Arabian Gulf Journal of Humanities and Social Studies

ISSN: 3080-4086

الإصدار السادس - العدد السابع عشر || تاريخ الإصدار 2026-08-20

التفكير العقلاني وعلاقته بالعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة

Rational Thinking and its Relationship to Emotional Contagion among University Students

أ.د. خديجة حسين سلمان

Prof. Dr. Khadija Hussein Salman

العلوم التربوية والنفسية - كلية التربية - الجامعة المستنصرية

DOI: https://doi.org/10.64355/agjhss61728

مجلة خليج العرب للدراسات الإنسانية والاجتماعية || هذه المقالة مفتوحة المصدر موزعة بموجب شروط وأحكام ترخيص مؤسسة المشاع الإبداعي(CC BY-NC-SA)

الملخص:
يهدف هذا البحث إلى التعرف على:

1. التفكير العقلاني لدى طلبة الجامعة.
2. العدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة.
3. العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة.
4. الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث).
5. الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (إنساني – علمي).

ولتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة مقياس (خان، 2013) لقياس التفكير العقلاني والمكون بصورته النهائية من (32) فقرة، ومقياس (الشمري، 2013) لقياس العدوى الانفعالية والمكون من (18) فقرة. وبعد استخراج الخصائص السيكومترية للمقياسين من صدق وثبات، طُبق المقياسان على عينة مكونة من (200) طالب وطالبة من طلبة كلية التربية/ الجامعة المستنصرية تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

وقد أظهرت النتائج بأن الطلبة مقارنة بالمتوسط النظري يتمتعون بتفكير عقلاني على الرغم من أنهم يتأثرون عاطفياً، كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية، في حين لم تظهر فروق في العلاقة بحسب متغيري الجنس والتخصص. وفي ضوء النتائج قدمت الباحثة بعض التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: التفكير العقلاني، العدوى الانفعالية، طلبة الجامعة.

Abstract:

This research aims to identify: Rational thinking among university students; Emotional contagion among university students; The relationship between rational thinking and emotional contagion among university students; Differences in the relationship between rational thinking and emotional contagion among university students according to gender (male-female); Differences in the relationship between rational thinking and emotional contagion among university students according to their field of study (humanities-science).

To achieve the research objectives, the researcher used the Khan (2013) scale to measure rational thinking, which in its final form consists of 32 items, and the Al-Shammari (2013) scale to measure emotional contagion, which consists of 18 items. After establishing the psychometric properties of the two scales, including validity and reliability, they were administered to a randomly selected sample of 200 male and female students from the College of Education at Al-Mustansiriya University.

The results showed that, compared to the theoretical average, the students possessed more rational thinking, despite being emotionally affected. The results also revealed an inverse relationship between rational thinking and emotional contagion, while no differences in this relationship were found based on gender or specialization. Based on these findings, the researcher offered several recommendations and suggestions.

Keywords: Rational Thinking, Emotional Contagion, University Students.

الفصل الاول: التعريف بالبحث

أولاً: مشكلة البحث

تعد ظاهرة العدوى الانفعالية من المظاهر التي يزداد حجمها ووضوح خطرها على أفراد المجتمع بعامة والأطفال والمراهقين بخاصة من خلال وجود استعداد أو ميل عام لدى بعض الأفراد لسرعة العدوى انفعالياً من الآخرين (النماذج السيئة) بصورة ينعدم معها التفكير العقلاني، لذا تأتي ردود أفعال انفعالية غير منطقية في أغلب الأحيان وهؤلاء غالباً ما يكونون ضحية لأفكار ومعتقدات وتوجيهات غير عقلانية وما يترتب عليها من آثار سلبية. كما أن ظاهرة العدوى الانفعالية وانتشارها بين الشباب قد يساعد على تبني ثقافات وأفكار مدمرة بغية إفساد الشباب وضياع القيم وتشتت الأيديولوجيا وعدم وضوح الهوية وتشتتها.

ويتعرض طلاب الجامعات باستمرار لتفاعلات مشحونة عاطفياً من خلال التواصل المباشر، ومنصات التواصل الاجتماعي، والبيئات الأكاديمية. قد يزيد هذا التعرض من قابليتهم للإصابة بالعدوى الانفعالية، وهي عملية يمتص فيها الأفراد مشاعر الآخرين ويعكسونها تلقائياً، غالباً دون وعي منهم. تُعدّ العدوى الانفعالية آلية أساسية لنقل المشاعر بين الأفراد والتأثير الاجتماعي (Hatfield et al., 1994; Parkinson & Simons, 2009).

في الوقت نفسه، يُمثل التفكير العقلاني إحدى العمليات المعرفية الأساسية التي تُمكّن الأفراد من تقييم المعلومات بموضوعية، وتنظيم الاستجابات العاطفية، واتخاذ قرارات مدروسة تستند إلى المنطق والأدلة بدلاً من ردود الفعل العاطفية الاندفاعية. يُعتبر التفكير العقلاني أسلوباً معرفياً وقائياً يُعزز التنظيم الذاتي واتخاذ القرارات التكيفية، لا سيما في المواقف التي تتطلب استجابة عاطفية قوية.

أما أليس (Ellis) فيرى أن البشر يتصفون بالميل الشديد للتفكير والانفعال والسلوك حسب الإيحاءات القوية للآخرين وغالباً ما تؤدي تلك الإيحاءات إلى نتائج غير طبيعية للفرد والمجتمع، إذ إنهم يأخذون مثل هذه الإيحاءات ويحولونها إلى إيحاءات قوية ذاتية مما يؤثر في سلوكهم وانفعالاتهم ويسبب المزيد من الاضطراب الانفعالي المختل وظيفياً. ويحاول أليس في العلاج العقلاني مساعدة العملاء لتحقيق درجة أقل لتقبل الإيحاءات الانفعالية للآخرين، وأن يجعلوا لأنفسهم قدرة أكبر على التأثير في تفكيرهم القائم على أساس واقعي وأقل قدرة في التأثير في الإيحاءات الانفعالية المطلقة للآخرين.(Ellis, 2002, p. 257)

إن العدوى الانفعالية تُعتبر في الغالب عملية تلقائية، إذ تشير أدلة نفسية حديثة إلى أن الخصائص المعرفية تؤثر على مدى تأثر الأفراد عاطفياً بالآخرين. فعلى وجه التحديد، تُشير الدراسات إلى أن الأشكال العاطفية للتعاطف - بما في ذلك العدوى الانفعالية - ترتبط سلباً بمقاييس الأداء القائمة على التفكير العقلاني، بينما تُظهر الجوانب المعرفية للتعاطف ارتباطات إيجابية مع التفكير التأملي. وتُشير هذه النتائج إلى أن التفكير العقلاني الأقوى قد يُقلل من قابلية الأفراد للتأثر التلقائي بالعدوى الانفعالية من خلال تعزيز التقييم المعرفي المُتعمّد بدلاً من رد الفعل العاطفي (Evans & Stanovich, 2013).

وعلى الرغم من الاهتمام الدولي المتزايد بكلا المفهومين، لا تزال العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية غير مُستكشفة بشكل كافٍ، لا سيما بين طلاب الجامعات وفي السياقات التعليمية العربية. وقد تناولت معظم الدراسات السابقة العدوى الانفعالية في علاقتها بالتعاطف، وسمات الشخصية، والذكاء العاطفي، أو التفاعل الاجتماعي، بينما لم يُجرِ سوى عدد قليل نسبياً من الدراسات بحثاً حول ما إذا كان التفكير العقلاني يُعد عاملاً معرفياً يُفسر الاختلافات في قابلية التأثر بالعدوى الانفعالية.

وبناءً على ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى سدّ هذه الفجوة من خلال دراسة العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة. إذ لا توجد دراسة عربية أو عراقية تناولت العلاقة بين هذين المتغيرين - على حد علم الباحثة - وقد يُسهم فهم هذه العلاقة في تطوير تدخلات تربوية ونفسية تُعزز مهارات التفكير العقلاني وتُحسّن قدرة الطلاب على تنظيم عواطفهم في بيئات اجتماعية ورقمية متزايدة التعقيد. وعليه تبرز مشكلة هذا البحث في الإجابة عن التساؤل الآتي: **ما قوة واتجاه العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة؟**

ثانياً: أهمية البحث

تعمل الانفعالات على تركيز اهتمامنا في جوانب العالم التي تساعدنا على توفير معلومات عن عالمنا الداخلي وعن علاقاتنا، ولكي تعمل هذه الوظيفة الحيوية العمل الأمثل، تشتد حساسيتنا تجاه الإشارات الانفعالية في البيئة، إذ تتأثر انفعالات شخص بانفعالات أشخاص آخرين، ويسمى هذا التأثير بـ (العدوى الانفعالية) التي تقدم رؤية متبصرة في سبب لزوم تحكمنا بأنفعالاتنا وكيفية تعاملنا معها لتحقيق النتائج المثلى (Bandura, 2002, p. 24).

وفي دراسة أجراها نيومان وستراك (Neumann & Strack, 2000) طُلب من المشاركين الاستماع إلى كلام محايد انفعالياً قرأه أحد الممثلين بتغيير مقام الصوت أو درجته تغييراً سعيداً أو محايداً أو حزيناً، ولما طُلب من المشاركين لاحقاً تقويم انفعالاتهم، أفاد المشاركون بأن عندهم

انفعالات تنسجم مع انفعالات المتكلم. علاوة على ذلك عندما طُلب منهم تقويم موقفهم تجاه المتكلم، أبدى المشاركون بالإجماع إعجابهم بالمتكلم ذي الصوت الأقل حزناً. وتقويم الشخص الملاحظ لاستحسان المتكلم لا يغير مزاج الجمهور ليناسب حالة المتكلم فحسب، ولكن المزاج يؤثر أيضاً في مدى حب الجمهور للعرض التقديمي. وتثير هذه المعلومات تساؤلات عدة: الأول، هل يولد البشر بحساسية فطرية تجاه مشاعر الآخرين؟ فقد يجيب بعض العلماء بالإيجاب، وقد تبين بأن الأطفال حديثي الولادة يحاكون بدنياً التعابير الوجهية للأشخاص القائمين على رعايتهم، وفسّر البعض هذا على كونه مؤشراً للحساسية الانفعالية الغريزية، بينما حاجّ آخرون بأن حساسيتنا تجاه مشاعر الآخرين تنمو بمرور الوقت ويمكن تكييفها وصقلها بالتجربة.(Neumann & Strack, 2000, pp. 211-225)

وفي دراسة حول أثر العدوى الانفعالية لقائد مجموعة في أفراد المجموعة، ظهر أن المزاج الإيجابي للقائد يؤثر إيجابياً في أعضاء المجموعة على المستويين الفردي والجماعي وعكس ذلك مع القائد ذي المزاج السلبي، وكان لمزاج القائد الإيجابي أيضاً أثر لاحق في تنسيق الجماعة وجهدها. ونظراً إلى أن المزاج يكون معدياً، فتأثيره في الأداء يعد من الاعتبارات المهمة ويركز بعض المؤلفين في فكرة كون الأمزجة "الإيجابية" لها تأثير إيجابي في الأداء، ولكن في الواقع أحياناً يكون المزاج السلبي ملائماً.(Barsade & Gibson, 2007, pp. 36-59)

ونظراً إلى أن الانفعالات تسهم في مساعدة الإنسان على التكيف مع الأحوال الاجتماعية فمن المنطقي أن يؤثر انفعال شخص في شخص آخر، ويبدو أن العدوى الانفعالية يمكن للبشر تكييفها للعمل في جماعات. إن الدليل على تأثير مشاعر فرد في الآخرين – ومن ثم تأثير هذه المشاعر في الأداء – يوضح أهمية الوعي تجاه الانفعالات ومعرفتها وكيفية التعامل معها، لأي شخص مهتم بأثرها في الآخرين. ومن التحديات أن هذا التبادل الانفعالي يمكن أن يحدث بلا انتباه واعٍ، وبعبارة أخرى، سواء أكانوا يعلمون أم لم يكونوا عالمين فالأشخاص يؤثرون في الآخرين، وإذا كان الذكاء الانفعالي يتيح للأشخاص مراقبة هذا التبادل وإدارته، فإن تنمية الذكاء الانفعالي تحسن قدرة الأشخاص على التفاعل مع الآخرين بنجاح (Elsbach & Barr, 1999, pp. 181-198).

ويُعتبر التفكير العقلاني أحد العمليات المعرفية الأساسية التي تُمكّن الأفراد من تحليل المعلومات بموضوعية، وتقييم الأدلة بشكل نقدي، واتخاذ القرارات بناءً على المنطق بدلاً من الحدس أو الدوافع العاطفية. إذ يُفرّق علم النفس المعرفي المعاصر بين التفكير العقلاني والذكاء العام، مؤكداً أن الأفراد ذوي الذكاء العالي قد يُصدرون أحكاماً غير عقلانية إذا لم يُطبّقوا التفكير التأملي والتحليلي .(Stanovich et al., 2016) لذا، يُمثّل التفكير العقلاني بناءً نفسياً مستقلاً يلعب دوراً حاسماً في إصدار الأحكام واتخاذ القرارات الفعّالة.

وقد ازدادت أهمية دراسة التفكير العقلاني في السنوات الأخيرة نظراً للنمو السريع لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات الرقمية، مما يتطلب من الأفراد التمييز بين المعلومات الموثوقة والمضللة ومقاومة التحيزات المعرفية. يميل المفكرون العقلانيون إلى تقييم الحجج بموضوعية، وتجنب الأخطاء الاستدلالية، واتخاذ قرارات تتوافق مع الأدلة والأهداف طويلة الأجل بدلاً من ردود الفعل العاطفية الفورية. وقد جادل الباحثون بأن التفكير العقلاني يُعدّ مؤشراً أقوى على اتخاذ القرارات التكيفية من الذكاء وحده، لأنه يعكس القدرة على تجاوز التحيزات المعرفية والانخراط في التفكير التأملي.(Kahneman, 2011)

من منظور تربوي، يُعدّ التفكير العقلاني إحدى الكفاءات الأساسية التي تسعى الجامعات إلى تنميتها لدى الطلاب. فهو يُعزز التحليل النقدي، وحل المشكلات، والبحث العلمي، والتعلم الذاتي. ويكون الطلاب ذوو المستويات الأعلى من التفكير العقلاني أكثر قدرة على تقييم المعلومات الأكاديمية، وحل المشكلات المعقدة، وإصدار أحكام سليمة في المواقف الأكاديمية واليومية على حد سواء. وبالتالي، يُسهم تعزيز التفكير العقلاني في تحسين مخرجات التعلم وإعداد الطلاب لمواجهة متطلبات المجتمع المعاصر.

كما يُسهم التفكير العقلاني في التنظيم الذاتي العاطفي والتكيف الفعال مع المواقف الضاغطة. فالأفراد الذين يستخدمون التفكير التأملي يكونون أكثر قدرة على التحكم في ردود أفعالهم الاندفاعية، وتقييم الأحداث الضاغطة بواقعية، واختيار استراتيجيات تكيف فعالة. ويدعم هذا النمط المعرفي الصحة النفسية من خلال الحد من قابلية التأثر بالمعتقدات غير المنطقية، والتشوهات المعرفية، وسوء اتخاذ القرارات.

ويُعد فهم كيفية تفاعل التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية أمراً بالغ الأهمية في البيئات الجامعية الحديثة، حيث يتعرض الطلاب باستمرار لتأثيرات عاطفية من خلال العلاقات الشخصية والتواصل الرقمي، واللذين حظيا باهتمام متزايد في البحوث النفسية والتربوية المعاصرة. فبينما يمكّن التفكير العقلاني الأفراد من تقييم المواقف بموضوعية، وتنظيم ردود أفعالهم العاطفية، واتخاذ قرارات مبنية على الأدلة، تشير العدوى العاطفية إلى انتقال المشاعر تلقائياً من شخص لآخر عبر التفاعل الاجتماعي.(Hatfield et al., 1994)

وتؤكد النظريات النفسية المعاصرة أن الأداء البشري الفعال يعتمد على تحقيق التوازن بين المعالجة المعرفية العقلانية والتجارب العاطفية، بدلاً من اعتبارهما نظامين منفصلين. وقد أظهرت الأبحاث أن الأفراد ذوي القدرات الأقوى في التفكير العقلاني أقل عرضة للاعتماد على ردود الفعل العاطفية التلقائية، وبالتالي قد يكونون أقل عرضة للعدوى العاطفية. أشارت دراسة تحليلية حديثة إلى أن التعاطف العاطفي، بما في ذلك العدوى العاطفية، يرتبط عادةً بانخفاض مقاييس التفكير العقلاني القائمة على الأداء، مما يوحي بأن التفكير التأملي قد يحمي الأفراد من التأثير العاطفي المفرط.(Evans & Stanovich, 2013)

ويواجه طلاب الجامعات باستمرار مواقف مرهقة عاطفياً تتضمن ضغوطاً أكاديمية، وتفاعلات مع الأقران، وانخراطاً مكثفاً في وسائل التواصل الاجتماعي. تزيد هذه التجارب من احتمالية العدوى العاطفية، التي قد تؤثر على الصحة النفسية للطلاب، وقدرتهم على اتخاذ القرارات، وعلاقاتهم الشخصية، وتكيفهم الأكاديمي.

ويمكن القول إن أهمية البحث تنبع من أهمية العينة المتمثلة بطلبة الجامعة بالإضافة إلى أن العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لم تتناولها الدراسات العربية والعراقية -على حد علم الباحثة- وتتجلى أهمية البحث في الأهمية النظرية والتطبيقية وكما يأتي:

الأهمية النظرية:

1. تُسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات التي تبحث في التفاعل بين الإدراك والعاطفة.
2. إن دراسة ما إذا كان التفكير العقلاني يعمل كعامل معرفي وقائي يمكن أن تساعد المعلمين والمرشدين في تصميم تدخلات تعزز التفكير العقلاني، والتنظيم العاطفي، والمرونة لدى الطلاب.
3. من المتوقع أن تُثري هذه الدراسة الأدبيات النفسية من خلال تناول علاقة لم تُدرس بشكل كافٍ، لا سيما في السياقين العربي والعراقي، حيث لا تزال البحوث التجريبية التي تتناول التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية معا محدودة.

الأهمية التطبيقية:

1. قد تقدم نتائج هذه الدراسة دلالات قيّمة لمراكز الإرشاد الجامعي، والباحثين في علم النفس التربوي، ومطوري المناهج الدراسية. إذا ثبت أن التفكير العقلاني يقلل من قابلية التأثر بالعدوى الانفعالية، فإن البرامج التدريبية التي تعزز التفكير التأملي، والاستدلال المنطقي، والتنظيم الذاتي المعرفي، من شأنها أن تُحسّن قدرة الطلاب على إدارة التأثيرات العاطفية واتخاذ قرارات متوازنة في البيئات التعليمية التقليدية والإلكترونية على حد سواء. وقد تُسهم هذه التدخلات في تحسين التكيف النفسي للطلاب، وأدائهم الأكاديمي، وتفاعلهم الاجتماعي (Evans & Stanovich, 2013).
2. قد تدعم النتائج تطوير برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز التفكير التأملي واتخاذ القرارات القائمة على الأدلة لدى طلاب الجامعات.

ثالثاً: أهداف البحث

يهدف هذا البحث إلى التعرف على:

1. التفكير العقلاني لدى طلبة كلية التربية.
2. العدوى الانفعالية لدى طلبة كلية التربية.
3. العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة.
4. الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث).
5. الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي- إنساني).

رابعاً: حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بدراسة التفكير العقلاني وعلاقته بالعدوى الانفعالية لدى طلبة كلية التربية/ الجامعة المستنصرية للدراسة الصباحية ولكلا الجنسين في التخصصين العلمي والإنساني للعام الدراسي.(2025-2026)

خامساً: تحديد المصطلحات

سيتم عرض التعريفات التي وقعت تحت يدي الباحثة لمتغيري بحثها وكالآتي:

أولاً: التفكير العقلاني(Rational Thinking)

عرفته خان :(2013) هو " قدرات عقلية قصدية ومنطقية شعورية ومجردة يتم فيها ترميز الواقع برموز وأرقام على وفق قواعد المنطق الاستنتاجي لمحتوى هذه القدرات ويكون خالياً نسبياً من تأثير العاطفة" (خان، 2013: 5).

وبما أن الباحثة قد اعتمدت مقياس خان (2013) لذا فهي تعتمده كتعريف نظري لهذا البحث.

التعريف الإجرائي للتفكير العقلاني: نطاق محدد من السلوك يُقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس التفكير العقلاني المعتمد في هذا البحث.

ثانياً: العدوى الانفعالية(Emotional Contagion)

عرفتها هاتفيلد وآخرون" :(Hatfield et al., 1994) الميل نحو التقليد التلقائي للتعبيرات الوجهية واللفظية / الصوتية والهيئة (للجسم) والحركات ومزامنتها مع أشخاص آخرين وبتتابع تقليدهم انفعالياً يؤدي في النهاية إلى تقاربهم أو توافقهم انفعالياً (Hatfield et al., 1994, p. 5) ".

وبما أن الباحثة قد اعتمدت مقياس الشمري (2013) والتي بدورها اعتمدت تعريف هاتفيلد، لذا فهي تعتمده كتعريف نظري لهذا البحث.

التعريف الإجرائي للعدوى الانفعالية: نطاق محدد من السلوك يُقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس العدوى الانفعالية المعتمد في هذا البحث.

الفصل الثاني/ الأطر النظرية والدراسات السابقة

أولاً: التفكير العقلاني

يُعدّ التفكير العقلاني أحد أهمّ المفاهيم في علم النفس المعرفي، إذ يمكّن الأفراد من تقييم المعلومات بموضوعية، وإصدار أحكام منطقية، واختيار الأفعال بناءً على الأدلة لا الحدس أو الدوافع العاطفية. وعلى عكس الذكاء، الذي يعكس القدرة المعرفية، يشير التفكير العقلاني إلى جودة الاستدلال والقدرة على تجنّب التحيزات المعرفية والمعتقدات غير العقلانية. ويرى علماء النفس المعرفي المعاصرون أن الشخص قد يمتلك ذكاءً عالياً، ولكنه مع ذلك يتخذ قرارات غير عقلانية إذا لم يُمارس التفكير التأملي والاستدلال القائم على الأدلة.

عرّف ستانوفيتش وزملاؤه (Stanovich et al., 2016) التفكير العقلاني بأنه القدرة على تكوين معتقدات تتوافق مع الأدلة المتاحة، واختيار الأفعال التي تُعظّم تحقيق الأهداف. ووفقاً لوجهة نظرهم، يتضمن التفكير العقلاني بُعدين متكاملين: العقلانية المعرفية، التي تُعنى بتكوين معتقدات دقيقة بناءً على الأدلة، والعقلانية الأداتية، التي تُشير إلى اتخاذ قرارات تُحقق الأهداف بفعالية. ويُميّز هذان البُعدان التفكير العقلاني عن الذكاء، لأنهما يُركّزان على الحكم واتخاذ القرارات والتأمل المعرفي، بدلاً من القدرة العقلية وحدها.(Stanovich et al., 2016)

وتشير الدراسات إلى أن التفكير العقلاني بناء معرفي متعدد الأبعاد يشمل التفكير التأملي، وتقييم الأدلة، واتخاذ القرارات الفعالة. وتؤكد النظريات المعاصرة أن العقلانية تتجاوز الذكاء لأنها تتطلب من الأفراد تنظيم التفكير الحدسي، والتغلب على التحيزات المعرفية، والانخراط في التفكير التحليلي المدروس. ونظراً لدوره في الحكم، والتنظيم العاطفي، والسلوك التكيفي، فقد أصبح التفكير العقلاني أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس المعرفي والتربوي الحديث.(Stanovich et al., 2016)

سمات التفكير العقلاني

للتفكير العقلاني عدة سمات أو مميزات ذكر منها (الغامدي، 2011: 116).

- **الموضوعية :**أي لها حقائق وأدلة موضوعية بعيدة عن النظرة الشخصية.
- **المرونة :**حيث تتشكل في صورة رغبات وأمنيات لا تصل إلى المطلقات اللازمة.
- تساعد على تحقيق الأهداف.
- تقلل من الصراعات الداخلية لدى الفرد.
- تقلل من التصادم مع الآخرين.
- تساعد على التفكير في عدة صيغ من الاحتمالات.

وتضيف الأسمري (2019) على هذه المميزات العقلانية باستخدام العقل وإدراك المجرد والمنطقية باستخدام القوانين التي تضبط الفكر الإنساني والواقعية والبعد عن الخيال والتأني والتروي في حل المشكلات واتخاذ القرار والنقدية عند التفكير العقلاني على أن كل الآراء تتضمن قدراً من الصواب والخطأ وبالتالي نأخذ ما نراه صواباً ونرفض ما نراه خطأ (الأسمري، 624:2019)

النظريات التي تناولت التفكير العقلاني

أولاً: نظرية العلاج المعرفي(Cognitive Therapy - CT)

نموذج العلاج المعرفي كما هو موضح من قبل بيك (Beck, 2011) وليهي (Leahy, 2003) هو نموذج يستند إلى التخطيط. وفقاً لبيك وآخرين، المخططات هي الهياكل المعرفية التي تنظم الخبرة والسلوك والمعتقدات والقواعد والتي تمثل محتوى المخططات، وبالتالي تحدد محتوى التفكير والتأثير والسلوك. وبعبارة أخرى المخططات هي أنواع معينة من الهياكل المعرفية التي تتألف من مجموعة منظمة من المعتقدات التي عند تفعيلها يمكن أن تؤثر على العمليات الإدراكية للشخص بما في ذلك الذاكرة والاهتمام، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تشوهات في الفكر المتعمد (الشعوري) الذي بدوره يؤثر على الاستجابات العاطفية والسلوكية.(Philip & Daniel, 2012, p. 106)

تركز نظرية العلاج المعرفي على تعديل الأفكار التلقائية واختبارها مقابل الواقع، وبالتالي تحول نموذج بيك للعلاج من التركيز على الصراع اللاشعوري إلى نموذج عقلاني قابل للتجريب والقياس (فضل، 2008: 25).

ثانياً: نظرية ABC والعلاج العقلاني-الانفعالي(Albert Ellis)

تم إدخال العلاج السلوكي العقلاني الانفعالي (REBT) من قبل الطبيب النفسي ألبرت أليس في عام 1955، وهذا هو النوع الأول من العلاج السلوكي المعرفي (الأسمري، 2019، ص. 625). وقد حاول تقديم نموذج متكامل للتعامل مع الأفكار العقلانية واللاعقلانية من خلال نموذج إرشاد علاجي وتوقع مستقبلاً عظيماً للتعليم العاطفي من خلال تنفيذ برامج المدارس الوقائية، ووضح فيه دور ما يتعرض له الناس من أحداث غير مرغوبة والتي تؤدي في الغالب إلى اعتقادات ومدركات وأفكار تسبب اضطرابات وانفعالات سلوكية ونفسية .(Vernon, 2011, p. 241)
وقد تم وضع النظرية بهذا الشكل (ABC) حيث يرمز (A) إلى النشاط الأحداث المنشطة، ويرمز (B) إلى المعتقدات والمدركات حيث يشير الرمز (RB) إلى الأفكار العقلانية بينما يشير الرمز (IB) إلى الأفكار اللاعقلانية، أما الرمز (C) فيدل على النتيجة الانفعالية أو السلوكية (الأسمري، 2019: 625)

تركز نظرية أليس في العلاج العقلاني الانفعالي للإنسان في أن هناك تشابكاً بين العقل والعاطفة أو التفكير والمشاعر، حيث يميل البشر إلى أن يفكروا ويتعاطفوا ويتصرفوا في وقت واحد، لذلك فإنهم في رغبة وإدراك وحركة ونادراً ما يتصرفون بدون إدراك ما دامت أحاسيسهم أو أعمالهم الحالية يتم فهمها في شبكة من التجارب السابقة والذكريات والاستنتاجات، ونادراً ما يتعاطفون دون تفكير ما دامت مشاعرهم محددة بموقف معين وبأهميته، وهم نادراً ما يتصرفون دون التفكير والتعاطف ما دامت هذه العمليات تزودهم بأسباب للتصرف، كما أن سلوكهم هو وظيفة لتفكيرهم وتعاطفهم وعملهم. ويقوم العلاج العقلاني الانفعالي على بعض التصورات والافتراضات ذات العلاقة بطبيعة الإنسان والتعاسة والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها (أبو أسعد وعربيات، 2012: 199).

ثانياً: العدوى الانفعالية (Emotional Contagion)

نظرية إلين هاتفيلد (Elaine Hatfield Theory)

يمكن القول بأن العدوى الانفعالية مجموعة محددة متضاعفة من الظواهر الاجتماعية والنفسية – الفسيولوجية والسلوكية. ومع اختلاف الباحثين النظريين حول المكونات التي تؤلف هذه المجموعة الانفعالية، إلا أنهم متفقون على أن المجاميع الانفعالية تتألف من عناصر متعددة – كالإدراك الواعي؛ والتعبير بالوجه والصوت ووضعية الجسم؛ والنشاط العصبي – الوظائفي ونشاط الجهاز العصبي غير الإرادي، والسلوكيات الاستجابية. وقد تكون أجزاء مختلفة من الدماغ مسؤولة عن تنفيذ جوانب الانفعال المتنوعة، ومع ذلك يؤثر كل مكون انفعالي في المكونات الانفعالية الأخرى ويتأثر بها، لأن الدماغ يقوم بإدماج المعلومات الانفعالية التي يستقبلها.(Hatfield et al., 1994, pp. 5-6)

وقد أهتم علماء النفس بملاحظة عملية العدوى الانفعالية عملياً وهم مقتنعون بأن هذه العملية مهمة للغاية في العلاقات الشخصية، فمن جانب معين، تُعدّ العدوى الانفعالية لبنة البناء الأساسية للتفاعل بين البشر، لذا يجب أن يملك الناس الحد الأدنى من مهارات المحاكاة والمزامنة إذا ما أرادوا القيام بتفاعل اجتماعي سلس ولبق. والعدوى الانفعالية تنقل الأشخاص خطوة إضافية، إذ تتيح لهم متابعة مقاصد الآخرين ومشاعرهم لحظة بلحظة، حتى عندما لا يكونون صراحة منتبهين لهذه المعلومات. وتتأثر "العدوى الانفعالية" بعدة آليات يعتقد علماء النفس (أمثال هاتفيلد ورابسون) أنها قد تفسر أو تسبب هذه الظاهرة، وقد قدموا أدلة على أن الناس يميلون إلى: (أ) محاكاة التعبيرات الوجهية، والتعبيرات اللفظية / الصوتية، ووضعيات الجسم

والسلوكيات الاستجابية للأشخاص من حولهم، ومن ثم (ب) "الإصابة / التأثر" بأنفعالات الآخرين نتيجة لتلك التغذية المرتدة (Carlson & Hatfield, 1992, pp. 31-32).

تتألف عملية العدوى الانفعالية نظرياً من ثلاث مراحل: المحاكاة والتغذية المرتدة والعدوى. ويميل الأشخاص إلى: (أ) المحاكاة التلقائية لتعابير وجوه من حولهم وتعابيرهم الصوتية ووضعيات أجسامهم وسلوكياتهم الاستجابية، ومن ثم (ب) الشعور بأنعكاس ضعيف لأنفعالات الآخرين جراء تلك التغذية المرتدة، و(ج) النتيجة هي أن الأشخاص يميل بعضهم إلى الإصابة بعدوى انفعالات البعض الآخر. ومن المفترض عندما يحاكي الأشخاص رفاقهم تلقائياً في التعبيرات الانفعالية العابرة السريعة للوجه والصوت ووضعية الجسم غالباً ما يحسون بأنعكاس ضعيف لأنفعالات رفاقهم الفعلية نتيجة لذلك. وبالاهتمام بهذا الدفق من ردود الأفعال الدقيقة لحظة بلحظة يستطيع الأشخاص "الإحساس النفسي وكأنهم يعايشون الآخرين في حياتهم الانفعالية"، ويمكنهم متابعة مقاصد الآخرين ومشاعرهم لحظة بلحظة حتى وإن لم يهتموا صراحة بهذه المعلومات.

في هذه النظرية يقف العلماء إزاء إحدى المفارقات، إذ الأشخاص ظاهرياً قادرون على محاكاة التعابير الوجهية للآخرين وأصواتهم ووضعيات أجسامهم بسرعة مذهلة، ونتيجة لذلك يستطيعون الإحساس النفسي وكأنهم يعايشون التجارب الحياتية الانفعالية الأخرى إلى حد مثير للدهشة، ولكن المحير في الأمر أن معظم الناس يبدون غافلين عن أهمية المحاكاة / المزامنة في اللقاءات الاجتماعية، ويبدو أنهم غير مدركين قدرتهم على المتابعة السريعة التامة لسلوكيات الآخرين وانفعالاتهم التعبيرية.

وقد جمع كاسيوبو ورابسون وهاتفيلد (Hatfield et al., 1993) منهجياً سلسلة من الأدلة المؤيدة لعملية العدوى الانفعالية، وسرعان ما اتضح أنه بالرغم من معرفة العلماء الكثير عن عملية العدوى (عموماً) فمن المدهش عدم امتلاكهم سوى القليل من المعلومات حول مدى الفروق الفردية الكبيرة في القدرة على إصابة الآخرين بالانفعال أو قابلية التأثر والإصابة بأنفعالات الآخرين. وإذا نظرنا إلى انتقال الحالات المزاجية على أنها مماثلة لانتقال الفيروسات الاجتماعية، فقد يبدو معقولاً الافتراض بأن بعض الأشخاص (رموز الشر) ربما يملكون القدرة الطبيعية على إصابة الآخرين بـ "الفيروس"، أما الأشخاص الآخرون (رموز الخير) فقد يكونون عرضة للعدوى.(Hatfield et al., 1993, p. 88)

ومن فوائد امتلاك القدرة على إصابة الآخرين بالانفعالات الشخصية هو أنه في بعض الأحيان يرغب الأشخاص في نقل انفعالاتهم الشخصية إلى الآخرين، فعندما يحاول المعلمون / المدرسون صرف انتباه صف دراسي مملوء بالأطفال سريعي الانفعال، وعندما يراجع أصدقاء المستشفى لإدخال البهجة في قلب رفيقهم المريض، وعندما يحاول المستضيفون إضفاء الحيوية على حفلة مملة أو تهدئة وضع متفجر، فإنهم يسعون إلى الهيمنة على اللقاء الذي يشترك فيه الأشخاص.

عموماً، أفاد الأشخاص كثيراً من القدرة على قراءة مشاعر الآخرين وتقاسمها، ولكن نادراً ما يكون تقاسم المشاعر مع الآخرين شيئاً محموداً جداً، فأحياناً يلزم الأشخاص بناء جدار زجاجي حول مشاعرهم – كأن يريدوا الحفاظ على رباطة جأشهم في موقف "ساخن" أو الاستجابة بجرأة وحيوية في سياق يعمه الفتور. وفي بعض الأحيان تتعارض مصالح الأشخاص، ففي مثل هذه الأحوال، قد يكون من المستحسن امتلاك القدرة على مقاومة انفعالات الآخرين. يجب أن يسعى الباحثون المنظرون مستقبلاً إلى توفير إطار نظري لفهم متى يكون في مصلحة الأشخاص أن "ينسجموا" مع انفعالات الآخرين ومتى لا يكون جلياً في صالحهم عدم الانسجام.(Hatfield et al., 1994, pp. 156-157)

وأفضل دليل عملي على ما قدمته هاتفيلد في نظريتها في العدوى الانفعالية، ظاهرة التحولات والثورات في منطقة الشرق الأوسط والعالم العربي في تحديد معالم الواقع مع تحشيد المجموع وسلوك الاحتجاج واستقطاب الجماهير انفعالياً وحراكهم الشعبي من خلال العدوى الانفعالية، فسلوك الاحتجاج كان على ما يبدو هو ميل للتقليد التلقائي للتعبيرات الوجهية واللفظية والصوتية والهيئات وحركات المحتجين ومزامنتها مع أشخاص آخرين ومن ثم تقليدهم انفعالياً كطريقة الاحتجاجات وأسلوب الشعارات والهيئات والحركات الجسمية التي أدت إلى تغيرات واسعة النطاق.

الفصل الثالث/ منهجية البحث وإجراءاته

أولاً: مجتمع البحث

تكون مجتمع هذا البحث من طلبة كلية التربية في الجامعة المستنصرية للعام الدراسي (2025-2026) للدراسة الصباحية ولكافة المراحل ولكلا الجنسين، وقد بلغ حجم المجتمع (4570) طالباً وطالبة موزعين على (10) أقسام ((3) علمية و(7) إنسانية)، إذ بلغ عدد الإناث (2541) أما الذكور فقد بلغ عددهم (2029)، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1) توزيع افراد مجتمع البحث حسب الجنس والتخصص

القسم	ذكور	اناث	المجموع
الفيزياء	122	244	366
الرياضيات	265	386	651
الحاسبات	191	389	580
قسم اللغة الانكليزية	221	299	520
اللغة العربية	216	310	526
العلوم التربوية والنفسي	124	94	218
الارشاد النفسي	170	141	311
التاريخ	262	323	585
الجغرافية	223	179	402
علوم القران	235	176	411
المجموع	2029	2541	4570

(المصدر: قسم التخطيط والإحصاء)

ثانياً: عينة البحث

بلغ حجم عينة البحث (200) طالب وطالبة اختيروا بالطريقة العشوائية المتساوية على وفق متغيري البحث (إناث وذكور) وللتخصصين (علمي – إنساني)، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) يوضح توزيع افراد عينة البحث

القسم	المرحلة	ذكور	اناث	المجموع
العلوم التربوية والنفسية	الاولى	12	13	25
	الرابعة	13	12	25
اللغة العربية	الاولى	13	12	25
	الرابعة	12	13	25
الفيزياء	الاولى	12	13	25
	الرابعة	13	12	25
الرياضيات	الاولى	13	12	25
	الرابعة	12	13	25
المحموع		100	100	200

ثالثاً: أداتا البحث

يهدف هذا البحث قياس التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لمعرفة العلاقة بينهما. وبعد إطلاع الباحثة على الأدبيات السابقة اعتمدت مقياس (خان، 2013) لقياس التفكير العقلاني والمكون من (32) فقرة أمام كل واحدة منها تدرج إجابة خماسي (تنطبق علي دائماً، تنطبق علي غالباً، تنطبق علي أحياناً، تنطبق علي نادراً، لا تنطبق علي أبداً)، فتكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب هي (160) وأقل درجة (32) وبمتوسط فرضي(96) ، أما بالنسبة للعدوى الانفعالية فقد اعتمدت الباحثة مقياس (الشمري، 2013) والمكون من (18) فقرة، فتكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب هي (90) وأقل درجة (18) وبمتوسط فرضي (54). وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين وكالآتي:

تحليل الفقرات (Items Analysis)

من أجل التحقق من تمييز فقرات مقياسي التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية تم استخراج القوة التمييزية عن طريق (أسلوب المجموعتين الطرفيتين (Extreme Groups Methodللمقياسين وكالآتي:

1. رُتبت الدرجات التي حصلت عليها العينة من أعلى درجة إلى أوطأ درجة.
2. اختيرت نسبة الـ (27%) العليا والدنيا من الدرجات لتمثل المجموعتين المتطرفتين، وقد تكونت عينة التحليل من (200) طالب وطالبة. إذ يشير ننالي (Nunnally, 1978, p. 262) إلى أن نسبة عدد أفراد العينة إلى عدد الفقرات ينبغي أن تكون بنسبة (5 : 1) لعلاقة ذلك بتقليل خطأ الصدفة في عملية التحليل الإحصائي. وأشارت أنستازي إلى أن أفضل حجم لعينة تحليل الفقرات لحساب قوتها التمييزية عند استخدام المجموعتين الطرفيتين بنسبة (27%) في كل مجموعة وبذلك يكون حجم عينة تحليل الفقرات (108). وبعد تطبيق الاختبار التائي (T-Test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة ظهر أن فقرات المقياسين جميعها مميزة.

صدق مقياسي التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية

تم عرض مقياسي التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية على نخبة من الخبراء والمختصين، وأخذ آرائهم حول مدى صلاحية كل فقرة من فقرات المقياسين لقياس الصفة المراد قياسها ومدى ملاءمتها لمجتمع البحث. وقد حصلت جميع فقرات المقياسين على نسبة اتفاق أكثر من.(80%)

ثبات مقياسي التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية

تم استخراج الثبات للمقياسين بطريقة التجانس الداخلي فكانت قيمة معامل ثبات مقياس التفكير العقلاني (0.80)، أما قيمة معامل ثبات مقياس العدوى الانفعالية فكانت (0.83) وهو مؤشر على أن معامل ثبات المقياسين جيد؛ إذ أشار عبد الرحمن (1985، ص. 58) إلى أن معامل الثبات إذا كان أعلى من (0.70) فإن ذلك يعد مؤشراً جيداً على ثبات المقياس.

رابعاً: الوسائل الإحصائية(Statistical Devices)

استخدمت الباحثة الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences - SPSS) في إجراءات تبني المقياسين وفي تحليل النتائج للبحث باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة.

الفصل الرابع عرض النتائج ومناقشتها

سيتم عرض النتائج التي توصل لها هذا البحث على وفق الأهداف وكما يأتي:

الهدف الأول: تعرف التفكير العقلاني لدى طلبة كلية التربية

بعد التحليل الإحصائي لإجابات العينة على مقياس التفكير العقلاني كانت القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3) يبين نتائج الاختبار التائي لإجابات العينة ككل على مقياس التفكير العقلاني

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
200	114.80	15.790	96	199	26.670	1.96	0.05 دالة

تشير النتيجة أعلاه إلى وجود التفكير العقلاني لدى طلبة الجامعة وقد يعود ذلك إلى تطورهم المعرفي والتعليمي المتقدم. إذ يوفر التعليم الجامعي فرساً متواصلة لتحليل المعلومات، وتقييم الأدلة، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات بناءً على التفكير المنطقي. إضافةً إلى ذلك، يُسهم التعرض لتجارب أكاديمية متنوعة ومناقشات فكرية في تنمية وعي الطلبة بأفكارهم وأحكامهم، ويشجعهم على إعادة النظر في المعتقدات غير الدقيقة. لذا، قد يعكس وجود التفكير العقلاني لديهم تأثير الحياة الجامعية في تعزيز التحليل النقدي، والحكم الموضوعي، واتخاذ القرارات الفعالة.

الهدف الثاني: تعرف العدوى الانفعالية لدى طلبة كلية التربية

بعد التحليل الإحصائي لإجابات العينة على مقياس العدوى الانفعالية كانت القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية والجدول (4) يوضح ذلك.

الجدول (4) يبين نتائج الاختبار التائي لإجابات العينة ككل على مقياس العدوى الانفعالية

العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
200	69.7900	7.788	54	199	20.275	1.96	0.05

وتشير هذه النتيجة إلى وجود العدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة. ووفقاً لنظرية العدوى الانفعالية لهاتفيلد وكاسيبو ورابسون (Hatfield et al., 1994)، يُرجّح أن يتعرض طلاب الجامعات للعدوى الانفعالية نتيجة تفاعلهم المستمر في الأوساط الأكاديمية والاجتماعية. فمن خلال التقليد التلقائي لتعبيرات وجوه الآخرين، ونبرة أصواتهم، وسلوكياتهم، يمتص الطلاب مشاعر أقرانهم ويشاركونها دون وعي. كما أن التفاعلات المتكررة في قاعات الدراسة، والأنشطة الجماعية، والتواصل عبر وسائل التواصل الاجتماعي، تزيد من انتشار المشاعر الإيجابية والسلبية على حد سواء. لذا، تُعتبر العدوى العاطفية نتيجة طبيعية للتفاعل المستمر بين طلاب الجامعات.

الهدف الثالث: تعرف العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة كلية التربية

ولحديد طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، فأظهرت النتائج الموضحة بالجدول.(5)

الجدول(5) يوضح قيمة معامل الارتباط بين المتغيرات ومستوى الدلالة

المتغيرات	العدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية	200	0.460 -	0.05 دال

تشير هذه النتيجة إلى وجود علاقة عكسية بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية. وتفسر الباحثة هذه النتيجة في أن الأفراد ذوي المستويات العالية من التفكير العقلاني يعتمدون بشكل أساسي على المعالجة المتعمدة والتحليلية والتأملية، مما يمكّنهم من تقييم المواقف الانفعالية بموضوعية بدلاً من رد الفعل التلقائي. في المقابل، تنجم العدوى الانفعالية عن المحاكاة العاطفية اللاواعية والاستجابات العاطفية التلقائية. ونتيجة لذلك، يكون طلاب الجامعات ذوو التفكير العقلاني الأقوى أكثر قدرة على تنظيم عواطفهم، وتقييم التعبيرات الانفعالية للآخرين بشكل نقدي، ومقاومة التأثر بالحالات العاطفية السلبية. لذلك، مع ازدياد التفكير العقلاني، تقل قابلية الإصابة بالعدوى الانفعالية، مما ينتج عنه علاقة عكسية قوية بين المتغيرين.

الهدف الرابع: تعرف الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية بحسب متغير الجنس

تم معالجة البيانات إحصائياً وذلك باختبار الفروق بين معاملات الارتباط من خلال استخدام الاختبار الزائي، وكما هو موضح في الجدول.(6)

الجدول (6) دلالة الفروق في معاملات الارتباط بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية

بحسب متغير الجنس

المتغير	المجموعة	العدد	معامل الارتباط	القيمة الزائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية	**إناث**	**100**	0,014 -	0.07	**1.96**	**0.05 غير دالة**
	ذكور	**100**	0,070 -			

قد يُعزى عدم وجود فروق بين الجنسين في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية إلى تعرض طلاب الجامعات، ذكوراً وإناثاً، لبيئات أكاديمية واجتماعية وتكنولوجية متشابهة. ووفقاً لنظرية العدوى الانفعالية (Hatfield et al., 1994) ومرئيات التماثل بين الجنسين (Hyde, 2005)، فإن العدوى الانفعالية عملية نفسية عالمية تحدث من خلال محاكاة عاطفية تلقائية بغض النظر عن الجنس. كما أن التفكير العقلاني يعتمد على عمليات معرفية تأملية متاحة لكل من الذكور والإناث. لذا، عندما يواجه الطلبة متطلبات تعليمية وتفاعلات اجتماعية وتعرضاً لمحفزات عاطفية متماثلة، فمن المرجح أن تبقى العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية متشابهة بين الجنسين. تشير هذه النتيجة إلى أن الجنس لا يؤثر بشكل كبير على كيفية ارتباط التفكير العقلاني بقابلية الإصابة بالعدوى الانفعالية بين طلبة الجامعة.

الهدف الخامس: تعرف الفروق في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة تبعاً للتخصص (علمي- إنساني)

تم معالجة البيانات إحصائياً وذلك باختبار الفروق بين معاملات الارتباط من خلال استخدام الاختبار الزائي، وكما هو موضح في الجدول.(7)

الجدول (7) دلالة الفروق في معاملات الارتباط بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية بحسب متغير التخصص

المتغير	المجموعة	العدد	معامل الارتباط	القيمة الزائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية	علمي	100	0.028-	0.17	1.96	0.05 غير دالة
	انساني	100	0.034-			

وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية بحسب متغير التخصص. وقد يعود ذلك إلى تشابه التجارب التعليمية والاجتماعية التي يتشاركها طلاب الجامعات بغض النظر عن مجال دراستهم. إذ يتعرض طلاب التخصصات العلمية والإنسانية

على حد سواء لمتطلبات أكاديمية وتفاعلات شخصية ومواقف محفزة عاطفياً متقاربة ضمن البيئة الجامعية. وتوفر هذه التجارب المشتركة فرساً مماثلة لتطوير مهارات التفكير العقلاني، مع تعريض الطلاب في الوقت نفسه لتأثيرات عاطفية من أقرانهم. علاوة على ذلك، تُعتبر العدوى الانفعالية عملية نفسية عالمية تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي اليومي، ولا تقتصر على تخصص أكاديمي محدد .(Hatfield et al., 1994) لذا، من المتوقع أن يظل الارتباط بين التفكير العقلاني والعدوى العاطفية ثابتاً نسبياً عبر مختلف التخصصات الأكاديمية، مما يشير إلى أن التخصص وحده لا يؤثر بشكل كبير على هذه العلاقة.

التوصيات

1. إقامة الدورات والبرامج التوعوية للمربين والمدرسين والأهالي حول أضرار وآثار العدوى الانفعالية لدى المراهقين.
2. على الجامعات تطوير برامج تعليمية وإرشادية تُعزز مهارات التفكير العقلاني لمساعدة الطلاب على تقييم المواقف بموضوعية واتخاذ قرارات مبنية على الأدلة.
3. تشجيع مراكز الإرشاد الجامعية على تصميم ورش عمل تهدف إلى زيادة وعي الطلاب بمفهوم العدوى الانفعالية وتعليمهم استراتيجيات فعّالة لتنظيم المشاعر.
4. حث أعضاء هيئة التدريس على دمج أنشطة تُشجع على التحليل النقدي والتفكير التأملي والاستدلال المنطقي في عملية التعليم والتعلم.
5. توفير بيئات تعليمية داعمة تُعزز التفاعلات العاطفية الإيجابية مع الحد من انتشار المشاعر السلبية بين الطلاب.
6. تنظيم حملات توعية لتثقيف الطلاب حول تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على العدوى العاطفية وأهمية الحفاظ على استجابات عاطفية متوازنة.

المقترحات

1. إجراء بحوث مستقبلية لدراسة العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى العاطفية في مختلف المراحل التعليمية والسياقات الثقافية.
2. دراسة المتغيرات النفسية التي قد تُؤثر في العلاقة بين التفكير العقلاني والعدوى الانفعالية، مثل الذكاء العاطفي، والمرونة النفسية، واليقظة الذهنية، والقدرة على التكيف المعرفي.
3. إجراء دراسة للكشف عن العلاقة بين التفكير العقلاني والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة الجامعة.
4. دراسة الفروق في مستوى التفكير العقلاني تبعاً لمتغيرات الجنس والمرحلة الدراسية والتخصص الأكاديمي لدى طلبة الجامعة.
5. دراسة الشخصية الأخلاقية وعلاقتها بمقاومة العدوى الانفعالية لدى طلبة الجامعة.

المصادر العربية

أبو أسعد، أحمد محمد، وعربيات، أحمد عبد الحليم. (2012). *النظريات الإرشادية والعلاجية* .دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الأسمري، خضراء أحمد. (2019). التفكير العقلاني وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. *مجلة البحث العلمي في التربية*،(8)*20* ،.652–615

خان، نوال مهدي. (2013). *التفكير العقلاني وعلاقته بالحكمة لدى طلبة الجامعة* (رسالة ماجستير غير مجهزة). كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

الشمري، إلهام فاضل. (2013). *العدوى الانفعالية وعلاقتها بالذكاء العاطفي لدى معلمات الرياض* (رسالة ماجستير غير مجهزة). كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية.

عبد الرحمن، سعد. (1985). *القياس النفسي: النظرية والتطبيق* .مكتبة الفلاح.

الغامدي، حسين بن عبد القادر. (2011). *التفكير العقلاني وغير العقلاني وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية* (رسالة ماجستير غير مجهزة). كلية التربية، جامعة أم القرى.

فضل، خليل إبراهيم. (2008). *النماذج المعرفية في العلاج النفسي* .دار الفكر العربي.

المصادر الأجنبية

Bandura, A. (2002). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, *52*(1), 1–26.

Barsade, S. G., & Gibson, D. E. (2007). Why does affect matter in organizations? *Academy of Management Perspectives*, *21*(1), 36–59.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Carlson, J. G., & Hatfield, E. (1992). *Psychology of emotion*. Harcourt Brace Jovanovich.

Ellis, A. (2002). *Overcoming resistance: Rational emotive behavior therapy for difficult clients* (2nd ed.). Springer Publishing Company.

Elsbach, K. D., & Barr, P. S. (1999). The effects of mood on individuals' use of structured decision protocols. *Organization Science*, *10*(2), 181–198.

Evans, J. St. B. T., & Stanovich, K. E. (2013). Dual-process theories of higher cognition: Advancing the debate. *Perspectives on Psychological Science*, *8*(3), 223–241.

Hatfield, E., Cacioppo, J. T., & Rapson, R. L. (1993). Emotional contagion. *Current Directions in Psychological Science*, *2*(3), 96–99.

Hatfield, E., Cacioppo, J. T., & Rapson, R. L. (1994). *Emotional contagion*. Cambridge University Press.

Hyde, J. S. (2005). The gender similarities hypothesis. *American Psychologist*, *60*(6), 581–592.

Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. Farrar, Straus and Giroux.

Leahy, R. L. (2003). *Cognitive therapy techniques: A practitioner's guide*. Guilford Press.

Neumann, R., & Strack, F. (2000). "Mood contagion": Automatic transfer of mood between persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, *79*(2), 211–223.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). McGraw-Hill.

Parkinson, B., & Simons, G. (2009). Affecting others: Social appraisal and emotion contagion in everyday decision making. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *35*(8), 1071–1084.

Philip, C., & Daniel, J. (2012). *Cognitive behavioral therapy: Core principles and practice*. Wiley-Blackwell.

Stanovich, K. E., West, R. F., & Toplak, M. E. (2016). *The rationality quotient: Toward a test of rational thinking*. MIT Press.

Vernon, A. (2011). *Thinking, feeling, behaving: An emotional education curriculum for children*. Research Press.