل عباس فاضل عبد علي الطائي (٢٠٢٢):العدوى الانفعالية وعلاقتها بالثقة الاجتماعية المتبادلة لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير ،جامعة كربلاء، كلية التربية للعلوم الإنسانية .
٧. الجبوري، ايه محمود شاكر (٢٠١٨) : العدوى الانفعالية وعلاقتها بذاكرة الاحداث الصدمية لدى طلبة المرحلة المتوسطة رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.

٨. محمد محمد عباس محمد (٢٠٢٠) : العدوى الانفعالية وعلاقتها بالشخصية الاستعراضية لدى طلبة المرحلة الاعدادية، بحث غير منشور، مركز البحوث التربوية والنفسية / جامعة بغداد.

9. Bandura, A, (2002): Reflexive empathy on prediction more than has ever been observed Behavioral and Brain Sciences, (25).
10. Barsade, G,S (2002): The ripple effect: Emotional contagion and it's influence on group behavior, Administrative Science Quarterly.
11. Ebel, R,L, (1972): Essentials of Educational Measurement. New Jersey prentice - Hall, Inc.
12. Englent, L. (2014): The Impact of Emotional Contagion and its Relationship to Mood.
13. Gallese, V, (2006): Intentional attunement: A neuropsychological perspective on social cognition and it's discretion in Baptism, Brain Research, (1079).
14. Hall, M (2002): Building on relationships, fundraisings approach for community colleges Dissertation Abstract.
15. Hatfield, E, Cacioppo, J., & Rapson, R.L., (1994): Emotional Contagion, New York: Cambridge University press.
16. Hatfield, E. & Caciopo, J.T & Rapson, R. L (1992): " primitive emotional contagion in S.C Margaret (ED) emotional and social Sources behavior review of personality and social psychology" (vol:14) Newbury park, CA: sage.
17. Hatfield, E. (1995): Emotional contagion Gender and occupational differences, Women's psychology Quarterly, (18), pp. (355-371).
18. Neumann, R, & Strack, F. (2000): " Mood contagion the automatic transfer of mood between persons personality and Social Psychology, (79). Journal of personality and Social Psychology, (79).
19. Woolfolk, A.E. (1995): Educational Psychology. (8th. Ed.). USA: Allyn and Bacon.