عدوى الإنفعال وعلاقتها بالتعاطف لدي طلاب الجامعة
(دراسة عاملية)

إعداد

أ.د. عبد الهادي السيد عبده
كلية التربية جامعة المنوفية

أ.د. فاروق السيد عثمان
كلية التربية جامعة مدينة السادات

مجلة الدراسات التربوية والانسانية . كلية التربية . جامعة دمنهور
المجلد الثانى عشر – العدد الرابع – لسنة 2020

عدوى الإنفعال وعلاقتها بالتعاطف لدي طلاب الجامعة (دراسة عاملية)

أ.د. عبد الهادي السيد عبده أ.د. فاروق السيد عثمان

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الى تحديد العلاقة بين عدوى الإنفعال والتعاطف لدى طلاب الجامعة، حيث يشير علماء النفس المعرفي أن العدوى الإنفعالية لها أهمية في فهم المعرفة البشرية والإنفعال والسلوك الإنساني، وهي اللبنة الأساسية للتفاعل البشري، والمساعدة في قراءة العقل، والسماح للناس بفهم ومشاركة مشاعر الآخرين. والعدوى الإنفعالية من خلالها تنتقل الإنفعالات مثل السعادة والغضب والحزن، مثل العدوى من شخص إلى آخر في وقت قصير، وكل شخص عبارة عن مستشعر إنفعالي فردي ولا يمكن للعدوى الإنفعالية أن تغير إنفعالات الناس فحسب، بل تعمل أيضا كإشارة للتأثير على إنفعالات الآخرين. والعدوى الإنفعالية عبارة عن العملية المموهة التى ياتي من خلالها الفرد لخبرة مشاعر شخص آخر كمشاعره ولذلك نقول أنها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالتعاطف. والتعاطف هو القدرة على مشاركة فهم وإنفعالات الآخرين، بمعنى آخر هو القدرة على وضع الفرد نفسه مكان الآخر. وتحاول الدراسة أن تقدم إجابات على أسئلة الدراسة التالية:

1-هل توجد علاقة أرتباطية بين العدوى الانفعالية والتعاطف؟

2-هل يوجد عامل عام مشترك بين مكونات العدوى الانفعالية ومكونات التعاطف؟

3-هل توجد فروق بين الطلاب الذكور والإناث في مقياس العدوى الانفعالية ومقياس التعاطف؟

4-هل هل توجد فروق بين طلاب القسم العلمي والأدبي في مقياس العدوى الانفعالية ومقياس التعاطف؟

وتم تطبيق مقياس العدوى الانفعالية ومقياس التعاطف على عينة قوامها (350) من طلاب الدراسات العليا بكلية التربية جامعة مدينة السادات. وقد أتضح من نتائج الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مكونات العدوى الانفعالية والتعاطف. كما أتضح ان مكونات العدوى الانقعالية والتعاطف لهما عامل عام كامن يمكن أن نطلق عليه الكفاءة الإنفعالية. كذلك اظهرت نتائج الدراسة ان الطلبات حصلن على درجات أعلي من الطلاب في مقياس العدوى الانفعالية والتعاطف. كما اظهرت الدراسة أن طلاب القسم الأدبي حصلوا على درجات أعلى من طلاب القسم العلمي في مقياس العدوى الانفعالية والتعاطف.

الكلمات المفتاحية : العدوى الانفعالية ، التعاطف.

Abstract

The current research aimed to determine the relationship between emotional contagion and empathy among postgraduate students. Cognitive psychologists indicate that emotional contagion is important in understanding human knowledge, emotion, and behavior. As emotional contagion is considered the core of human interaction, that help people in reading the mind, and allowing them to understand and share others feelings. Emotions such as happiness, anger and sadness are transmitted from one person to another in a short time through emotional contagion, and each person is an individual emotional sensor. In addition, emotional contagion can not only alter people's emotions, but also it acts as a cue to influence others emotions. It worth mentioning that emotional contagion is the subliminal process through which an individual comes to experience another person's feelings as if it is his/her own feelings. Therefore, it was concluded that emotional contagion is closely related to empathy. In turn, empathy is the ability to share the understanding and emotions of others, in other words, it is the ability to place one's self in the place of another. The present research was an attempt to provide answers to the following questions:

1. Is there a correlation between emotional contagion and empathy?
2. Is there a common factor between the components of emotional contagion and the components of empathy?
3. Are there any differences between male and female students in the emotional contagion scale and the empathy scale?
4. Are there any differences between students of the scientific and literary departments in the scale of emotional contagion and the scale of empathy?

The emotional contagion scale and the empathy scale were applied to a sample of (350) postgraduate students at the

Faculty of Education, University of Sadat City. The research results showed that there was a positive correlation between the components of emotional contagion and empathy. It has also been shown that the components of emotional contagion and empathy have a general latent factor that can be called emotional competence. Further, the results of the research also revealed that female students scored higher than male students on the scale of emotional contagion and sympathy and students of the literary department scored higher than students of the scientific department.

Key words: **Emotional contagion- Empathy**

مشكلة الدراسة وأبعادها

مقدمـة الدراسة:

يشير عدد من الباحثين من ذوى التخصصات العلمية، كعلم الأعصاب، وعلم الأحياء، وعلم النفس المعرفي، وعلم النفس الاجتماعي، أن العدوى الإنفعالية Emotional Contagionلها أهمية في فهم المعرفة البشرية والإنفعال والسلوك، وهي اللبنة الأساسية للتفاعل البشري، والمساعدة في قراءة العقل، والسماح للناس بفهم ومشاركة مشاعر الآخرين، وكما يذكر كل من (Elaine Hatfield and Richard Rapson, 1994) أن الحزم الإنفعالية Emotional packages تتكون من العديد من المكونات، بما في ذلك من الوعي الواعي Concious awareness، وتعبيرات الوجه، والتعبيرات الصوتية، ونشاط الجهاز العصبي الفسيولوجي والعصبي اللاإرادي.

قد تعالج أجزاء مختلفة من الدماغ الجوانب المختلفة للإنفعال، ومع ذلك لأن الدماغ، يدمج المعلومات الإنفعالية التي يتلقها، فإن كل المكونات الإنفعالية تعمل وتتصرف من قبل الآخرين سواء كان فرحاً أم غضباً، فنحن ملتزمون بالتقاط الإنفعالات ونشرها. ويتم تصور العدوى الإنفعالية بشكل أفضل علي أنها متعددة التحديد من الظواهر المعرفية والنفسية والفسيولوجية والإجتماعية.

والعدوى الإنفعالية تعنى أنه في الحياة اليومية، يمكن أن تنتقل الإنفعالات مثل السعادة والغضب والحزن، مثل العدوي من شخص إلى أخر في وقت قصير، كل شخص عبارة عن مستشعر إنفعالي فردي "Individual Emotional Sensor" ولايمكن للعدوي الإنفعالية أن تغير إنفعالات الناس فحسب، بل تعمل أيضا كإشارة للتأثير على إنفعالات الآخرين.

ويوضح كل من (Stefan Stieglitz and Linh Dang , 2013) فإن الإنفعالات هي محرك محتمل مهم لنشر المعلومات في بيئات ووسائل التواصل الإجتماعي، خاصة عندما يشارك مستخدمي المعلومات، لأن تأثير القيادة أكثر

أهمية في هذه الحالة، كلما كانت الخبرة الإنفعالية لمستخدمي الإنترنت الفرديين أقوى، أزداد أنتشار التواصل الاجتماعي، وتظهر الأبحاث ذات الصلة أن الإنفعالات ذات القطبية الإنفعالية القوية مثل الغضب، تنتشر بسهولة، وتشرح فرضية العدوى الإنفعالية كيف تنتقل الإنفعالات خلال الحوار بين المتصلين المستقبلين وتصبح في نهاية المطاف إنفعالات جماعية واسعة النطاق.

العدوى الانفعالية والتعاطف Emotional Contagion and Empathy

العدوى الانفعالية هو الأسم الذي يطلق علي العملية المموهة "The subliminal process" التي يأتي من خلالها الفرد لخبرة مشاعر شخص آخر كمشاعره، ولذلك نقول أنها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالتعاطف "Empathy"، ولكن عندما يكون التعاطف هو التفسير الواعي لفهم انفعالات الآخرين، فإن العدوى الانفعالية هي خبرة التزامن الإنفعالي، أنها تشكل أساس التواصل بين الأفراد.

ومن الناحية الفلسفية الأكثر تأثيراً كانت دراسة التعاطف التي تم تعريفها في المقام الأول كظاهرة إنفعالية أو وجدانية والتي بدأ علماء النفس في منتصف الخمسينات بالتركيز عليها، وكانوا مهتمين بشكل خاص بالتحقيق في:

1-تطوير وسائل مختلفة لقياس التعاطف كصفة سلوكية للبالغين والأطفال وكاستجابة للموقف في حالات محددة.

2-العوامل التي تعتمد عليها الاستجابات والتصرفات التعاطفية "Empathic dispositions".

3-العلاقة بين التعاطف والسلوك المؤيد للمجتمع والتنمية الاخلاقية.

عند قراءة أدب التعاطف الإنفعالي، لابد من إبراز حقيقة أن التعاطف يميل إلى أن يتم تعريفه بشكل واسع، فقد وصف أحد الباحثين الأوائل وهو ازرا ستودلاند (Ezra Stotland, 1969) والذين فهموا التعاطف على أنه ظاهرة إنفعالية حصرياً بأنه رد فعل مراقب إنفعالياً لأنه يدرك أن شخصاً آخر يعاني أو علي وشك خبرة إنفعالية وفقاً لتعريف ستودلاند، فإن الإستجابات الإنفعالية

المتنوعة للغاية مثل الشعور بالحسد "Feeling envy"، أو الشعور بالضيق، أو الشعور بالارتياح، أو الشعور بالشفقة، أو الشعور بالفرح بشأن مصيبة الآخرين، يجب أن تحسب جميعها علي أنها ردود فعل إنفعالية.

منذ ثمانينيات القرن العشرين، صقل علماء النفس فهمهم للتعاطف بشكل مفاهيمي، وميزوا بين الجوانب المختلفة لرد الفعل الإنفعالي تجاه شخص آخر، وبالتالي الإعتراف ضمنياً بالتميزات المفاهيمية، ومن المفيد بشكل خاص التمييز بين الإنفعالات التفاعلية، والتي يتم تمييزها فيما يتعلق بما إذا كانت ردود الفعل هذه ذاتية أو موجهة، وما إذا كانت تفترض مسبقاً الوعي بالتمييز بين الذات والآخرين، وهذا التمييز يندرج تحت:

أ-التعاطف الوجداتي Affective Empathy

إن التعاطف بالمعني الوجداني هو مفهوم أكثر إحكاماً وصحة، وهو المشاركة بالإنابة للتأثير، ومع ذلك يختلف الباحثون في مدي الدقة الذين يفسرون بها عبارة المشاركة بالتأثير يالإنابة "Vicariously Sharing an affect". بالنسبة للبعض يتطلب الأمر أن يكوت المتعاطفون والأشخاص الذين يتعاطفون معهم في حالات وجدانية متشابهة جدا. وفقا لـ (Martin Hoffman, 2000) أنها أستجابة إنفعالية تتطلب فقط مشاركة العمليات النفسية التي تجعل الشخص لديه مشاعر تتوافق أكثر مع وضع شخص آخر من وضعه الخاص: وفقا لهذا التعريف، لا يتطلب التعاطف بالضرورة أن يشعر الشخص والهدف بانفعالات متشابهة، بل يشمل التعريف أيضا حالات الشعور بالحزن عند رؤية طفل يلعب بفرح ولكن لا يعرف أنه تم تشخيصه بمرض خطير. علي عكس مجرد العدوى الإنفعالية يفترض التعاطف الحقيقي على التفريق بين نفسه والآخر. يتطلب ذلك أن يكون الفرد علي دراية ضئيلة بحقيقة أن الفرد يعاني من خبرة إنفعالية بسبب إدراك إنفعال الخر.

ينطوى التعاطف خارج نطاق المواجهة الإدراكية المباشرة علي بعض التقدير لمشاعر الشخص الأخر كإستجابة مناسبة لموقفة. لكي تكون سعيداً أو غير سعيد لأن الطفل سعيداً أو حزيناً، لا يجب أعتباره بالضرورة إنفعال متعاطف "Empathic Emotion". لايمكن إعتبارة أستجابة إنفعالية بالإنابة، إذا كان ذلك بسبب إدراك العالم الخارجي من منظور المراقب والرغبة في أن يكون الأطفال سعداء. وبالتالي فإن سعادتي بشأن سعادة طفلي لن تكون حالة إنفعالية أكثر أنسجاماً مع موقفه. بل هي أستجابة إنفعالية مناسبة لمنظوري الخاص للعالم. لكي تكون سعادتي أو جزني متعاطفة حقا، يجب أن تكون السعادة أو التعاسة حول ما يجعل الشخص الآخر سعيداً، وبناء على ذلك، إذا شاركت إنفعال شخص بشكل غير مباشر، فيجب أن أكون في حالة إنفعالية بجودة استثنائية مماثلة بدلا من ذلك يجب أن يتم توجيه حالتي الإنفعالية نحو نفس الفرد المقصود.

ب-التعاطف Sympathy

على عكس التعاطف الوجداني، فإن التعاطف، او ما يشير اليه بعض المؤلفين أيضا علي انه اهتمام تعاطفي "Empathic concern"، ليس إنفعال يتوافق مع إنفعال أو موقف الآخر مثل الشعور بالحزن لحزن الشخص الآخر علي وفاة والده، بدلا من ذلك، ينظر الي التعاطف على أنه إنفعال فريد من نوعه، حيث إنفعال أو موقف سلبي للآخر كهدف له منظور شخص يهتم برفاهية الشخص الآخر، وطبقا لـ (Nancy Eisenberg 2000a) يتألف التعاطف من "الشعور بالحزن أو القلق تجاه الشخص المنكوب أو المحتاج"، وهو شعور الآخر من خلال الوعي المتزايد بمعاناة شخص آخر كشيء يحتاج إلى تحقيقه. في حين أنه من المعقول تماما أن نفترض أن التعاطف، أى التعاطف مع المشاعر السلبية لشخص آخر أو ما يسميه "Hoffman" ضيق تعاطف حقيقي " Veridical empathic distress"، تحت ظروف معينة، يمكن أن يؤدي إلى التعاطف،

يجب التأكيد على العلاقة بين التعاطف الوجداني "Affective empathy" والتعاطف "Sympathy"، ويتطلب فهمها المزيد من:

1-لا يتطلب التعاطف بالضرورة الشعور بأي نوع من من الإنفعالات المتطابقة من جانب المراقب، أو الأعتراف المنفصل أو التمثيل الذي يحتاجه الآخر أو يعاني منه.

2-قد لا يؤدى الكرب التعاطفي "Empathic distress" على الأطلاق إلى التعاطف، حيث أن الفرد قد يكون غارقا إنفعاليا بمشاعر التعاطف لدى الفرد لدرجة أنه يكون غير قادر علي الأهتمام بمعاناة الآخر.

3-يتحول شعور التعاطف "Empathic feeling" لدي الفرد أو يتسبب في مجرد ضائقة شخصية، وهي ظاهرة إنفعالية تفاعلية يجب تمييزها عن العدوي الإنفغالية والتعاطف.

ج- الضيق الشخصي Personal distress

الضيق الشخصي هو "رد فعل إنفعالي مفرط يركز على الذات، لفهم الحالة الإنفعالية للآخر". غالبا ما تحدث هذه الحالة الإنفعالية السلبية نتيجة لعدوى إنفعالية عندما يكون هناك إرتباك بين الذات والآخر، على عكس التعاطف، لا يجب أن تتوافق المحنة الشخصية مع حالة الآخر. وغالبا ما تؤدي إلى رد فعل أناني ذاتي للحد من ذلك، عن طريق الانسجام من الضغط النفسي ويشير كل من (Dianne Tice, Roy Baumeister and Ellen Bratslavsky, 2001) إلى أن ذلك يؤدي إلى تقليل إحتمالية السلوك الإيجابي "Positive behavior"، وذكر أيضا (Daniel Batson, 1987) في هذا الصدد أن هناك أدلة على أن التعاطف والضيق الشخصي مختلفان ذاتيا، ولهما ارتباطات جسدية وفسيولوجية مختلفة، ويترابطان بطرق مختلفة مع السلوك الإيجابي.

هـ – العدوى الإنفعالية Emotional Contagion

تحدث العدوى الإنفعالية عندما يبدأ الناس في الشعور بمشاعر مماثلة ناجمة فقط عند الأرتباط بالآخريين، تبدأبالشعور بالبهجة "Joyful" ، لأن الآخرين من حولك سعداء، أو تبدأ بالشعور بالذعر "Panicky"، لأنك في حشد من الناس يشعرون بالذعر، ومع ذلك لا تتطلب العدوى الإنفعالية أن يكون الفرد على دراية حقيقية أن الفرد يعاني من الإنفعالات لأن الأشخاص الاخرين يختبرونها، بدلا من ذلك يختبرها الفرد في المقام الأول مشاعر خاصة. صرخة رد الفعل لدي حديثي الولادة تجاه صرخة استغاثة أخري والتي يعتبرها هوفمان "Hoffman" مقدمة أولية للضيق الإنفعالي، ربما يمكن فهمها كظاهرة للعدوى الإنفعالية، حيث أن الطفل غير قادر علي القيام بشكل صحيح أن يميز بين الذات والآخر.

مشكلة الدراسة:

العدوى الإنفعالية هي العملية التي يأتي من خلالها الفرد لخبرة مشاعر مشاعر شخص آخر ولذلك نقول أنها مرتبطة إرتباطاً وثيقاً بالتعاطف، فإذا كان التعاطف هو التفسير الواعي لفهم إنفعالات الآخرين، فإن العدوى الإنفعالية هي خبرة التزامن الإنفعالي وتشكل أساس التواصل بين الأفراد.

يشير (Clara Morris, 2017) إلى أن العدوى الإنفعالية مرتبطة إرتباطاً وثيقاً بالتعاطف، ويمكن أن يكون عدم التعاطف علامة على الأضطرابات النفسية أو الأعاقة المعرفية وأولئك الذين يفتقرون إلى التعاطف لا يكونون حساسين لعمليات العدوى الإتفعالية. وتشير (Tuliet Koss, 2006) ويتفق معها (HannahRead, 2019) أن هناك ثلاث مهارات مميزة في التعاطف الحقيقي وهي القدرة على مشاركة مشاعر الشخص الآخر والقدرة المعرفية على الشعور بما يشعر به شخص آخر، والنية المفيدة إجتماعياً للإستجابة بشفقة غلى

محنة هذا الشخص، وأن العدوى الإنفعالية هي لبة أساسية للتفاعل البشري الذي يسمح للناس بفهم ومشاركة مشاعر الآخرين.

إلا أن عالم النفس ايرك فروم "Erick Fromm" يشير إلى أنه بالرغم من إرتباط العدوى الإنفعالية والتعاطف بعلاقة مثيرة للإهتمام، من حيث أنهما يشتركان في خصائص متشابهة، بإستثناء القدرة على التمييز بين الخبرات الشخصية وما قبل الشخصية "Parsonal and Pre-personal" وهي العملية التي تعرف بالتفرد Individualization (التفرد هو عملية تحول يتم من خلالها إدراك اللاوعي الشخصي والجماعي غلى الوعي لقيم استيعابة في الشخصية بأكملها) فهو يستكشف هذه الاختلافات مشيراً إلى أن الأستقلالية ضرورية للتعاطف والتي لا توجد في العدوى الإنفعالية.

ويشير كل من (Hauke Egermann and Stephen McAdams, 2002) إلى أنه على عكس التعاطف تتميز العدوى الإنفعالية بنقص في الوعي الذاتي. وفي التعاطف مع ردود الفعل العاطفية يمكن للفرد التفريق بين مشاعره ومشاعر الآخرين، ولكن هذا ليس هو الحال مع العدوى الإنفعالية.

ويشير كل من (Stephaine Perston and Frnns B. De Waal, 2002) غلى أن التعاطف يختلف عن العدوى الإنفعالية، فإذا كانت العدوى الإنفعالية عملية يمسك بها شخص ويشعر يحالة مؤثرة لشخص آخر دون أن يدرك أن هذه المشاعر ليست خاصة به. أما التعاطف فيشعر يه الفرد حينما يدرك تمام الإدراك أن العاطفة التي يشعر بها تأتي من مراقبة شخص لأخر.

يؤكد (Misuchi Sakuria, 2009) في مقالته عن "التعاطف والعدوي الإنفعالية" أنه قد يظن البعض أن هناك انقساماً كبيراً بين التعاطف والعدوى الإنفعالية، ولكن ليس بالصورة الكبيرة، فالعدوى الإنفعاية هي جزء من التعاطف، تنشأ المشاكل عندما لا يستطيع الفرد أن يفرق بين الأثنين لأن لكل منهما معني

وغرض محدد للغاية، وعلي الرغم من ارتباطهما الوثيق إلا انهما ليسا نفس الشيء.

فالتعاطف، هو القدرة علي مشاركة فهم وإنفعالات الآخرين، وغالبا ما يتم وصف ذلك، بأن التعاطف عبارة عن "القدرة علي وضع الفرد نفسه مكان الآخر" أو بطريقة ما خبرة ما يشعر به الشخص الآخر. والعدوى الإنفعالية هي "الميل إلى الإمساك بالإنفعالات والشعور بها والتي تتشابه وتتأثر بإنفعالات الآخرين، أنها عملية يؤثر فيها شخص أو مجموعة على إنفعالات أو سلوك شخص أو مجموعة اخرى من خلال الحث الواعي أو اللاواعي لحالات الإنفعال والمواقف السلوكية.

لذا، فإن التعاطف هو القدرة على الوقوف في منظور الشخص، بينما يمتلك في نفس الوقت القدرة على تغيير وجهات النظر والرؤية من خلال عيون شخص آخر. أنها عملية فهم وتقاسم إنفعالات شخص آخر من منظور مزدوج مع وعي ذاتي متعدد الأطراف.

في حين أن العدوى الإنفعالية، هي أكثر من مجرد عملية تلقائية، وليست عملية واعية، والتي تعتمد علي الإتصال غير اللفظي وحتي الإنصالات السلكية أو اللاسلكية في بعض الأحيان (اي رسائل البريد الالكتروني والمنتديات والدردشات)، يميل الأشخاص الذين يصطادون هذا النوع من الفيروس الاجتماعي "Social Virus" الي تقليد تعابير الوجه والتعبيرات الصوتية والمواقف والسلوكيات المفيدة حولهم، وبالتالي يمسكون إنفعالات شخص آخر كنتيجة لملاجظة الوجه والصوت والموقف.

في دراسة قامت بها حوراء محمد (2019) بعنوان العدوى الإنفعالية وعلاقتها بالوعي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، اظهرت نتيجة الدراسة أن الطالبات اكثر في العدوى الإنفعالية من الطلبة حيث أن الطالبات لديهن ميل في إظهار مشاعرهم ولديهن قدرة للتعبير عن تلك المشاعر أكثر من الطلبة الذكور.

في دراسة قام بها (Eisenberg & Lennon, 1983) استهدفت التعرف على العلاقة بين التعاطف والجنس ، طبق الباحثان مقياس التعاطف على عينة من الذكور والإناث ، وبعد معالجة البيانات باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة، كشفت النتائج أن الإناث يظهرن مستوى عالياً من التعاطف مقارنة بالذكور، وعلل ذلك على أساس أن الإناث يبكين ويعبرن عن مشاعر الانزعاج عندما يرين شخصاً آخر منزعجاً أكثر من الذكور لأنهن أفضل من الذكور في قراءة المنبهات الانفعالية غير الكلامية التي يطلقها الشخص المقابل.

أما (Elaine Hatfield, 1999) فتؤكد أن العدوى الإنفعالية تساعد في فهم المعرفة البشرية والأنفعال والسلوك البشري، كما أنها تعبر عن خبرة التزامن الإنفعالي وهي تشكل أساس التواصل بين الأفراد، كما أن مكونات العدوى الإنفعالية تتمثل في الحزن، والخوف،الغضب، السعادة، والحب. في حين أن التعاطف هو التفسير الواعي لفهم إنفعالات الآخرين وله مسميات منها التعاطف المعرفي والتعاطف الوجداني والتعاطف الرحيم. ولهذا يستنتج أن العدوى الإنفعالية ليست هي التعاطف.

لذا لم يتأكد أن التعاطف والعدوى الإنفعالية هل هما شيء واحد أم مختلفان بعضهما عن بعض، ولهذا تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

1- هل توجد علاقة ارتباطية بين العدوى الإنفعالية والتعاطف لطلاب عينة الدراسة؟.

2-هل يوجد عامل عام مشترك بين مكونات العدوى الإنفعالية ومكونات التعاطف لطلاب عينة الدراسة؟.

3- هل توجد فروق بين الطلاب الذكور والإناث على مقياس العدوى الإنفعالية؟.

4-هل توجد فروق بين الطلاب في التخصصات العلمية والأدبية على مقياس العدوى الإنفعالية؟.

5-هل توجد فروق بين الطلاب الذكور والاناث على مقياس التعاطف؟.

6-هل توجد فروق بين الطلاب في التخصصات العلمية والأدبية على مقياس التعاطف؟.

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى تحقيق ثلاث أهداف أساسية هي:

1-تحديد العامل العام الكامن الذي يتشارك فيها كل من مكونات العدوى الإنفعالية ومكونات التعاطف.

2-معرفة الفروق بين الطلاب الذكور والاناث في العدوى الإنفعالية والتعاطف.

3-معرفة الفروق بين الطلاب ذوي التخصص العلمي والأدبي في العدوى الإنفعالية والتعاطف.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

-تتحدد الأهمية النظرية في القيمة المعرفية التي سوف تضيفها هذه الدراسة التي تناولت العدوى الإنفعالية ككل أو كمكونات فرعية (الحزن/ الخوف/ الغضب/ السعادة/ الحب) وتضاف كمفهوم جديد في ميدان علم النفس في البيئة المصرية.

-من جانب آخر التعرف على قيمة المشاركة بين العدوي الإنفعالية والتعاطف حيث أن هناك عدم أتفاق في العدوى الإنفعالية والتعاطف شيئان مختلفان رغم أن العدوى الإنفعالية جزء من التعاطف.

الأهمية التطبيقية:

-المساعدة على التعرف على المشاعر ومعالجتها وفهم كيفية التعامل معها بطريقة مناسبة.

-كون البشر كائنات اجتماعية، وأننا مجهزين بالقدرة الفطرية للعدوى الانفعالية، فهذا يساعد على مزامنة انفعالاتنا والتعبير عن رغباتنا واحتياجاتنا.

-المساعدة على معرفة وجود مناخ وثقافة انفعالية تخبرنا عن الانفعالات التي يجب علينا أو لايجب أن نعرضها.

-التعرف على الذين يفتقرون الى التعاطف، فقدد لا يكونون حساسين لعمليات العدوى الانفعالية، وبالتالي ينتجون مواقف يتم فيها التعبير عن الانفعالات أو السلوكيات غير اللائقة.

-المساعدة على معرفة نتيجة تفسيراتنا وتفسيرات الآخرين للأفكار والمشاعر التي يتم التعبير عنها عبر التقليد وتعابير الوجه.

-المساعدة على إتاحة عمليات ضبط وردود الفعل الواردة، وتنفيذ السلوك الانفعالي الصحيح.

-تساعد المعرفة الانفعالية للعدوى الانفعالية على مكان اكتشافها، لكيفية معالجة الاشارات اللفظية وغير اللفظية، ويمكن ان يساعد الذكاء الانفعالي وعلى وجه الخصوص الفهم، تحديد كيفية معالجة الاشارات اللفظية.

-معرفة تأثير العدوى الانفعالية في نهاية المطاف على امزجتنا، وحالات الآخرين من خلال التعرف على نوعها الضمني والصريح، حيث تعد منصات وسائل التواصل الاجتماعي أفضل الأمثلة على العدوى الانفعالية الضمنية.

-قراءة انفعالات الآخرين ليست مهمة سهلة دائما، حيث من الأهمية بمكان إجراء المقارنة الاجتماعية لمشاعرنا مع الآخرين لمعرفة ما اذا كانت مناسبة للوضع أم لا.

-قراءة الافعال الصريحة للعدوى الانفعالية الأكثر ملائمة، وبالتالي نشعر بالإلتزام بالتعبير، خاصة في بيئات العمل، وتعد بعض المهارات هي شكل من أشكال العدوى الانفعالية الصريحة لأنها متعمدة وتعمل بمثابة تمثيل للأفكار والمشاعر الداخلية.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

المفهوم الأصطلاحي للعدوى الإنفعالية:

-تعرف (Elain Hatfield, 1999) العدوى الانفعالية "بأنها تزامن حسي أو شعوري بين البشر وهي العملية المموهة "The subliminal process" التي يأتي من خلالها الفرد لخبرة مشاعر شخص آخر كمشاعره.

لذلك يمكن القول أنها مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالتعاطف "Empathy".

-يعرف الباحثان العدوى الإتفعالية بأنها "مجموعة العمليات التى تمكننا من التقاط إنفعال شخص آخر ، وتكون معظم هذه العمليات تلقائية إلى حد كبير، وتمثل الميل الى تقليد ومزامنة تعابير الوجه والتلفظ والحركات مع تلك الخاصة بشخص آخر ومزامنتها تلقائياً ، وبالتالي التقارب الإنفعالي ، ويمكن دراستها عن طريق المنبهات غير اللفظية لإلتقاط الطبيعة التلقائية للعمليات.

وتتكون العدوى الانفعالية من خمسة انفعالات هي:

1-**الحزن Sadness:** يعرفه الباحثان بأنه "ألم إنفعالي مرتبط أو يتصف بمشاعر الحرمان والفقدان واليأس وخيبة الأمل، كما انه إنفعال انساني طبيعى حي، يمكن أن يعمل على تذكيرنا بما يهمنا، والذي يعطي معني لحياتنا".

2-**الخوف Fear:** يعرفه الباحثان بأنه "انفعال انساني قوى، ينبهنا الى وجود الخطر، وهو انفعال طبيعي وآلي للبقاء، وينطوى الخوف على بعض التفاغلات الكيميائية في أدمغتنا، وتعد الاستجابة الانفعالية للخوف شخصية للغاية".

3-**الغضب Anger:** يعرف الباحثان الغضب أنه "أحد الانفعالات الانسانية الاساسية الشديدة الذي يتضمن استجابة فورية غير مريحة وعدائية تجاه استفزاز أو اصابة أو تهديد، والذي يجب مراقبته عن طريق الوعي الذاتي

حتي لا يتسبب في ايذاء الذات أو إندلاعها في السلوك العدواني أو حتى العنيف تجاه الآخرين".

4-**السعادة Happiness**: يعرف الباحثان السعادة بأنها "أحد الانفعالات الاساسية التي تشمل الانفعالات الايجابية أو اللطيفة التي تتروح بين الرضا الى الفرح الشديد والرفاهية الذاتية. وهي حالة اظهار المتعة أو الرضا وليست سمة تدوم طويلا، ولكنها أكثر قابلية للتعبير".

5-**الحب Love**: يعرف الباحثان الحب بأنه "مجموعة من الحالات الانفعالية والعقلية القوية والايجابية من الفضيلة السامية أو العادة الجيدة والتى تمثل أعمق المودة بين الأشخاص وحتى أبسط متعة، كما أنه يمثل خبرة وثقة يشعر بها شخص من أجل شخص آخر، ويرتبط بين الأشخاص ارتباطاً وثيقا بالعلاقات الشخصية الحميمة".

المفهوم الإجرائي: عبارة عن الدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس العدوى الإنفعالية ككل أو المقاييس الفرعية، وتدل الدرجة الكبيرة على عدوى إنفعالية كبيرة والعكس صحيح.

مفهوم الأصطلاحي للتعاطف:

-عرف كل من (Frederique Devignemonl and Tania Singer, 2007& Doherty, R. (1997) أن التعاطف عبارة عن استجابة إنفعالية "Emotional response" ناتجة عن مراقبة أو تخيل الحالة الوجدانية لشخص آخر.

-يعرف الباحثان التعاطف بأنه "استجابة انفعالية تتطلب فقط مشاركة العمليات النفسية التي تجعل لديه مشاعر تتوافق اكثر مع وضع شخص آخر من وضعه الخاص".

ينقسم التعاطف الى ثلاث مكونات هي"

1-التعاطف المعرفي Cognitive Empathy

عرف الباحثان التعاطف المعرفي أنه "الدافع الواعي للتعرف على الحالة الانفعالية للاخر وفهمها، وفيه يتم الحصول على معرفة أكثر اكتمالاً ودقة حول محتويات عقل شخص آخر".

2-التعاطف الوجداني Affective Empathy

عرف الباحثان التعاطف الوجداني أنه "دافع تلقائي للإستجابة بشكل مناسب لمشاعر الآخر، ويحدث تلقائياً وبدون وعي، وفيه يشعر الفرد بنفس المشاعر التى يشعر بها الشخص الاخر.

3-التعاطف الرحيم Compassionate Empathy

عرف الباحثان التعاطف الرحيم أنه "السلوك اللطيف وغير الأناني الذي يكون فيه الفرد مدفوعا بمشاعر التراحم والشعور بألم الآخر وقيام بشيء للمحاولة في المساعدة في تخفيفه.

المفهوم الإجرائي: عبارة عن الدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس التعاطف، وتدل الدرجة الكبيرة على تعاطف كبير والعكس صحيح.

خلفية نظرية للدراسة

يحتوى هذا الفصل على متغيرات الدراسة والتي تشتمل علي متغير العدوى الإنفعالية والمتغير الأخر التعاطف ويمكن تقديمهما كالأني:

<u>أولاً: العدوى الإنفعالية Emotional Contagion</u>

يعود مفهوم العدوى الإنفعالية إلى عام (400) قبل الميلاد، عندما لاحظ أبقراط "Hippocrates" مؤسس الطب، أن بعض النساء يبدو أنهن ينقلن الهستريا "Hysteria" إلى بعضهن البعض، بحلول القرن الثامن عشر، بدأ الباحثون يكتشفون أن الناس يعكسون الإبتسامات والعبوس الذي يرونه على وجه شخص آخر.

في وقت مبكر من (1759) لاحظ العلماء والكتاب أن الناس يميلون إلى تقليد التعبيرات الإنفعالية للآخرين، فلقد أدرك آدم سميث "Adam Smith" أنه

عندما يتخيل الناس أنفسهم في موقف آخر، فإنهم يعرضون التقليد المتحرك "Motor mimicry"، فعندما نري سكته دماغية موجهة ومستعدة للسقوط على ساق أو ذراع شخص آخر، فإننا نتقلص بشكل طبيعي وننسحب على ساقنا أو ذراعنا، ولذلك أشار إلى أن التعاطف أمر أساسي، حيث يقول، كيف يمكن أن نكون أنانيين "Selfish"، مهما كان لدينا مصلحة في الآخرين، من خلال الخيال نتصور عواطف أشخاص آخرين، أو بالأحري، نتخيل ما نشعر به نحن أنفسنا في وضع الأشخاص الآخرين.

في أواخر القرن التاسع عشر، أخذ عالم النفس الألماني ثيودر لبس "Theodor Lipps"، الفكرة إلى الأمام مشيراً إلى أن هذا التقليد اللاواعي كان أصل التعاطف، وأن التقليد الواعي يعزى إلى التقليد الحركي الغريزي لتعبيرات شخص آخر، وأنه يحول الإيماءات المحسوسة إلى تعبيرات عن الحياة.

أيضا قام لبس "Lipps" بترجمة المصطلح الألماني "Einfuhung" الذي يعنى حرفياً البصيرة الإنفعالية في الشعور "Emotional insight feeling"، إلى قدرتنا العقلية على عرض أنفسنا في جسم شخص آخر والشعور بما يشعر به. وقت تمت الترجمة أيضا للمصطلح الألماني في العقد الثاني من قبل علماء النفس البريطانين، جيمس وارد "James Ward" وادوارد تتشنر " Edward Titchener" الى التعاطف "Empathy" أشاروا إلى أنه يقصد به "القدرة على مشاركة ومشاعر أو خبرات شخص آخر من خلال تخيل ما سيكون عليه الحال في وضع هذا الشخص".

خلال العقود العديدة الماضية فقط، بدأ العلماء في فهم الديناميكيات الكامنة وراء العدوى الإنفعالية ووجدوا أنها تؤثر في جميع العلاقات الإنسانية بصفة عامة.

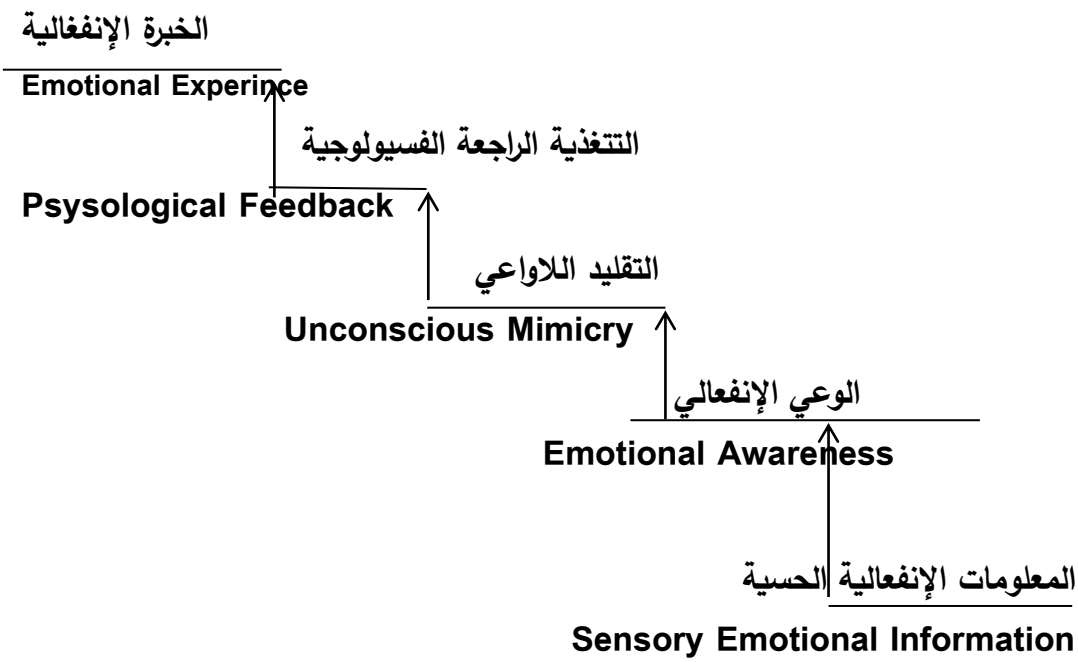
حيث قدم بول ايكيمان (Paul Ekman, 2003) قطعة واحدة من اللغز، عندما اكتشف أن تعابير الوجه "Facial expression" لسبعة انفعالات

(الغضب/ الخوف/ الحزن/ الأشمئزاز /المفاجأة/ الأحتقار/ السعادة)، هي نفسها الموجودة حول العالم. علما بأنه في أواخر القرن التاسع عشر كان تشارلز دارون "Charles Darwin" أول شخص يقترح أن تعابير الوجه للإنفعال هي نفسها أينما ذهب في العالم ، لدرجة أنها فطرية "Innate"، وفي ذلك الوقت اختلف غالبية المجتمع العلمي مع هذه الرؤية. ولم يكن حتى أواخر القرن العشرين عندما اجرى بول ايكمان "Paul Ekman" وفريقه بحثاً حول عالمية تعابير الوجه ، حيث بدأنا نري دليلاً جوهرياً على أن نظرية تشارلز دارون كانت بالفعل صحيحة.

واحدة من أولي علامات الحزن (ربما ما رأته آلين هاتفيلد " Elaine Hatfield" على وجه مريضها المكتئب) هو رفع في الزاويا الداخلية لحاجبيه ، تلميح الغضب هو ترفق صغير في الشفاة. يقول ايكمان "Ekman" أن العلاقات خفية، ولكن بمجرد أن نتعلم اكتشافها يمكنك رؤيتها بعد حدوثها. وأكدت هاتفيلد "Hatfield" على انه يمكن القيام بالمحاكاة التلقائية ومزامنة تعبيرات الفرد نطقة ووضعياته وحركاته، مع تلك الخاصة بشخص آخر. فعندما يعكس الناس بشكل غير واعٍ تعبيرات أصحابهم عن المشاعر ، يشعرون بانعكاسات مشاعر هؤلاء الصحابة.

آلية العدوى الإنفعالية Mechanism of Emotional Contagion

وفقا لنظرية العدوى الإنفعالية، فإن الوعي بالمعلومات الإنفعالية يكون مصحوبا بالتقليد "Mimicry"، وهناك تفاعل متزامن بين المدرك 'Perceiver "، والمحفز "Inducer". كان لهذا النوع من آلية ردود الفعل المقلدة مع الأنفعال، تأثير على الخبرة الإنفعالية وجعلها تتنج إنفعال مدرك، وبالتالي يصيب الإدراك بالإنفعال الذي كان قد فُهم من قبل. يمكن التعبير عن هذه العملية علي النحو التالي كما هو موضح في الشكل (1)



شكل (1) آلية العدوي الإنفعالية

وضح كل من (Zhang Qigaung and Lu Jiamei, 2013) أن آلية العدوى الإنفعالية، فإن المعلومات الإنفعالية الحسية ستحث على أنتاج تقليد غير واعٍ ، مما يجعل الأفراد ينتجون نفس الخبرة الإنفعالية مع المحفز وذلك من خلال التغذية الفسيولوجية. يمكن الاستدلال على أن "مستوى الوعي الإنفعالي للمسن له تأثير على مستوى التقليد اللاواعي" الذي سيؤثر على مستوى التغذية الراجعة الفسيولوجية وبالتالي يمارس في نهاية المطاف تأثير على "مستوى الخبرة الإنفعالية الذاتية".

يعتقد (Ursula Hess, etal 1992) أن آلية اكتساب الإنفعال بدأت مع ردود فعل تقليد الوجه، أعطت حركات عضلات الوجه الدماغ ردود فعل تنشيط نظام التغذية الراجعة الفسيولوجية وأسفرت عن خبرة إنفعالية مقابلة، لذلك يشعر الناس بالسعادة إذا كانوا يضحكون، وبالمثل فإن الأفراد الذين يقلدون تعابير وجه الاخرين سيؤثرون أيضا على خبرتهم الإنفعالية الخاصة بهم، مما يؤدى إلى خبرة

نفس الإنفعال مع اولئك الذين يتم ملاحظتهم، وهو ما يسمي فرضية نظرية التغذية الراجعة للوجه "Hypothesis of Facial Feedback Theory".

في دراسة قام نورمان بهالر (Maureen Bhullar, 2012) بعنوان "تصنيفات الذات للحب والخوف للعدوى الانفعالية واعتمادها على السياق البيئ"، وتكونت العينة التي اكملت الدراسة من (114) طالباً، وطبق مقياس العدوى الانفعالية الذي صممه (Doherty, 1997) لقياس (السعادة/الحب/الغضب/الخوف/الحزن). واظهرت الدراسة قابلية أكبر للعدوى الانفعالية في مقياس الحب الفرعي، وكذلك مقياس الخوف الفرعي، وهذا يؤكد ان تصنيف الانفعالات الفرعية الخمسة ليست بنفس الدرجة.

العدوى الإنفعالية والعزو الخاطئ للتغذية الفسيولوجية

Emotional Contagion and false attribution of physiological feedback

المعرفة الشائعة أنه يوجد قائمة من الإنفعالات، نشعر بالخوف عندما نجد تهديداً، وجاذبية عندما نري شخصاً جميلاً، وعصبية عندما نكون علي وشك القيام بعمل قد يفشل. ولكن في الواقع، كل هذه الإنفعالات ليست تسميات مختلفة لشعور واحد يسميه العلماء الأستثارة "Arousal" في كل حالة ينبض القلب بسرعة، ويسرع التنفس، ونبدأ في التعرق. ولكن في الواقع تبدأ هذه الإستجابات الفسيولوجية في الجسم قبل وقت طويل من تلقي الدماغ رسالة لإعطاء هذا الشعور أسما. إذا كان الفرد يمشي في الغابة ويرى دباً، فسوف نسمي هذا الشعور بالخوف، وإذا كان يمشي في الغابة ويرى شخصاً رائعاً، فسوف يسمى هذا الشعور بالإثارة.

في السبعينيات قام الباحثان (Donald Dutton and Arthur Aron, 1974) بترتيب تجربة أطلق عليها جسر الحب "Love bridge" وكانت نتيجة هذه التجربة أن واجهت المجموعة التي عبرت الجسر المهتز إثارة، استثارة بسبب

الخوف، واساءت فهمها على انها تعنى إنجذابها إلى المرأة الجميلة، وهي ظاهرة تعرف بأسم سوء عزو الإثارة "Misattribution of arousal"، وهو مصطلح يصف العملية التي يرتكب فيها الناس خطأ في افتراض والذي يجعلهم يشعرون بالأثارة، علي سبيل المثال، عند تجربة الاستجابات الفسيولوجية المتعلقة بالخوف، بالفعل يسئ الناس تسمية الإستجابات على أنها اثارة رومانسية، السبب في أن الأعراض الفسيولوجية قد تنسب إلى المنبهات غير الصحيحة، هي أن العديد من المنبهات لها أعراض فسيولوجية متشابهة، مثل زيادة ضغط الدم أو ضيق في التنفس.

والعدوى الإنفعالية تعنى أنه في حالة معينة، فإن تقليد السلوك الإنفعالي للآخرين ينشط الإستجابة الفسيولوجية، وبالتالي ينتج خبرة إنفعالية، لن تكون هناك بعض الخبرات الإنفعالية بدون موقف، حتى لوكان هناك سلوك جسدى محيطي. علي سبيل المثال، قد لا يشعر الناس بالسعادة حتي لو كان لديهم فعل الضحك. وبالمثل، في الحالة الإنفعالية الحقيقية، سيتم إنتاج الخبرة الإنفعالية التي هي نفسها مع الموقف إذا كانت هناك ردود فعل فسيولوجية ويمكن أن تحصل على تفسيرات معقولة.

من الواضح أن التغذية الفسيولوجية يمكن تفسيرها بشكل معقول، لذلك يمكن إثارة الخبرة الإنفعالية من أسفل إلى أعلي. وتلعب أحداث المنبهات دورين رئيسيين في العدوى الإنفعالية هما:

1–تنشيط ملاحظاتهم الفسيولوجية الخاصة بهم من خلال المحاكاة اللاشعورية للتعابير من تعبيرات الآخرين.

2–تقديم تفسيرات معقولة للتعليمات الفسيولوجية للملاحظين.

مراحل العدوى الإنفعالية Stages of Emotional Contagion

في كتابهم العدوى الإنفعالية حدد الباحثون (Elaine Hatfield, John Cacioppo and Richard Rapson, 1994) ، العدوى الإنفعالية، وهي

مجموعة فرعية من التعاطف علي النحو التالي "الميل إلى تقليد ومزامنة تعابير الوجه والأصوات والمواقف والحركات تلقائياً مع شخص آخر، وبالتالي التقارب إنفعالياً".

لقد مكن التقدم في علم الأعصاب العلماء من دراسة هذا المفهوم بتفصيل أكبر، حتى بملاحظة كيفية أطلاق الخلايا العصبية المختلفة عند تنفيذ الإجراء، والأهم من ذلك، كيف تنطلق الخلايا العصبية عند ملاحظة الإجراء من قبل آخر.

تشاركت "Elaine Hatfield" مع الباحثين Yen-Ohi , Richard "Rapson" للتعمق في العدوى الإنفعالية في عملهم "العدوى الإنفعالية والتعاطف" المنشور في مجموعة علم الأعصاب الآجتماعي للتعاطف Social "The Neuroscience of Empathy" يشرحون أنه من الناحية النظرية تتكون عملية العدوى الإنفعالية من ثلاث مراحل:

1-التقليد Mimicry

من خلال تبادل الإتصالات، يقرأ الناس باستمرار وجوه بعضهم البعض ولغة الجسد ثم يعكسونها بمهارة في عملية تسمى التقليد. التقليد هو واحد من أكثر أشكال الإتصال الأساسية، ويعتقد أنه جزء من التفاعل الإجتماعي. يبدأ الأمر في الطفولة، ويوضح Richard Doherty, 1997) أنه حتى الوالدان ينخرطون في شكل من أشكال المحاكاة، ويعتقد أنه يلعب دوراً هاماً، ليس فقط في العدوى الإنفعالية، ولكن ايضا في الوظائف ذات الصلة مثل العلاقة والتعاطف والسلوك المساعد "Helping behavior"، إنها طريقة للتعبير عن التزامن بين الحالة الإنفعالية بين الشركاء. يمكن أن يحدث هذا التزامن كتعبير كبير مثل حركات طفيفة لعضلات الخد أو الحاجب التي لا يمكن قياسها إى باستخدام معدات خاصة.

الدرجة التي يمكننا تقليدها يمكن قياسها باستخدام التخطيط الكهربي للعضلات "Electromyography" الذي يسجل حركات العضلات الدقيقة. وفي

دراسة التقليد يستخدم حركات عضلات الوجه كرد فعل على التعبيرات النموذجية للإنفعال، وأستخدم الباحثون هذا القياس كوسيلة للإبتسام والذى يثير استجابة إنفعالية.

وعند تحديد العوامل التى تؤثر على التقليد، نجد في الدراسة التي أجراها كل من (Tomomi Fujimura, Watara Salo and Naoto Suzuki, 2010) استخدموا التخطيط الكهربي للعضلات لقياس ردود المشاركين علي الصور التى تظهر تعابير مختلفة عن الشدة الإنفعالية (الإثارة) ووجدوا أنه على الرغم من عدم وجود أختلاف في مستوى الإستجابة بين التعبيرات غير السارة العالية والمنخفضة للإثارة، إلا أنه كان هناك إختلاف في مستوى الإستجابة للتعبيرات اللطيفة عاية ومنخفضة الإثارة، تشير النتائج إلى أن التكافؤ الإنفعالي للتعبير مرتبط بدرجة التقليد.

عامل آخر مؤثر هو الاعجاب "Liking"، استخدم (Daniel Mclntosh,2006) النماذج الحية، بدلا من الصور الفونوجرافية، كمحددات إنفعالية لتحديد ما إذا كان الإعجاب والألفة يؤثران على مستوى التقليد الذى يمارسه المراقب، قام بقياس المراقبين بأستخدام التخطيط الكهربي ووجد أن الإعجاب والألفة عوامل مؤثرة في التقليد، وأن الأبتسام على وجه الخصوص قد تأثر بالعلاقات الإجتماعية الإيجابية.

وفي التقليد الصوتي "Vocal mimicry"، ثبت أن الأشخاص يحاكون التفوه الصوتي "Vocal utterance" ويزامننوهه، ويشير كل من (Joseph Cappella and Sally Planalp, 1981) أن الأشخاص المختلفون يفضلون درجات التفاعل المختلفة، فعندما يتفاعل الشركاء، إذا صارت الأمور على ما يرام، يجب أن تصبح دورات الكلام الخاصة بهم متواجدة بشكل متبادل. والمقابلات يسيطر عليها التأثير بين المتحدثين في معدلات الكلام، ومدد الكلام، وزمن الإستجابة.

2-التغذية الراجعة Feedback

تتأثر الخبرة الإنفعالية للمشاركين، لحظة بلحظة من خلال التنشيط "Activation" أو التغذية الراجعة من محاكاة الوجه والصوت والموقف والحركة. ومن الناحية النظرية، يمكن أن تتأثر الخبرة الإنفعالية للمشاركين بما يلي:

أ-أوامر الجهاز العصبي المركزي التي توجه مثل هذا التقليد المتزامن في المقام الأول.

ب-ردود الفعل الواردة من تقليد التزامن الموقفي أو اللفظي.

ت-عمليات الإدراك الواعي للذات، حيث يقوم الأفراد بعمل أستنتاجات حول حالاتهم الإنفعالية على أساس سلوكهم التعبيري.

وتشير الأبحاث في هذا المجال إلى الأتفاق على أن الإنفعالات يتم تخفيفها إلى حد ما من خلال التغذية الراجعة للوجه والصوت والموقف والتي يمكن رصدها فيما يلي:

أ-التغذية الراجعة للوجه Facial feedback: ذكر دارون "Darwin" أن الخبرة الإنفعالية يجب أن تتأثر بعمق من ردود الفعل من عضلات الوجه، التعبير الحر من خلال العلامات الخارجية للإنفعال يزيدها، من ناحية أخرى فإن القمع "Prepress ion" قدر الإمكان لجميع العلامات الخارجية يخفف من إنفعالاتنا. من يفسح الطريق لإيماءات العنف يزيد االغضب، من لا يسيطر على علامات الخوف سيختبر الخوف بشكل أكبر درجة، ومن بقي سلبياً عندما غمره الحزن، فقد فضل فرصة استعادة مرونة العقل.

إختبر الباحثون فرضية التغذية الراجعة للوجه، وذلك بإستخدام مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات لحث المشاركين على تبني تعابير الوجه الإنفعالية وذلك بـ :

-يطلبون في بعض الأحيان من المشاركين أن يبالغوا أو يحاولوا إخفاء اي ردود فعل قد تكون لديهم.

-يحاولون أحيانا صراع المشاركين لتبني تعابير وجه مختلفة.

-يرتبون أحيانا أشياء حتى يحاكي المشاركون دون وعي تعابير الوجه الإنفعالية للآخرين في جميع التجارب الثلاثة، تميل الخبرات الإنفعالية للناس إلى التأثر بتعبيرات الوجه التي يتبنونها.

يوضح (Johnmarshal Reeve, 2001) أنه يبدو أن دور التغذية الراجعة للوجه ينتهي بإثارة إنفعالية معينة، بمجرد تنشيط الإنفعال تبدأ الإستجابة الإنفعالية، مما يدفع إلى استجابات معرفية وفسيولوجية إضافة تعمل على الحفاظ على الإنفعال بمرور الوقت، وحدد ثلاثة عناصر لسلوك الوجه والتي تؤدى إلى الاستجابة الإنفعالية وهي:

1–حركات عضلات الوجه.

2–التغيرات في درجة حرارة الوجه.

3–التغيرات في الإستجابات الغدية الموجودة في بشرة الوجه.

ووضع فرضية التغذية الراجعة للوجه في سياق العدوى الإنفعالية، هو فرضية التغذية الراجعة للوجه بين الأشخاص، ونظرا لأن فعل المحاكاة هو الذي يحفز ردود فعل الوجه، فإن التعبير الإنفعالي في الواقع للشريك هو الذي يؤدى إلى الخبرة الإنفعالية الذاتية، بدلا من التعبير الشخصي.

ب–التغذية الراجعة الصوتية "Vocal feedback" ، قامت الين هاتفيلد "Elaine Hatfield" وزملائها بإجراء سلسلة من التجارب المصممة لإختبار فرضية التغذية المرتدة الصوتية، وكان المشاركون من الرجال والنساء من أصول بلاد مختلفة، ودعمت هذه الدراسة الزعم القائل بأن الخبرة الإنفعالية الذاتية تتأثر لحظة بلحظة، بالتنشيط أو التغذية المرتدة من المحاكاة الصوتية.

ت–التغذية الراجعة الموقفية "Poustural feedback" ، أشارت أيضا هاتفيلد "Hatfield" إلى أن توجد أدلة الإنفعالات تتشكل من خلال التغذية المرتدة من الحركات والمواقف. وفي العموم، فإن مجموعة متنوعة من الدراسات، نجد دليلا على أن الناس يميلون إلى الشعور بالإنفعالات المتسقة مع تعبيرات الوجه والصوت والموقف التي يتبنوها، ويبدو أن الرابط بين التعبير الوجهي والصوتي والموقفي محددا تماما، عندما ينتج الناس تعبيرات عن الخوف أو الغضب أو الحزن أو الأشمئزاز، فمن الأرجح أن يشعروا بالإنفعالات المرتبطة ليس فقط بأنه إنفعال غير سار ولكن مع تلك التعبيرات المحددة.

3–العدوى Contagion

هناك فرضية تقول "أن الناس يميلون من لحظة إلي لحظة إلى إلتقاط Catch إنفعالات الآخرين". في الأونة الأخيرة أوضح (Giacomo Rizzolatti, 2005) أن الأكتشافات في علم الأعصاب أعطت بعض من التبصر في سبب إستيعاب إنفعالات الآخرين بسهولة، ولماذا من السهل التعاطف مع أفكار ومشاعر وسلوكيات الآخرين. بعض من الأمثلة، يؤكد علماء الأعصاب أن بعض الخلايا العصبية توفر رابطاً مباشراً بين الإدراك والعمل. أنواع أخرى من الخلايا العصبية تطلق عندما يتم تنفيذ نوع معين من الإجراءات، ويقترح العلماء أن هياكل الدماغ هذه قد تكون مسؤولة عن العدوى الإنفعالية والتعاطف في البشر.

ويقوم العلماء من مجموعة متنوعة من التخصصات دليلاُ على أن الناس قد تلتقط إنفعالات الاخرين في جميع الأوقات وفي جميع المجتمات، وربما على نطاق واسع للغاية.

في العموم، تتكون عملية العدوى الإنفعالية من ثلاثة مراحل، التقليد والتغذية المرتدة والعدوى. يميل الناس إلى:

1–تقليد تعابير الوجه والتعبيرات الصوتية والمواقف والسلوكيات المفيدة لمن حولهم تلقائيا.

2–الشعور بإنعكاس شاحب لإنفعالات الآخرين نتيجة لمثل هذه الملاحظات.

3–يميل الناس إلى التقاط إنفعالات بعضهم البعض.

من المفترض عندما يقلد الناس تلقائياً تعابير وجههم وصوتهم ومواقفهم الإنفعالية الزائلة غالبا ما يشعرون بإنعكاس شاحب الإنفعالات ورفقائهم الفعليين، من خلال حضور هذا التيار من ردود الفعل الدقيقة. يمكن للناس أن يشعروا بأنفسهم في الحياة الإنفعالية للآخرين، ويمكنهم تتبع نوايا ومشاعر الآخرين لحظة بلحظة.

مصادر العدوى الإنفعالية Sources of Emotional Contagion

قد تنشأ العدوى الإنفعالية فقط في التفاعلات الثنائية أو الجماعية وجها لوجه. العديد من الأشياء المجتمعية والثقافية قادرة على نقل الإنفعالات، مثل الأفلام وأشرطة الفديو والرسوم المتحركة والأغاني.

أثبت الباحثون أن الأفلام هي أدوات فعالة جداً لتوصيل الإنفعالات، فهناك العديد من الدراسات كدراسة (Paul Ekman, 1993) ودراسة (Robert Soussignan, 2002) التي أشارت إلى أدلة على ظهور إبتسامات حقيقية في المشاركين الذين يشاهدون أفلاماً ممتعة، أو ينظر إلى الإبتسامات الحقيقية على أنها إبتسامات أكثر تأثيراً، حيث يتم تقليل حركة العضلات بالوجه، وتكوين الإبتسامات كاملة، لا يقتصر الأمر على الإبتسامات الحقيقية لها كقافة أكبر بالإبتسامات العادية وكنها تختلف أيضا من حيث العلامات الديناميكية وقيمة الإشارة الإجتماعية، وبالتالي فإنهم أكثر ميلا للتسبب في التعاطف مقارنة بالإبتسامات الأخري.

ماذا عن الإنفعالات الأخري؛ في المواقف التي يشاهد فيها المشاركون إجراء طبي غير سارعلى الفديو، علي سبيل المثال، من السهل تحديد حدوث

العدوى الإنفعالية، بما في ذلك تعابيرالوجه المقابلة، في مثل هذه الحالات، عادة ما يظهر الناس "الوجه المثير للإشمئزاز". الإعلانات التجارية التلفزيونية تمثل مثيرات بصرية في كل مكان في المجتمعات الحديثة، ويمكن أن تكون مثل هذه الإعلانات التجارية التلفزيونية تمثل مثيرات بصرية في كل مكان في المجتمعات الحديثة، ويمكن أن تكون مثل هذه الإعلانات التجارية مصدراً لإثارة مشاعر سلبية أو إيجابية، وأن مثل هذه الحالات الإنفعالية تنبئ عن فاعلية الإعلان. ومع ذلك، ليس فقط التفاعل وجها لوجه أو مقاطع الفديو يمكن أن ينتقل الإنفعال، أو يسهل العدوى الإنفعالية. ولكن أظهرت نتائج دراسات (Patrick Jusline, 2009) ودراسات (Monika Worbel and Lars– Olov Lundquist, 2014) ، أن الموسيقي السعيدة مقارنة بالموسيقي الحزينة، ولدت المزيد من السعادة والحزن الأقل، والمزيد من النشاط العضلي الوجهي Zygomatic Muscle (العضلة التي ترسم زاوية الفم بشكل متفوق وخلفي، والمعروفة بأسم عضلة الإبتسامة) وزيادة توصيل الجلد، وإنخفاض درجة حرارة الإصبع، لذلك كانت الإنفعالات المستحثة في المستمع هي نفس الإنفعالات المعبر عنها في الموسيقي، وهكذا، يجعل أن هناك أتساق مع فكرة الموسيقي قد تثير الإنفعالات من خلال العدوى الإنفعالية.

استخدمت دراسات أخرى الصور كمثيرات، تعد الصور مثيرات مخبرية مناسبة لأنها تتيح ضبط الوقت والتعرض للشدة وإعادة إنتاج دقيق داخل التجارب والمعامل وفيما بينها. وفقا لـ (Peter Lang, 1995) يمكن أن تثير الصور التأثير، ويمكن أن يؤدى عرض الصور أيضا إلى تحفيز ردود الفعل المفاجئة. في عملية التقليد، يحدث التقليد إستجابة لكل من الصور اللطيفة والصور غير السارة، ترتبط الدرجة العالية من الإثارة التي تسببها الصورة بشدة وكثافة التقليد.

وفي الدراسة التي أجرتها (Giuliana Esabella, 2012) تظهر أن العدوى الإنفعالية من الصورة يمكن أن تغير أيضا سلوكيات المستهلك، للتحقق

مما إذا كان الإنفعال الذي تم أنشاؤه في المستهلكين يأتي من العدوى الإنفعالية. فقد صورت تعابير وجه المشاركين بالفديو، بعد تحليل التغييرات في تعابيرهم، خلصت إلى أن المشاركين الذين رأوا نموذجاً مبتسماً في إعلان قاموا بمحاكاة الصورة (يبتسمون مرة أخرى) مما يؤكد عملية العدوى الإنفعالية. بالأضافة إلى ذلك، أرتبطت الإنفعالات الإيجابية التي عبر عنها التعبير البؤري "Focal expression" في الصور بتقييم إيجابي للمنتج المعروض في الإعلان بتعبير إيجابي (مبتسم) موقفا أكثر إيجابية وتعاطف.

ثانياً: التعاطف Empathy

بالنظر إلى مفهوم التعاطف يصبح الفرد سريعا في حيرة من كثرة المفاهيم ذات الصلة ولكنها مختلفة إلى حد ما؛ التعاطف "Empathy"، والتعاطف المعرفي"Cognitive Empathy"، والتتعاطف الوجداني Emotional "Empathy" والضيق الشخصي "Personal distress"، والتعاطف "Sympathy"، والشفقة "Compassion"، والإيثار "Altruism"، والإيجابية الإجتماعية 'Prosociality"، والمساعدة "Helping"، والتعاون "Cooperation"، والعدوى الإنفعالية "Emotional contagion".

تعكس هذه المفاهيم المتعددة محاولات العلماء للتميز بين جوانب عديدة لظاهرة معقدة. في حين أن هذا التمايز مفيد للكشف عن هذا التعقيد وتوجيه البحث في قدرة الإنسان على الإستجابة بتعاطف مع الآخرين والتصرف بشكل إيجابي، إلا أنه من الضرورى وجود تعريفات واضحة لتجنب الأستخدام المتبادل للمفاهيم والغموض المفاهيمي، بالأضافة إلى نهج مناسب لتحديد الآليات الكامنة.

يوضح كل من (Jamil Zaki and Kevin Ochsner, 2009) أن صعود علم الأعصاب المعرفي الإجتماعي "Social Cogintive neuro science" مسؤولا بشكل خاص مثل هذه الحركة، نحو صياغة تعريفات أضيق

للتعاطف والمفاهيم ذات الصلة، ويرجع ذلك في الغالب إلى أهدافه في إنشاء استنتاجات نفسية ووظيفية واضحة حول العمليات الأساسية للسلوك الإجتماعي.

في الأونة الأخيرة أوضح كل من (Frederique Devignemonl and Tania Singer, 2007) أن هناك إجماعا على تعريف التعاطف كاستجابة إنفعالية "Emotional response" ناتجة عن مراقبة أو تخيل الحالة الوجدانية لشخص آخر. على عكس الإنفعالات الأخري، تكون الإستجابات التعاطفية متشابهة مع تلك المرصودة، ويبدو كما لو أننا "نشارك" التأثير الذي نراه في الآخرين، وهي خبرة أشار إليها الآخرون على أنها "الشعور بالآخر". يشير التشابه في الإستجابات التعاطفية غالبا إلى تكافؤه، مما يعني أيضا أنه يمكننا التعاطف مع كل محنة وفرح آخر.

يتطلب الشعور بالآخر مستوى من الوعي بأختلاف بين إنفعالاتنا وتلك التي لوحظت في أخرياعتماداً على شدة الإستجابة، يمكن أن يؤدي التعاطف أيضا إلى تحفيز السلوك الإجتماعي الإيجابي أو إلى الضيق الشخصي عندما لا يتم تنظيمه بشكل كافٍ.

في بعض الأحيان، ينقسم مصطلح التعاطف إلى التعاطف الوجداني والتعاطف المعرفي. يشير التعاطف الوجداني إلى المكون الوجداني، وقدرتنا على الشعور بما يشعر به الآخرون. بينما يشير التعاطف المعرفي إلى قدرتنا على نسب الحالات العقلية للآخرين، ويكون عزو الحالات العقلية للآخرين، على أنها عملية مهمة تنطوى على توليد إستجابات إنفعالية تعاطفية، ومع ذلك فإن لها أسسا عصبية مختلفة.

في دراسة قامت بها أنس محمد شحادة بعنوان "التعاطف والنرجسية وعلاقتهما بالرضا المهني لدي عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق الرسمية". تم تطبيق مقياسان هما التعاطف الوجداني والرضا المهني على عينة قوامها (159) من المرشدين النفسيين الذكور والأناث في تخصص علم

نفس، وارشاد نفسي، وتربية عامة، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج أن عينة الدراسة من الإناث حصلن على درجات أعلي من الذكور حيث أن الإناث يمتلكن القدرة على المشاركة الوجدانية، والقدرة على التعبير عن مشاعرهن من الذكور. كما اتضح من نتائج تلك الدراسة أن التخصص له تأثير على التعاطف الوجداني، فقد كانت عينة الدراسة تخصص تربية عام أكثر حصولاً على درجات في التعاطف الوجداني من بقية عينة الدراسة تخصص علم نفس وإرشاد نفسي، وهذا يرجع أن تخصص التربية العام هو الأقدم من بقية التخصصات الأخري (رسالة ماجستير غير منشورة، 2018).

العدوى الإنفعالية هو مفهوم آخر يستخدم أحيانا للإشارة الي التعاطف، وتشير هاتفيلد "Hatfield" إلى تقليد ومراقبة تعابير الوجه والأصوات والمواقف والحركات تلقائيا مع تلك الخاصة بشخص آخر ومزامنتها، مثل القدرة على نسب الحالات العقلية.

ويشيركل من (Devignemont and Singer, 2007) إلى أن العدوى الإنفعالية عملية مهمة يمكن أن تشارك في توليد الإستجابات التعاطفية، ولكنها يمكن أن تعمل أيضا بشكل مستقل عن مثل هذا السياق. على سبيل المثال، يمكننا تلقائياً محاكاة التعبيرات الإنفعالية لشخص نتفاعل معه كوسيلة للأعتراف بأننا فهمنا إنفعالاته ولكن دون الشعور بالضرورة بالتأثيرعندما يتم تنظيمها بشكل فعال، يمكن أن تؤدي إلى الإستجابات التعاطفية السلبية إلى مشاعر القلق أو التعاطف من أجل رفاهية الاخر، والتي تمثل محفزا مهما للسلوكيات الإجتماعية التكيفية مثل المساعدة والتعاطف مع الإيثار، يكون للتعاطف دائما تكافؤ سلبي، ولكن لا يلزم أن يكون مشابها للإنفعال المرصود. قد لا يؤدي حزن الأصدقاء على فقدان شخص آخر الي الحزن فينا، ولكن إلى قلق كبير على رفاهية هذا الصديق وارغبة في رؤيته جيداً.

عملية التعاطف The Process of Empathy

يشير سوكارا "Sakuria" أيضا إلى أن عملية التعاطف تتضمن ستة أجزاء مختلفة والتي غالبا ما تتداخل مع بعضها البعض،ويمكن أن تكون مربكة تماما للتنميز بينها وهي يمكن وضع الأجزاء الست في فئتين:

الفئة الأولي: المستوى المعرفي، ويشمل أجزاء ثلاث وهي:

أ-نظرية العقل Theory mind

ب-أخذ المنظور Perspective taking

ت-التعاطف المعرفي Cognitive empathy

الفئة الثانية: المستوىالإنفعالي، ويشمل أجزاء ثلاث وهي:

أ-الهوية Identification

ب-التعاطف الحقيقي True Empathy

ت-العدوى الإنفعالية Emotional Contagion

عند إلقاء نظرة على كل جانب من جواتب العملية التعاطفية، نستكشف ما يجعل كل جزء فريد من نوعه في حد ذاته، وكذلك جزء لا يتجزأ من العملية التعاطفية ككل، ويوضح الشكل(2) هذه العملية:

شكل (2) عملية التعاطف

المستوى المعرفي The cognitive level

1-نظرية العقل Theory mind:

هي القدرة على عزو الحالات العقلية، المعتقدات، المقاصد، الرغبات، المعرفة ... الخ إلى الذات والآخرين، وفهم أن لدى الآخرين معتقدات ورغبات ونوايا مختلفة عند الفرد.

يصف (Simon Baron Cohen, 2002) نظرية العقل بأنها "القدرة على أستنتاج النطاق الكامل للحالات العقلية (المعتقدات، الرغبات، النوايا، الخيال، الإنفعالات... الخ) التي تسبب الفعل". وبعبارة أخرى، فإن نظرية العقل هي القدرة على التفكير في محتويات عقل الفرد وعقول الآخرين.

2-أخذ المنظور Perspective taking :

هي القدرة على رؤية الأشياء من وجهة نظر أخرى عن وجهة نظر الفرد، في هذا الوصف هناك عدد من السمات المختلفة:

أ-شخص يدرك أن الذات والآخرين يمكن أن يكون لديهم أفكار ومشاعر مختلفة.

ب-شخص يفهم أحد وجهات نظر مختلفة قد تحدث، لأن الأفراد مطلعون على معلومات مختلفة.

ت-عندما يتمكن الشخص من الرؤية من خلال عيون شخص آخر وعرض أفكاره ومشاعره وسلوكه من منظور الشخص الآخر، كما أنهم يدركون أن الآخر يمكنهم أن يفعلوا الشيء نفسه.

ث-عندما يمكن للشخص أن يبتعد عن موقف واحد لآخر، ويتخيل كيف ينظر إلى كلا الطرفين من منظور طرف ثالث.

ج-عندما يهتم الشخص أن أخذ منظور الطرف الثالث يمكن معالجته من خلال نظام القيم الثقافية والإجتماعية.

3-التعاطف المعرفي Cognitive empathy:

أن يكون الفرد لديه وعي بالحاجة التي وضع نفسه فيها بشكل خيالي في مكان الآخرين، من اجل فهمهم بصدق، الأمر الذي يتطلب وعي ميلنا الأناني لتحديد الحقيقة مع تصورتنا المباشرة للفكر أو المعتقد القديم.

تربط هذه السمة بالقدرة علي إعادة بناء وجهات نظر الآخرين واستدلالاتهم بدقة، والتفكير في الفرضيات والأفكار بخلاف أفكارنا، وترتبط هذه السمة أيضا بالإستعداد لتذكر المناسبات عندما كنا مخطئين في الماضي، على الرغم من الإقتناع الشديد بأننا كنا على حق، والقدرة على تخيل هذل عنا بالمثل في حالة في متناول اليد. إنها العملية الحرفية لوضع الفرد نفسه في مكان شخص آخر، ورؤية خبراته من خلال عينيه، ومن خلال فعل التخيل وعملية التصور.

المستوى الإنفعالي The Emotional Level

1-الهوية Identification، هناك تعريفات عديدة للهوية منها:

-الهوية الإنفعالية Emotional Identification: تعرف بأنها "شكل من أشكال العدوى الإنفعالية، والتى تؤخذ فيها إنفعالات الشخص الآخرعلى أنه إنفعال".

-تعرف الهوية التعاطفية Empathic Identification: على أنها "عملية التنبؤ بسلوك الأشخاص بأستخدام قدرة التعاطف.

-الهوية: هي "عملية يقوم من خلالها الشخص بامتصاص جوانب الآخرين وإدماجها وإستيعاب هذه المعلومات لإنتاج هويته الخاصة"، يحدث هذا بوعي، عندما يدرك الشخص وجود علاقة بين خبرات شخص آخر وخبراته. ومع ذلك فإن الأبعاد اللاواعية للتحديد هي أكثر أهمية بكثير، مما يؤثر على

شخصياتنا وتفاعلاتنا مع الآخرين بطرق خفيفة وقوية تكمن وراء وعينا الواعي.

2-التعاطف الحقيقي True Empathy: يتضمن التعاطف الحقيقي الإستماع حقا إلى نية الشخص الآخر الإيجابية، أو أمله، بعيداً عن الإفتراضات الكاذبة التي يمكن أن تنشأ في نداء حكم مؤقت. إن الآمال هي الصفات والقيم الإيجابية التي تحفز سلوكنا، على سبيل المثال نأمل أن نتواصل مع الآخرين وأن نفهمهم، نأمل أيضا أن تكون لنا حرية أفكارنا ومشاعرنا.

3-العدوى الإنفعالية Emotional Contagion: تشير إلى حالة إنفعالية في مراقبة شخص آخر كنتيجة مباشرة لإدراك الحالةفي موقف معين.

وتشمل العدوى الإنفعالية، إنتشار جميع أشكال الإنفعال من فرد إلى آخر (علي سبيل المثال أنتشار الفرح أو الضيق من خلال الحشد) إنها عملية تلقائية غير واعية، تميل إلى تقليد تعابير الوجه والتعبيرات الصوتية والمواقف والسلوكيات المساعدة لمن حولهم. وبالتالي "التقاط" إنفعالات شخص آخر نتيجة ردود فعل الوجه والصوت والموقف.

الإرتباط الإنفعالي Emotional Linkage

يعتمد كل من التعاطف والعدوى الإنفعالية على الأرتباط الاجتماعي الإنفعالي، هذا الرابط "The Bond"، هو كيف يرتبط شخص ما بشخص آخر بطريقة إنفعالية ومكان إجتماعي لذلك سوف يشمل كل شيء من رابطة ، الوالدين / الطفل ، الرئيس / المرؤوس، أي نوع من روابط الأقران. هو كيف يتفاعل كل فرد مع الآخر ، من الطفولة إلى مرحلة البلوغ. وهو يعتمد على المكان الآجتماعي والثقافي نفتقد جميعا أننا ننتمي إليه، وكيف نتوافق مع التسلسل الهرمي لهذا الهيكل الإجتماعي

تأسيسا علي هذا، يمكن القول بأن العدوى الإنفعالية جزء من التعاطف، لكنها في حد ذاتها ليست التعاطف، أنها تقوم على خلية نحل، أو التجمهر الذي

يكتسح حشداً مثل عاصفة غزيرة مفاجئة، وفي اللحظة الأولي من الإدراك يحكم عقلنا اللاواعي كل شيء نواجهه سواء كان جيداً أو سيئا، نحن ندرك بوعي أن الحكم قد صدر ويمكن أن يكون خاطئا، خاصة إذا كان قائما على تيار من العدوى الإنفعالية.

فروض الدراسة:

1-توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين العدوي الإنفعالية والتعاطف لدي الطلاب عينة الدراسة.

2-يوجد عامل عام مشترك بين مكونات العدوى الإنفعالية ومكونات التعاطف لدى طلاب عينة الدراسة.

3-توجد فروق دالة إحصائياً بين الطلاب الذكور والإناث في العدوى الإنفعالية لصالح الإناث.

4-توجد فروق دالة إحصائياً بين الطلاب الذكور والإناث في التعاطف لصالح الإناث.

5-توجد فروق دالة إحصائياً بين طلاب القسم العلمي والقسم الأدبي في العدوى الإنفعالية لصالح طلاب القسم الأدبي.

6-توجد فروق دالة إحصائياً بين طلاب القسم العلمي والقسم الأدبي في التعاطف لصالح طلاب القسم الأدبي.

إجراءات الدراسة

المنهج المستخدم:

تسعى الدراسة إلى معرفة شكل العلاقة ونوعها بين العدوى الإنفعالية والتعاطف وتحديد العوامل المستقلة والمشتركة لكل من متغيرات الدراسة. فإن المنهج المناسب لها هو المنهج الوصفي الأرتباطي بحيث تم أستخدام معاملات الأرتباط لدراسة تلك العلاقة، وكذلك تحديد تلك العوامل. كما تم أستخدام المنهج

الوصفي المقارن لدراسة الفروق بين الجنسين، والفروق في التخصص العلمي والأدبي في كلا المتغيرين وهما العدوى الإنفعالية والتعاطف.

مجتمع الدراسة والعينة المستخدمة:

تم إختيار مجتمع الدراسة من طلاب كلية التربية من الجنسين الذكور والأناث في التخصصات العلمية والأدبية حيث بلغ عددهم (1400) من الطلاب.

كذلك تم اختيار عينة الدراسة من طلاب الكلية بطريقة عشوائية بلغ عددهم (350) ، وتم توزيعهم في الجدول (1) :

جدول (1) عدد طلاب الدراسة من الجنسين في القسم العلمي والقسم الأدبي

التخصص	الجنس		المجموع
	الذكور	الأناث	
القسم العلمي	75	100	175
القسم الأدبي	75	100	175
المجموع	150	200	350

مقاييس الدراسة

أولاً: مقياس العدوي الإنفعالية

لبناء مقياس العدوى الإنفعالي الحالي تم الأستفادة من الخلفية النظرية للموضوع بالأضافة إلى مقياسين للعدوى الإنفعالية وهما:

1-مقياس العدوى الإنفعالية لـ (Elaine Hatfield, John Cacippo and Richard Rapson, 1994) وهو مكون من 18 عنصراً يوفر تقييماً عند تعرض الأفراد لالتقاط التعبيرات الإنفعالية من الآخرين، بسبب مجرد التعرض لبعض التصرفات السلوكية لهذا الإنفعال المنبعث من الآخرين.

ويقيس الدرجة التى يكون فيها الأفراد عرضة للتعبير عن التقاط الإنفعالات الخمس الأساسية (الحب/الغضب/السعادة/الحزن/الخوف).

وصمم المقياس بأسلوب "ليكرت" Lekert ذو البدائل الخمسة هي (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً، أطلاقاً) حيث يتدرج ترتيب أوزان البدائل الموجبة من (5 –1) ، اما ترتيب أوزان البدائل السلبية من (1–5) وزيادة درجة الفرد على المقياس يعنى إزدياد العدوى الإنفعالية والعكس صحيح.

2–مقياس العدوى الإنفعالية لـ (Richard William Doherty. 1997) تم تصميم المقياس لقياس مدى تأثر الفرد بمشاهدة إنفعالات الآخرين، حيث يفحص ميل الشخص إلى محاكاة خمسة إنفعالات أساسية هي (الحب/الغضب/السعادة/الحزن/الخوف). ويتكون المقياس من 15 عنصراً، ومصمم بطريقة "ليكرت" حيث يتدرج من (4 – 1).

وقد استخدم هذا المقياس في يعض من الدراسات منها دراسة (Maureen Bhullar, 2012) بعنوان "تصنيف الذات للحب والخوف للعدوى الإنفعالية تعتمد علي السياق البيئ للتصنيف وأجريت الدراسة للتعرف علي:

-هل السياق البيئ الذي نُقيم فيه أنفسنا على مقياس الإنفعال مهم؟

-هل يغير وجود الأشخاص من حولنا تصنيفاتنا الذاتية لإمكانية تعرضنا لإنفعالات الآخرين؟

-هل تسهل أو تمنع تقييماتنا للتعرض للعدوى الإنفعالية؟

وتم في هذه الدراسة تقييم القابلية للعدوى الإنفعالية أو الميل لإلتقاط إنفعالات الأفراد الآخرين في مجموعتين باستخدام مقياس العدوى الإنفعالية لدوهرتي "Doherty". وأسفرت النتائج عن وجود ثبات عالٍ للمقياس بلغ 78،. بمعامل كرونباخ.

ولوحظت قابلية أكبر للعدوى الإنفعالية لمقياس الخوف الفرعي للمجموعة الأولي حيث كانت تمثل أفراد مستقلين، كما لوحظت قابلية أكبر لمقياس الحب

الفرعي في حالة المجموعة الثانية الموحدة وتم التأكيد علي أهمية بنية التصنيف لمقاييس التقيم الذاتي للإنفعال.

المقياس الحالي:

تبني المقياس الحالي الأبعاد أو الإنفعالات الخمسة الأساسية وهي (الحزن/الخوف/الغضب/السعادة/الحب) في محاولة للباحثين لإعداده في البيئة المصرية بناءاً على الخلفية النظرية لمفهوم العدوى الإنفعالية، ومعرفتنا بوجود مناخ وثقافة إنفعالية تجدنا عن الإنفعالات التى يجب علينا أو لا يجب نعرفها، وفهم كيفية التعامل معها بطريقة مناسبة.

تعريف العدوى الإنفعالية:

يعرف الباحثان العدوى الإتفعالية بأنها "مجموعة العمليات التى تمكننا من التقاط إنفعال شخص آخر، وتكون معظم هذه العمليات تلقائية إلى حد كبير، وتمثل الميل الى تقليد ومزامنة تعابير الوجه والتلفظ والحركات مع تلك الخاصة بشخص آخر ومزامنتها تلقائياً، وبالتالي التقارب الإنفعالي ، ويمكن دراستها عن طريق المنبهات غير اللفظية لإلتقاط الطبيعة التلقائية للعمليات".

والإنفعالات الخمسة التى تمثل أبعاد المقياس هي:

1-**الحزن Sadness:**

هو الإنفعالات الستة الأساسية التي وصفها بول ايكمان "Paul Ekman"، ويعرفه الباحثان بأنه "ألم إنفعالي مرتبط أو يتصف بمشاعر الحرمان والفقدان واليأس وخيبة الأمل، كما انه إنفعال انساني طبيعى حي، يمكن أن يعمل على تذكيرنا بما يهمنا، والذي يعطي معني لحياتنا".

نميل إلى الشعور بالحزن تجاه شيء ما أو نتيجة حدث مؤلم أو موقف صعب، وهذا يعنى أنه عندما يتلاشي الأذي الإنفعالي، عندما نعدل أو نتغلب على الخسارة أو خيبة الأمل فإن حزننا يتلاشي.

أما الاكتئاب "Depression"، فهو حالة انفعالية غير طبيعية، وهو مرض يؤثر على تفكيرنا وانفعالاتنا وادراكاتنا وسلوكنا بطرق منتشرة ومزمنة، فعندما نشعر بالاكتئاب نشعر بالحزن تجاه كل شيء، والاكتئاب لا يتطلب بالضرورة حدثاً أو موقفاً صعباً أو خسارة. واذا كان الحزن انفعال انساني يشعر به جميع الناس في اوقات معينة خلال حياتهم، وهو مؤقت ويتلاشى مع الوقت، فالاكتئاب مرض طويل الأمد، ويضعف من المجالات الاجتماعية والمهنية وغيرها من مجالات العمل الهامة.

2-الخوف Fear:

يعرف الباحثان الخوف على أنه "انفعال انساني قوى، ينبهنا الى وجود الخطر، وهو انفعال طبيعيوآلي للبقاء، وينطوى الخوف على بعض التفاغلات الكيميائية في أدمغتنا، وتعد الاستجابة الانفعالية للخوف شخصية للغاية".

يمكن تقسيم الخوف استجابتين الأولي بيوكيميائية "Biochemical" والثانية استجابة انفعالية "Emotional Response"، فالأولي شاملة والثانية في فردية. والخوف معقد بشكل كبير، فقد تكون بعض المخاوف نتيجة لخبرات أو صدمات، في حين أن البعض الآخر قد تميل خوفاً من شيء آخر تماما، مثل فقدان السيطرة، ومع ذلك، قد تحدث مخاوف أخرى لأنها تسبب أعراضاً جسدية، مثل الخوف من المرتفعات لأنها تجعل الفرد يشعر بالدوار.

3-الغضب Anger:

يعرف الباحثان الغضب أنه "أحد الانفعالات الانسانية الاساسية الشديدة الذي يتضمن استجابة فورية غير مريحة وعدائية تجاه استفزاز أو اصابة أو تهديد،

والذي يجب مراقبته عن طريق الوعي الذاتي حتي لا يتسبب في ايذاء الذات أو إندلاعها في السلوك العدواني أو حتى العنيف تجاه الآخرين".

يمكن الشعور بالغضب نتيجة معتقدات وآراء وأفعال الآخرين، وبالتالي يمكن أن يؤثر الغضب على قدرتنا على التواصل بشكل فعال، مما يجعلنا أكثر عرضة لقول أو القيام بأشياء غير منطقية. وكون الفرد غير منطقي يمكن ذلك أن يدفع الآخرين من حولنا إلى الشعور بالتهديد أو الاستياء أو الغضب من انفسهم، ويمكن أن تكون جميع هذه الحواجز او التواصل الفعال. لكن الغضب ليس مجرد حالة ذهنية، فيمكن أن يؤدي الغضب غلى تغيرات جسدية، بما في ذلك زيادة معدل ضربات القلب، وضغط الدم. وبسبب هذه الآثار الجسدية، يمكن أن يكون الغضب على المدى الطويل ضاراً برفاهية الأنسان.

4-السعادة Happiness

يعرف الباحثان السعادة بأنها "أحد الانفعالات الاساسية التي تشمل الانفعالات الايجابية أو اللطيفة التي تتروح بين الرضا الى الفرح الشديد والرفاهية الذاتية. وهي حالة اظهار المتعة أو الرضا وليست سمة تدوم طويلا، ولكنها أكثر قابلية للتعبير".

ويمكن أن تصنف السعادة في جزأين:

الأول: السعادة كإنفعال، وهي خبرة المشاعر الايجابية مثل الفرح والمتعة، وهذا نراه عندما نرى الأصدقاء المبتسمين السعداء. وهنا تظهر نتيجة آخرى للسعادة وهي أننا نتجاهل أو نقمع أي انفعالات أخرى لا تجعلنا نشعر بالرضا، فكلنا نريد أن نشعر بالفرح ونتجنب الألم.

الثاني: السعادة كرضا عن الحياة، أي العيش بشعور من الرضا والوفاء بالحياة، فهذا ينطوى على عملية مدروسة لإكتشاف الذات وزرع المواقف العفلية الصحيحة للعيش حياة سعيدة بالرغم من تقلبات الانفعالات اليومية.

5-الحب Love

يعرف الباحثان الحب بأنه "مجموعة من الحالات الانفعالية والعقلية القوية والايجابية من الفضيلة السامية أو العادة الجيدة والتى تمثل أعمق المودة بين الأشخاص وحتى أبسط متعة، كما أنه يمثل خبرة وثقة يشعر بها شخص من أجل شخص آخر، ويرتبط بين الأشخاص ارتباطاً وثيقا بالعلاقات الشخصية الحميمة". في النظرية التي طورها روبرت ستنيرج (Robert Sternberg, 1997) عن الحب أشار على ثلاث مكونات للحب هي:

المكون الأول: الشغف Passion

يشير ستنبرج "Sternberg" على أن الشغف يمكن التعبير عنه بثلاث طرق هي:

أ-شعور قوى بالحماس، أو الاثارة تجاه شيء ما.

ب-شعور قوى يجعل الناس يتصرفون بطريقة خطيرة.

ت-شعور رومانسي قوي لشخص ما.

المكون الثاني: الآلفة Intimacy

توصف بأنها مشاعر القرب والتعلق ببعضها البعض وهذا يميل على تعزيز الروابط القوية التى يتم تقاسمها بين هذين الشخصين بالاضافة الى ذلك، يساعد الشعور بالآلفة على خلق الشعور بالراحة، بمعنى ان يكون الطرفين متبادلان في مشاعرهما.

المكون الثالث:الالتزام Commitment

ينطوى على قرار واع بالالتزام بين شخصين ببعضهما البعض، ويتم تحديد قرار البقاء ملتزما بشكل أساسي من خلال مستوى الرضا الذي يستمده طرف من طرف آخر. وهناك ثلاث طرق لتحديد الالتزام هي:

أ-وعد للقيام أو أعطاء شيء

ب-وعد يأن تكون مخلصاً لشخص ما أو شيء ما.

ت–موقف شخص يعمل بجد لفعل شيء أو دعمه.

ويتوقف مقدار الحب الذى يختبره الفرد يعتمد على القوة المطلقة لهذه المكونات الثلاثة ونوع الحب الذى يخبره الفرد يعتمد على نقاط القوة بالنسبة لبعضهما البعض.

خطوات بناء المقياس:

لإعداد المقياس في صورته الحالية إتخاذ ما يلي:

-الاطلاع على الأطر والنظريات والمداخل والمفاهيم المتعلقة بالعدوى الانفعالية والتي تم وضعها لتفسير آلية العدوى الانفعالية ومصادرها والتي حاولت شرح وتوضيح وتفسير مراحل العدوى الانفعالية والتي اشتملت على التقليد والتغذية المرتدة والعدوى.

-الإطلاع على الدراسات في هذا المجال والخاصة بالعدوى الانفعالية وارتباطها بعملية التعاطف.

-الاطلاع والتركيز على ما تم عرضه من تصورات علماء النفس والباحصين في هذا المجال والتي تتمثل في الإطار النظري المطروح.

-الاطلاع والإستفادة من المقاييس الاجنبية للعدوى الانفعالية، وهي مقياس العدوى الانفعالية لألين هاتفيلد "Elaine Hatfield" وزملائها 1994 ومقياس العدوى الانفعالية لرتشيلد دوهرتي "Richart Doherty" عام 1997.

-تبنى أبعاد العدوى الانفعالية التى طرحها دوهرتي "Doherty" وهي الانفعالات الأساسية الخمسة (الحزن/ الغضب/ الخوف/ السعادة/ الحب).

تم صياغة عبارات المقياس بناء على:

أ–تعريف العدوى الانفعالية المطروح من قبل الباحثان.

ب–تعريف كل بُعد من أبعاد المقياس والمطروح من قبل الباحثان.

ت–مراعاة العبارات للبيئة المطروح فيها المقياس وهي البيئة المصرية.

وتم صياغة العبارات بإعتبار الأمور التالية:

-أن تكون العبارات واضحة ولا تحمل إلا معنى خاصية واحدة.

-أن تكون معايير التقييم وفق أسلوب ليكرت (Likert) ذو البدائل الخمس (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، أطلاقاً).

-أن تعبر العبارات عن مضمون البعد الذي صيغت له.

-أن تعبر العبارات تعبيراً وافياً عن الصفة المراد ابرازها والمشمولة في البعد الخاص به.

تعليمات تطبيق المقياس:

-يلاحظ عند تطبيق المقياس مراعاة التعليمات الخاصة به، والتأكيد من أن المفحوص قد استوعبت ما هو مطلوب منه، وفهم كيفية الإستجابة على كل فقرة من فقرات المقياس حيث يمكن تطبيقه على جميع المراحل التعليمية، بدءاً من المرحلة الاعدادية حتى نهاية المرحلة الجامعية وما بعد الجامعة أيضا.

-لذا نوصي أن يقوم الباحث بتهيئة الجو المناسب للتطبيق تبعا للمرحلة أو السن الذي يطبق عليه المقياس، ويمكن إجراء هذا المقياس بطريقة فردية أو جماعية.

صياغة مفردات المقياس:

تم صياغة مفردات كل بعد من الأبعاد الخمسة للمقياس، بناء على مفهوم ومضمون البعد واحتوي المقياس على (53) عبارة ، ويوضح الجدول (2) عدد وأرقام العبارات الإيجابية والسلبية الدالة على كل منها في المقياس، وتم ترتيب الأبعاد من خلال استخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي. يوجد مقياس العدوى الانفعالية في الملحق رقم (1).

جدول (2): أبعاد وعبارات مقياس العدوى الانفعالية

المقياس	العبارة	
الحزن	الموجبة (6)	1-11- 21- 26- 36- 41
(10)	السلبية (4)	6-16- 31- 46
الخوف	الموجبة (7)	2-12- 17 - 27- 37 - 47- 51
(11)	السلبية (4)	7-22- 32- 42
الغضب	الموجبة (8)	8 - 13 - 18 - 23- 33- 38- 48- 52
(12)	السلبية (4)	3-28- 43- 53
السعادة	الموجبة (7)	4-9 - 14 - 24- 29- 39- 49
(10)	السلبية (3)	19 - 34- 44
الحب	الموجبة (6)	10 - 15 - 25- 35- 49- 45
(10)	السلبية (4)	5- 20 - 30- 50

الخصائص السيكومترية لمقياس العدوى الانفعالية:

أولاً: صدق المقياس:

قام الباحثان بحساب الصدق العاملي الاستكشافي للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لمفردات المقياس باستخدام التدوير المتعامد للعوامل الناتجة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس لدى المشاركين في الدراسة، وتحديد قيمة التشبع ب (0.30)، وقد أسفر التحليل عن خمسة عوامل، والجدول (3) يوضح القيم المستخرجة من التحليل العاملي:

جدول (3) التحليل العاملي الاستكشافي لمفردات مقياس العدوى الانفعالية

بيانات التحليل	العوامل المستخرجة				
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
المفردات	1، 6، 11، 21، 26، 31، 36، 41، 46	2، 7، 12، 17، 22، 27، 32، 37، 42، 47، 51	3، 8، 13، 18، 23، 28، 33، 38، 43، 48، 52، 53	4، 9، 14، 19، 24، 29، 34، 39، 44، 49	5، 10، 15، 20، 25، 30، 35، 45، 50

الجذر الكامن	6.482	6.009	5.782	5.399	5.019
نسبة التباين	12.465	11.556	11.119	10.383	9.652
نسبة التباين التراكمية	12.465	24.21	35.115	45.498	55.151

وعلى ضوء الجدول السابق فإن جميع المفردات تشبعت على خمسة عوامل ، بينما لم تتشبع المفردة رقم (40) على أي عامل من تلك العوامل، والعوامل هى:

العامل الأول تم تسميته الحزن: تشبعت عليه المفردات (1، 6، 11، 21، 26، 31، 36، 41، 46).

العامل الثاني تم تسميته الخوف: تشبعت عليه المفردات (2، 7، 12، 17، 22، 27، 32، 37، 42، 47، 51).

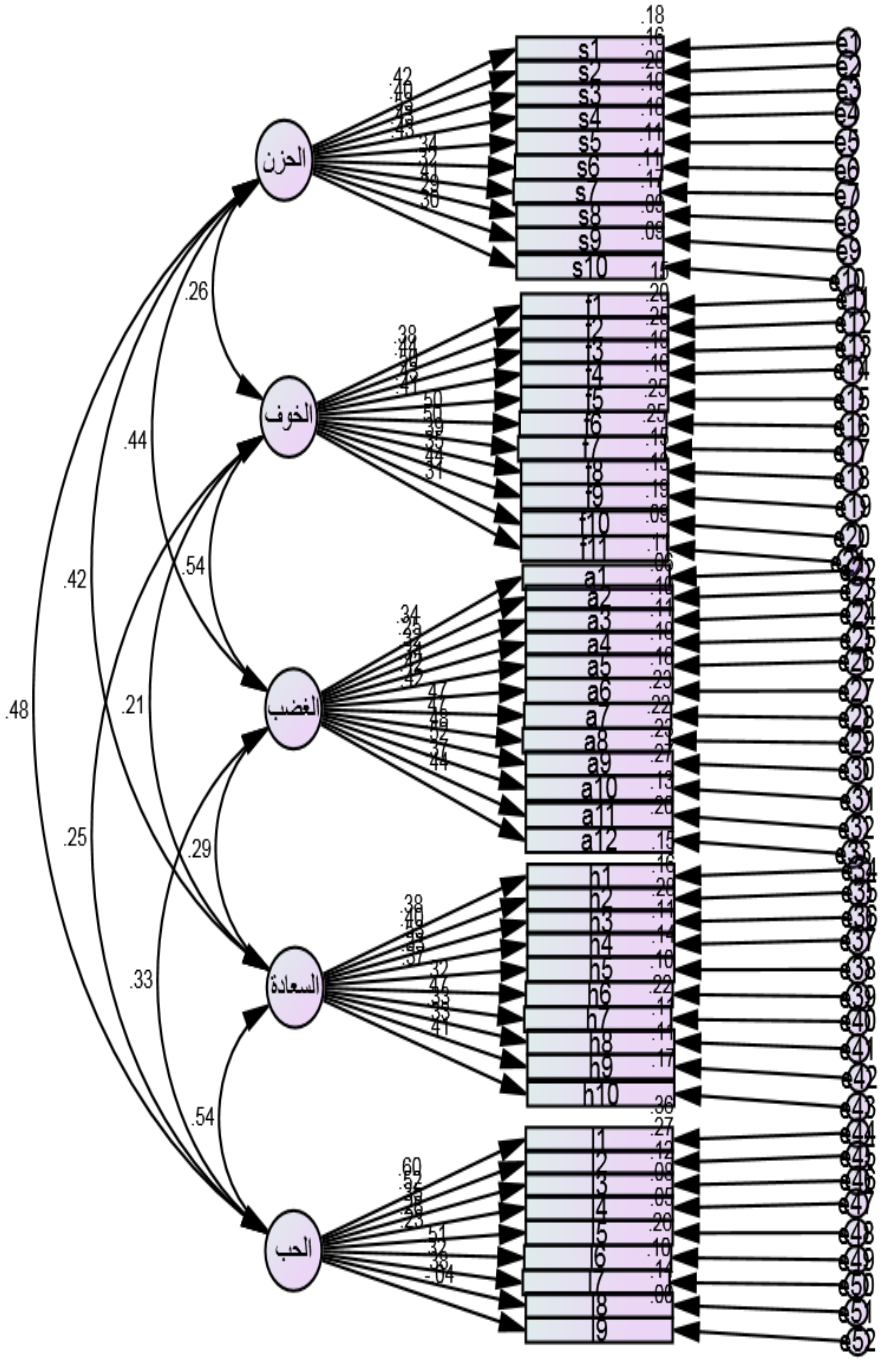
العامل الثالث تم تسميته الغضب: تشبعت عليه المفردات(3، 8، 13، 18، 23، 28، 33، 38، 43، 48، 52، 53).

العامل الرابع تم تسميته السعادة: تشبعت عليه المفردات (4، 9، 14، 19، 24، 29، 34، 39، 44، 49).

العامل الخامس تم تسميته الحب: تشبعت عليه المفردات (5، 10، 15، 20، 25، 30، 35، 45، 50).

التحليل العاملي التوكيدي:

كما قام الباحثان بالتحليل العاملي التوكيدي للعوامل الناتجة بطريقة الاحتمالات القصوى، وأشارت نتائج التحليل إلى النموذج التالي شكل (3):



شكل (3): التحليل العاملي التوكيدي لمفردات مقياس العدوى الانفعالية

ويوضح جدول (3) التالي مؤشرات صدق البنية للتحليل العاملي التوكيدي لمقياس العدوى الانفعالية:

جدول (3)مؤشرات صدق البنية للتحليل العاملي التوكيدي لمقياس العدوى الانفعالية

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
Chi-square (CMIN)	1599.171	أن تكون غير داله
مستوى الدلالة	0.07 (غير داله)	
DF	1264	
CMIN/DF	1.265	أقل من 3
GFI	0.894	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
NFI	0.799	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
IFI	0.841	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
CFI	0.828	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
RMSEA	0.04	من (صفر) إلى (1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج

يتضح من النموذج مؤشرات جيدة حيث كانت قيمة Chi-square = 1599.171 بدرجات حرية 1264 وهى غير دالة وكانت النسبة بين قيمة Chi-square إلى درجات الحرية = 1.265 <3، مما يدل على وجود مطابقة جيدة للنموذج، وبلغت قيمته مؤشرات حسن المطابقة (GFI=0.894) و (NFI= 0.799) و (IFI=0.841) ، و (CFI= 0.828، و (RMSEA= 0.04)، مما يدل على وجود مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس العدوى الانفعالية.

ثانياً: ثبات المقياس

قام الباحثان في الدراسة الراهنة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ ، والتي تعتمد على حساب معامل ألفا للمقياس بعد حذف درجة المفردة ، وحساب معامل الفا للمقياس ككل, والجدول (4) التالى يُبين قيم معاملات ألفا بعد حذف المفردة:

جدول (4) قيم معامل ألفا لمقياس العدوى الانفعالية (ن=220)

رقم المفردة	قيمة معامل ألفا	رقم المفردة	قيمة معامل ألفا	رقم المفردة	قيمة معامل ألفا	رقم المفردة	قيمة معامل ألفا
1	0,761	14	0,774	27	0,766	40	0,764
2	0,769	15	0,767	28	0,771	41	0,772
3	0,770	16	0,765	29	0,764	42	0,766
4	0,773	17	0,771	30	0,767	43	0,771
5	0,769	18	0,763	31	0,775	44	0,770
6	0,767	19	0,772	32	0,767	45	0,770
7	0,772	20	0,764	33	0,774	46	0,767
8	0,762	21	0,765	34	0,769	47	0,773
9	0,769	22	0,771	35	0,772	48	0,774
10	0,774	23	0,767	36	0,765	49	0,764
11	0,769	24	0,773	37	0,767	50	0,771
12	0,770	25	0,767	38	0,774	51	0,773
13	0,771	26	0,767	39	0,762	52	0,767

وقد بلغت قيمة معامل ألفا للمقياس ككل=0,774

يتضح من جدول (4) السابق أن قيم معامل ألفا لجميع المفردات تُعبر عن ثباتها ، حيث انخفض معامل ألفا بحذف المفردة فى معظم المقياس، ولم يتغير وظل ثابتاً فى بعض المفردات ولم يتخط معامل ألفا للمقياس ككل، وهذا يُشير إلى أن جميع مفردات المقياس مهمة وحذفها قد يؤثر سلباً عليه، مما يُشير إلى أن مفردات المقياس تتسم بثبات ملائم.

ثالثاً: الاتساق الداخلي

قام الباحثان بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة فرعية والبعد التي تنتمي إليه وبين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا موضح في الجدول (5):

جدول (5) الاتساق الداخلي لمقياس العدوى الانفعالية (ن = 220)

البُعد الأول	معامل الارتباط	البُعد الثانى	معاملات الارتباط	البُعد الثالث	معاملات الارتباط	البُعد الرابع	معاملات الارتباط	البُعد الخامس	معاملات الارتباط
1	0,412**	2	0,398**	3	0,331**	4	0,574**	5	0,384**
6	0,368**	7	0,297**	8	0,396**	9	0,521**	10	0,496**
11	0,547**	12	0,647**	13	0,412**	14	0,556**	15	0,399**
16	0,469**	17	0,524**	18	0,390**	19	0,639**	20	0,524**
21	0,441**	22	0,594**	23	0,623**	24	0,382**	25	0,531**
26	0,612**	27	0,395**	28	0,501**	29	0,408**	30	0,629**
31	0,299**	32	0,614**	33	0,587**	34	0,394**	35	0,574**
36	0,607**	37	0,512**	38	0,617**	39	0,422**	45	0,520**
41	0,365**	42	0,369**	43	0,357**	44	0,496**	50	0,349**

46	0,417**	47	0,387**	48	0,446**	49	0,508**	
		51	0,451**	52	0,417**			
				53	0,382**			

البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
الأول	0,631**	الثاني	0,429**	الثالث	0,524**	الرابع	0,587**	الخامس	0,497**

** دالة عند 0,01

يتبين من جدول(5) السابق أن جميع مفردات المقياس ترتبط مع درجات الأبعاد التي تنتمي إليها كما أن جميع أبعاد المقياس ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس، مما يُشير إلى أن المقياس يتمتع باتساق داخلي مناسب.

ثانياً: مقياس التعاطف

خطوات بناء المقياس:

لإعداد مقياس التعاطف تم اتخاذ ما يلي:

-الاطلاع على الأطر والنظريات والمداخل والمفاهيم المتعلقة بمفهوم التعاطف والتي حاولت شرح وتوضيح وتفسير المفهوم.

-الاطلاع على الدراسات في مجال التعاطف والاعتماد على تقسيم علماء النفس دانيل جولمان (Daniel Goleman) وبول ايكمان (Paul Ekman, 2007) لمفهوم التعاطف غلى الفئات الثلاث

1-التعاطف المعرفي Cognitive Empathy

2-التعاطف الوجداني Affective Empathy

3-التعاطف الرحيم Compassionate Empathy

-الاطلاع والتركيزعلى ما تم عرضه من تصورات علماء النفس والباحثين في المجال لتفسير التعاطف والتي تتمثل في الطار النظري المطروح.

-تبنى الباحثان التقسيم الثلاثي للتعاطف من قبل "جولمان وايكمان"، واستخلاص تعريف لكل فئة من فئات المفهوم، اعتمد عليها الباحثان في صياغة عبارات المقياس، وتم صياغة عبارات باعتبار الأمور التالية:

-أن تكون العبارات واضحة ولا تحمل إلا معنى خاصية واحدة.

-أن تكون معايير التقييم على نظام ليكرت الخماسي.

-أن تعبر العبارات عن مضمون البعد الذي صيغت له.

-أن تعبر العبارات تعبيرا وافيا عن الصفة المراد ابرازها والمشمولة في البعد الخاص به.

أبعاد المقياس:

تبنى الباحثان تقسيم بول ايكمان ودانيال جولمان للتعاطف وبالتالي اصبح المقياس يشتمل على ثلاثة أبعاد متمثلة في:

1-التعاطف المعرفي Cognitive Empathy

عرف الباحثان التعاطف المعرفي أنه "الدافع الواعي للتعرف على الحالة الإنفعالية للاخر وفهمها، وفيه يتم الحصول على معرفة أكثر اكتمالاً ودقة حول محتويات عقل شخص آخر".

2-التعاطف الوجداني Affective Empathy

عرف الباحثان التعاطف الوجداني أنه "دافع تلقائي للإستجابة بشكل مناسب لمشاعر الآخر، ويحدث تلقائياً وبدون وعي، وفيه يشعر الفرد بنفس المشاعر التى يشعر بها الشخص الاخر".

3-التعاطف الرحيم Compassionate Empathy

عرف الباحثان التعاطف الرحيم أنه "السلوك اللطيف وغير الأناني الذي يكون فيه الفرد مدفوعا بمشاعر التراحم والشعور بألم الآخر وقيام بشيء للمحاولة في المساعدة في تخفيفه".

صياغة مفردات المقياس:

تم صياغة مفردات كل بعد من الأبعاد الثلاثة للمقياس، بناء على مفهوم ومضمون البعد واحتوي المقياس على (30) عبارة ، ويوضح الجدول (6) عدد وأرقام العبارات الإيجابية والسلبية الدالة على كل منها في المقياس، وتم ترتيب الأبعاد من خلال استخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي. يوجد مقياس التعاطف في الملحق رقم (2).

جدول (6): أبعاد وعبارات مقياس التعاطف

المقياس	العبارة	
التعـــاطف المعرفي (10)	الموجبة (6)	1- 3- 7- 10- 16 - 22- 25
	السلبية (4)	4- 13- 7 – 28
التعـــاطف الوجداني (10)	الموجبة (7)	5 – 8 - 14- 17- 23 - 29
	السلبية (4)	2 - 11 - 20- 26
التعـــاطف الرحيم (10)	الموجبة (8)	6- 15 - 18- 21 - 24- 30
	السلبية (4)	3 - 9 - 12 – 27

الخصائص السيكومترية لمقياس التعاطف:

أولاً: صدق المقياس

قام الباحثان بحساب الصدق العاملي الاستكشافي للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لمفردات المقياس باستخدام التدوير المتعامد للعوامل الناتجة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس لدى المشاركين في الدراسة، وتحديد قيمة التشبع ب (0.30)، وقد أسفر التحليل عن ثلاثة عوامل، والجدول التالي يوضح القيم المستخرجة من التحليل العاملي جدول (7):

جدول (7): التحليل العاملي الاستكشافي لمفردات مقياس التعاطف

بيانات التحليل	العوامل المستخرجة		
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
المفردات	1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28	2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29	3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30
الجذر الكامن	5.552	4.827	4.782
نسبة التباين	18.507	16.09	15.94
نسبة التباين التراكمية	12.465	34.579	50.537

وعلى ضوء الجدول السابق فإن جميع المفردات تشبعت على ثلاثة عوامل هى:

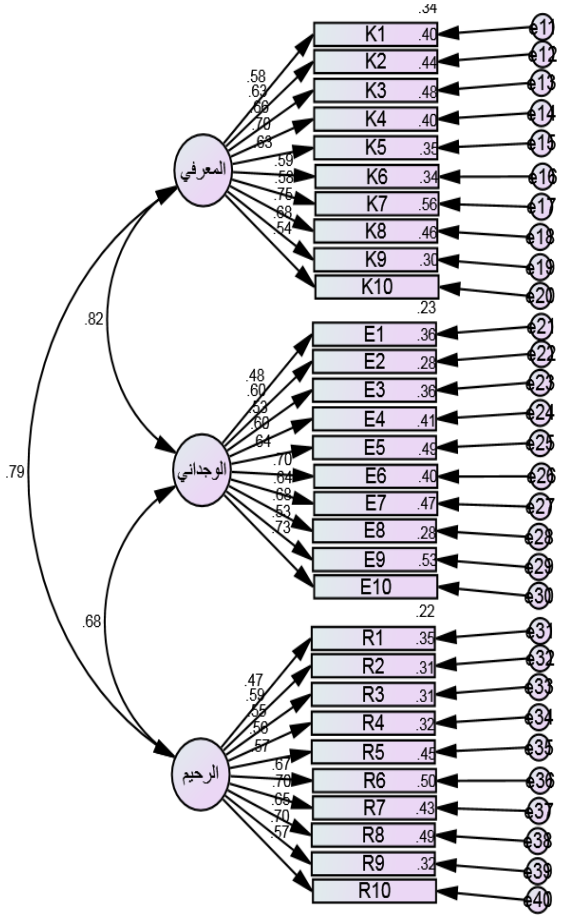
العامل الأول تم تسميته المعرفي: تشبعت عليه المفردات (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28).

العامل الثاني تم تسميته الوجداني: تشبعت عليه المفردات (2، 5، 8، 11، 14،17، 20، 23، 26، 29).

العامل الثالث تم تسميته الرحيم: تشبعت عليه المفردات(3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30).

التحليل العاملي التوكيدي:

كما قام الباحثان بالتحليل العاملي التوكيدي للعوامل الناتجة بطريقة الاحتمالات القصوى، وأشارت نتائج التحليل إلى النموذج التالي شكل (4):



شكل(4) التحليل العاملي التوكيدي لمفردات مقياس التعاطف

ويوضح جدول (8) التالي مؤشرات صدق البنية للتحليل العاملي التوكيدي لمقياس التعاطف:

جدول (8) مؤشرات صدق البنية للتحليل العاملي التوكيدي لمقياس التعاطف

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
Chi-square (CMIN)	815.881	أن تكون غير داله
مستوى الدلالة	0.11 (غير داله)	
DF	402	
CMIN/DF	2.030	أقل من 3
GFI	0.804	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو

		تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
NFI	0.791	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
IFI	0.841	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
CFI	0.842	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أى التي تقترب أو تساوى الواحد الصحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج
RMSEA	0.0.07	من (صفر) إلى (1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج

يتضح من النموذج مؤشرات جيدة حيث كانت قيمة Chi-square = 815.881 بدرجات حرية 402 وهى غير دالة وكانت النسبة بين قيمة Chi-square إلى درجات الحرية = 2.030 <3، مما يدل على وجود مطابقة جيدة للنموذج، وبلغت قيمته مؤشرات حسن المطابقة (GFI=0.804) و (NFI= 0.791) و (IFI=0.841) ، و (CFI= 0.842، و (RMSEA= 0.07)، مما يدل على وجود مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس التعاطف.

ثانياً: ثبات المقياس

قام الباحثان في الدراسة الراهنة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ ، والتي تعتمد على حساب معامل ألفا للمقياس بعد حذف درجة المفردة ، وحساب معامل الفا للمقياس ككل, والجدول (9) التالى يُبين قيم معاملات ألفا بعد حذف المفردة:

جدول (9) قيم معامل ألفا لمقياس التعاطف (ن=220)

رقم المفردة	قيمة معامل ألفا	رقم المفردة	قيمـــة معامـــل ألفا	رقم المفردة	قيمة معامل ألفا
1	0,692	11	0,701	21	0,695
2	0,683	12	0,689	22	0,702
3	0,691	13	0,703	23	0,686
4	0,703	14	0,701	24	0,687
5	0,700	15	0,699	25	0,700
6	0,699	16	0,684	26	0,698
7	0,684	17	0,685	27	0,697
8	0,697	18	0,695	28	0,696
9	0,703	19	0,705	29	0,687
10	0,704	20	0,704	30	0,688

وقد بلغت قيمة معامل ألفا للمقياس ككل=0,705

يتضح من جدول (8) السابق أن قيم معامل ألفا لجميع المفردات تُعبر عن ثباتها ، حيث انخفض معامل ألفا بحذف المفردة فى معظم المقياس، ولم يتغير وظل ثابتاً فى بعض المفردات ولم يتخط معامل ألفا للمقياس ككل، وهذا يُشير إلى أن جميع مفردات المقياس مهمة وحذفها قد يؤثر سلباً عليه، مما يُشير إلى أن مفردات المقياس تتسم بثبات ملائم.

ثالثاً: الاتساق الداخلي

قام الباحثان بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة فرعية والبعد التي تنتمي إليه وبين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ، وجدول (9) التالي يبين ذلك:

جدول (9)الاتساق الداخلي لمقياس التعاطف (ن = 220)

البُعد الأول	معامل الارتباط	البُعد الثانى	معاملات الارتباط	البُعـــد الثالث	معاملات الارتباط
1	0,337**	2	0,541**	3	0,608**
4	0,452**	5	0,397**	6	0,419**
7	0,497**	8	0,512**	9	0,374**
10	0,511**	11	0,547**	12	0,529**
13	0,423**	14	0,629**	15	0,500**
16	0,609**	17	0,319**	18	0,631**
19	0,487**	20	0,417**	21	0,497**
22	0,368**	23	0,549**	24	0,428**
25	0,522**	26	0,627**	27	0,299**
28	0,641**	29	0,347**	30	0,368**
البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط

الأول	0,541**	الثاني	0,629**	الثالث	0,574**

** دالة عند 0,01

يتبين من جدول(9) السابق أن جميع مفردات المقياس ترتبط مع درجات الأبعاد التي تنتمي إليها كما أن جميع أبعاد المقياس ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس، مما يُشير إلى أن المقياس يتمتع باتساق داخلي مناسب.

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين العدوي الانفعالية والتعاطف لدي طلاب الجامعة", وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات طلاب الجامعة في مقياس العدوي الانفعالية ودرجاتهم في مقياس التعاطف، وهذا موضح في الجدول (10):

جدول (10) معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلاب على مقياسي العدوى الانفعالية والتعاطف

العدوى الانفعالية / التعاطف	المعرفي	الوجداني	الرحيم	الدرجة الكلية للمقياس
الحزن	0.499**	0.523**	0.499**	0.529**
الخوف	-0.441**	-0.355**	-0.357**	-0.410**
الغضب	0.370**	0.386**	0.394**	0.400**
السعادة	0.129**	0.121**	0.204**	0.239**
الحب	0.299**	0.328**	0.274**	0.319**

الدرجة الكلية للمقياس	0.208**	0.265**	0.247**	0.248**

** دالة عند 0,01

يتضح من جدول (10) السابق وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في الحزن وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في الغضب وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في الحزن وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في السعادة وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في الحب وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين الدرجة الكلية لمقياس العدوى الانفعالية وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف.

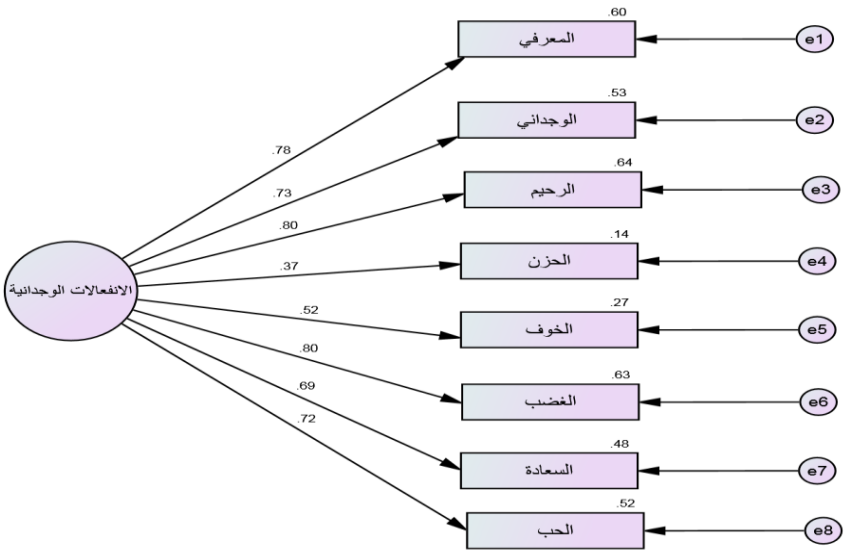
كما يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه سالبة داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين درجات الطلاب في الخوف وكل من الجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والرحيم والدرجة الكلية لمقياس التعاطف.

وهذا يدل على أن العدوى الانفعالية والتعاطف ينتميان إلى مصدر واحد وهو الجانب الوجداني مما يؤكد أن الجانب الوجداني يلعب دوراً كبيراً في في إنتقال المشاعر الإيجابية أو المشاعر السلبية من شخص إلى آخر، وكذلك إنفعال

التعاطف. حيث أتسقت نتائج تلك الدراسة مع كل من الدراسات التي قامت بها(Barasade S.g., 2002) ، ودراسة (Pugh, D., 2001) في أن المشاعر الإيجابية تؤثر بالإيجاب على الأفراد المحيطين بالمصدر والعكس صحيح.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "يوجد عامل عام مشترك بين مكونات العدوى الانفعالية ومكونات التعاطف لدى طلاب عينة الدراسة"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان التحليل العاملي التوكيدي ببرنامج أموس، والشكل (4) التالي يوضح ذلك:



شكل (4): نموذج التحليل العاملي التوكيدي للعامل العام الكامن

يتضح من النموذج مؤشرات جيدة حيث كانت قيمة Chi–square = 321.631 بدرجات حرية 169 وهى غير دالة وكانت النسبة بين قيمة Chi–square إلى درجات الحرية = 1.903 <3، مما يدل على وجود مطابقة جيدة

للنموذج، وبلغت قيمته مؤشرات حسن المطابقة (GFI=0.954) و (NFI= 0.987) و (IFI=0.991) ، و(CFI= 0.956، و (RMSEA= 0.01)، مما يدل على وجود مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي للعامل الكامن الواحد المشترك بين أبعاد العدوى الانفعالية وأبعاد التعاطف، والجدول (11) التالي يوضح التشبع على العامل العام الكامن، والخطأ المعياري للتشبع.

من خلال النموذج السابق أتضح أن العدوى الانفعالية والتعاطف لهما مصدر واحد يقع في الجانب الوجداني، حيث أطلق على العامل العام الكامن الانفعالات الوجدانية.

وتم تحديد التشبعات لكل من متغير العدوى الانفعالية ومتغير التعاطف لمعرفة العامل العام الكامن ، حيث تم حساب تشعب هذا العمل وقد رُصد في الجدول (11):

جدول (11) تشبعات أبعاد التعاطف وأبعاد العدوى الانفعالية على العامل الكامن الواحد والخطأ المعياري للتشبع

المتغير المشاهد	التشبع على العامل العام الكامن	الخطأ المعياري للتشبع
المعرفي	0.78	0.60
الوجداني	0.73	0.53
الرحيم	0.80	0.64
الحزن	0.37	0.14
الخوف	0.52	0.27
الغضب	0.80	0.63
السعادة	0.69	0.48
الحب	0.72	0.52

يتضح من النتائج السابقة أن أبعاد التعاطف (المعرفي، والوجداني، والرحيم)، وأبعاد التعاطف الانفعالي(الحزن، والخوف، والغضب، والسعادة، والحب) تتجمع على عامل كامن واحد أمكن تسميته الانفعالات الوجدانية؛ حيث إن نموذج

العامل الكامن الواحد حاز على مؤشرات جيدة لحسن التطابق، وهذا يتضح من الشكل (4)، كما يوضح الجدول (11) أن جميع التشبعات مرتفعة، ومما سبق يتضح تحقق الفرض الثالث (عزت عبدالحميد، 2008، 362–369).

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس العدوي الانفعالية وفي كل بعد من أبعاده لصالح الإناث". ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار النسبة التائية للعينات المستقلة وهذا موضح في الجدول (12):

جدول (12) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى العدوى الانفعالية

العدوى الانفعالية	الذكور (ن =270)		الإناث (ن =290)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الحزن	34.341	4.219	36.517	4.231	6.091	دالــه عنــد مســتوى 0.01
الخوف	31.641	4.753	33.014	4.492	3.514	دالــه عنــد مســتوى 0.01
الغضب	31.019	6.063	38.621	8.274	12.327	دالــه عنــد مســتوى 0.01
السعادة	38.904	4.344	42.886	3.046	12.630	دالــه عنــد مســتوى 0.01
الحب	39.170	1.597	40.33	1.092	10.100	دالــه عنــد مســتوى 0.01
الدرجــــة الكليــــة للعدوى الانفعالية	175.062	9.524	191.312	10.145	19.500	دالــه عنــد مســتوى 0.01

يتضح من جدول (12) السابق وجود فروق داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى جميع أبعاد مقياس العدوى الانفعالية والدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث.

ويفسر ذلك أن الإناث يملين إلى التعبير عن مشاعرهن بسهولة حيث تغلب عليهم الجوانب الانفعالية بصورة أكبر من الذكور، ويتسق هذا مع نتائج الدراسة التي قام بها (Eisenberg & Lennon, 1983) أن الأناث يظهرن مستوى عاليا من التعاطفة مقارنة بالذكور، وعلل ذلك على أساس أن الأناث يبكين ويعبرن عن مشاعر الأنزعاج عندما يرين شخصاً آخر منزعجاً أكثر من الذكور لأنهن أفضل من الذكور في قراءة المنبهات الانفعالية غير الكلامية التي يطلقها الشخص المقابل.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس التعاطف وفي كل بعد من أبعاده لصالح الإناث ". ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار النسبة التائية للعينات المستقلة ، وهذا موضح في الجدول (13):

جدول (13) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى التعاطف

التعاطف	الذكور (ن=270)		الإناث (ن=290)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
المعرفي	43.874	4.288	45.055	4.510	3.171	داله عند مستوى 0.01
الوجداني	39.644	3.124	40.772	2.967	4.382	داله عند مستوى 0.01
الرحيم	44.452	5.144	46.338	4.779	4.498	داله عند مستوى 0.01
الدرجة الكلية للتعاطف	127.972	12.275	132.172	11.525	4.171	داله عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (13) السابق وجود فروق داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين متوسطات درجات الذكور والإناث فى جميع أبعاد مقياس التعاطف والدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث. حيث يملين الإناث على إظهار مشاعر التعاطف أكثر من الذكور.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الرابع على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي في الدرجة الكلية لمقياس العدوي الانفعالية وفي كل بعد من أبعاده لصالح طلاب القسم الأدبي ". ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار النسبة التائية للعينات المستقلة ، وهذا موضح في الجدول (14):

جدول (14) دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي والأدبي فى العدوى الانفعالية

العـــــدوى الانفعالية	طلاب القسم العلمي (ن=252)		طلاب القسم الأدبي (ن=308)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الحزن	34.631	4.490	36.152	4.132	4.169	داله عند مستوى 0.01
الخوف	31.754	4.943	32.841	4.376	2.758	داله عند مستوى 0.01
الغضب	33.492	7.739	36.153	8.415	3.858	داله عند مستوى 0.01
السعادة	40.167	4.334	41.620	4.022	4.108	داله عند مستوى 0.01
الحب	39.611	1.689	39.903	1.265	2.333	داله عند مستوى 0.01
الدرجـــــة الكليـــــة للعـــــدوى الانفعالية	179.672	11.9771	186.592	12.554	6.629	داله عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (14) السابق وجود فروق داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي فى جميع أبعاد مقياس العدوى الانفعالية والدرجة الكلية للمقياس لصالح طلاب القسم الأدبي.

حيث أن الدراسات الأدبية تعطى ذخماً في الأهتمام بالمشاعر الإنسانية أكثر من الدراسات العلمية التي تركز على الجوانب المعرفية والعقلية.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض الخامس على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي في الدرجة الكلية لمقياس التعاطف وفي كل بعد من أبعاده لصالح طلاب القسم الأدبي". ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار النسبة التائية للعينات المستقلة ، وهذا موضح في الجدول (15)

جدول (15) دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي فى التعاطف

التعاطف	طلاب القسم العلمي (ن=252)		طلاب القسم الأدبي (ن=308)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
المعرفي	43.179	4.497	45.556	4.0910	6.532	داله عند مستوى 0.01
الوجداني	39.127	3.035	41.130	2.842	8.047	داله عند مستوى 0.01
الرحيم	43.520	5.053	46.990	4.472	8.616	داله عند مستوى 0.01
الدرجة الكلية للتعاطف	125.832	12.268	133.632	10.687	8.089	داله عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (15) السابق وجود فروق داله إحصائياً عند مستوى (0,01) بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي فى جميع أبعاد مقياس التعاطف والدرجة الكلية للمقياس لصالح طلاب القسم الأدبي.

ونتائج الدراسة تؤكد علي أن الدراسات الأدبية تعزز الجانب الوجداني والأهتمام بالمشاعر الإنسانية عكس الدراسات العلمية التي تعزز الجانب العقلي والجانب التجريبي.

مراجع الدراسة:

أنس محمد شحادة (2016): التعاطف والنرجسية وعلاقتهما بالرضا المهني لدي عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق الرسمية. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة دمشق، الجمهورية العربية السورية.

حوراء محمد علي المبرقع (2018): "العدوى الانفعالية وعلاقتها بالوعي الاجتماعي لدي طلبة الجامعة". **المؤتمر العلمي السنوي (يوم الصحة النفسية)** ،جامعة المستنصرية، العراق.

عزت عبدالحميد (2008). **الإحصاء المتقدم للعلوم التربوية والنفسية والاجتماعية باستخدام برنامج ليرزل** 8.8. بنها: دار المصطفى للطباعة والترجمة.

Baron. Cohn, s. (2002): "The extreme male brain theory of autism". Trends in in cognitive science, 6.

Batson , D. (1987): "Five studies testing two new egoistic alternatives to the empathy. Altruism hypothesis" Journal of personality and social psychology, 55.

Bhullar, N. (2012): "Self- Rating of level of love and fear on emotion contagion scale depend on the environmental context of rating". Currunt Reseach in social psychology. 2. Archele. IDI.

Cappella, J. & Planalp, S. (1981): "Take and Silence Sequences in informal conversations: TII. Interspeaker influence". Human Communication Research, 7.

De vignemont, F. & Singer, T. (2009): "The empathic brain, how, when and why". Ternds in cognitive science .10. 10).

Doherty, R. (1997): "The Emotional Contagion Scale, A measure of Individual Differences". Journal of Nonverbal Behavior, 2 (2).

Dutton, D & Aaron, A. (1974): "Some evidence for heightened sexual attraction under conditions of high anxiety". Journal of personality and social psychology, 30 (4).

Eger mann, H. & Mc Adams, s. (2013): Empathy and Emotional Contagion as a Link between recognized and felt emotions in music Listening. Music Perception. 14 (10).

Eisenberg, N. (2000a): "Empathy and Sympathy" , M.Lewis and J.M. Haviland - Jones (eds), Handbook of emotions, New york / London : Guilford Press.

Eisenberg, N.J & Lennon, R. (1983): Six differences in Empathy and related Capatires. Psychological Bulletin. Vol 94. 154-161.

Ekman, P. (1993): "Facial expression and emotion". American Psychologist. 98.

Ekman, P. (2003): Emotions inside out – 130 years after Darwin's "The expression of the emotions in man and animal". Ann. N.Y. Road. 1000.

Fujimura, T. Sato,W. & Suzuki, N. (2010): "Facial expression arousal level modulates facial mimicry". International Journal Psychophysiology. 76 (2) .

Hatfield, E. Cocipo,J. & Rapson, R. (1994): "Emotional contagion" New York. Cambridge University Press.

Hatfield, E. Rapson, R. and Yen Chi (2011): "Emotional Contagion and Empathy". In Journal Decety and W. Lckes (eds), The Social Neuroscience of Empathy, Cambridge, MA, 19.

Hess, Y. Kapps, A. Mchugo, G. Lonzetta, I. & Kleck, R. (1992): "The facilitate effect of facial expression on the self – generation of emotion". International Journal Psychophysiology. 12 (3).

Isabella, G. (2012):"Emotional contagion influencing product evaluation: Differences in gender". AMA winter educators. Conference proceedings.23.

Juslin, P. (2009): Cue utilration communication of emotion in music performance relating performance to perception". Journal Experimental Psychology, Human Perception and performance, 26.

Koss, J. (2006): On the Limits of Empathy. The Art Bullotin. 88(1).

Long, P. (1993): "Facial expression and emotion". American Psychologist, 2.

McIntosh, D. (2006): " Spontaneous facial mimicry, Liking and emotional contagion". Polish Psychological Bulletin, 27 (1).

Misuchi Sakurvia (2009): "Httpsll empathic perspective". Worldpress. Com/2009/04.

Morris, C. (2017): Emotional Contagion Every thing you needto now. Blog. Cognifit. Com/ Emotional Contagion/

Perston, s. & De waa, f. (2000): Empathy its ultimate and proximate bass. Behavioural Brain Scince. 25. 1.

Qiyoung, Z. & Jiamei, L.u (2013): "What is emotional contagion? The concept and mechanism of emotional contagion". Advances in psychological science, 21 (9).

Read, H. (2019): A Typology of Empathy and its mang moral forms. Philosoply. Compass. 14 (10).

Reeve, J. (1997): "Understanding Motivation and Emotion". New York, Wiley.

Rizzolatti, G. (2005): "The mirror neuron system and imitation". In Susan Hurley & Nick Chater. Perspective on Imitation: from Neuroscience to social science. (1) Cambridge, MA: MIT.

Soussignan, R. (2000): "Duchenne smile emotional experience and automatic reactivity". A test of facial feedback hypothesis. Emotion, 2.

Stieglitz, S. & Dang, X. (2013): "Emotions and information in social media- sentiment of microblogs and sharing information system", 29.

Stotland, E. (1969): "Explorating Investigations of empathy" advances in experimental social psychology. 4.

Strenberg, R. (1997): "Construct validation of a triangular love scale". European Journal of Social Psychology. 27.(3).

Tice, D., Baumeister, R. & Bratslavsky, E. (2001): "Emotional distress regulation takes precedence over impales control , if you feel bad , do it" Journal of personality and social psychology, 80.

Worbel, M. & Lundyvist, L. (2014): "Multidimensional versus unidimentional models of emotional contagion: the emotional contagion scale in polish sample" . Current Issues in personality psychology, 2.

Zaki, J. & Ochner, K. (2009): "The need for cognitive neuroscience of naturalistic social cognition". Ann. NY Aced Sc: 1167.