

جامعة الزقازيق

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

العنوان

العدوى الوجدانية الرقمية كمتغير وسيط في العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق
الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا

إعداد:

د. رانيا عبد العظيم محمود أبوزيد

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الزقازيق

٢٠٢٤م / ١٤٤٦هـ

العدوى الوجدانية الرقمية كمتغير وسيط في العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا

إعداد:

د. رانيا عبد العظيم محمود أبوزيد

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الزقازيق

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على الدور الوسيط للعدوى الوجدانية الرقمية في تفسير العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، أُجري البحث على عينة قوامها (٣٠٥) من طلبة الدراسات العليا بالأقسام المختلفة بكلية التربية جامعة الزقازيق (٥٠ طالباً، ٢٥٥ طالبة)، امتدت أعمارهم الزمنية بين (٢٧ - ٥٤) عاماً، بمتوسط عمر زمني (٣٠.٦٤)، وانحراف معياري (٥.٣٩٦)، وبعد تطبيق مقياس كل من العدوى الوجدانية الرقمية، وتنظيم الانفعال، والقلق الاجتماعي (وهم من إعداد الباحثة)، أسفرت النتائج عن وجود مطابقة جيدة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق الاجتماعي، ووجود تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية، بالإضافة إلى وجود تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق الاجتماعي، ووجود تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، ووجود تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية كمتغير وسيط.

الكلمات المفتاحية: العدوى الوجدانية الرقمية ، تنظيم الانفعال ، القلق الاجتماعي ،
طلبة الدراسات العليا.

**Digital Emotional Contagion as mediating variable to the
relationship between Emotion regulation and Social anxiety
among postgraduate students**

Dr. Rania Abd el Azeem Mahmoud Abo Zed

Lecturer of Mental Health

Faculty of Education- Zagazig University

Abstract:

The current research aims to identify the mediating role of digital emotional contagion in explaining the relationship between emotion regulation and social anxiety among postgraduate students. The research was conducted on a sample of (305) postgraduate students in the various departments of the faculty of education, Zagazig University (50 males, 255 females), their aged ranged between (27-54) years, with an average age of (30.64), and a standard deviation of (5.396). After applying the measure of digital emotional contagion, emotion regulation and social anxiety (Prepared by the researcher), the results showed a good match between the data of research sample and path analysis model between emotion regulation, positive and negative digital emotional contagion, and social anxiety, there is a statistically significant direct effect between emotion regulation and positive and negative digital emotional contagion, there is a statistically significant direct effect between positive and negative digital emotional contagion and social anxiety, and there is a statistically significant direct effect between emotion regulation and social anxiety, and there is a statistically significant indirect effect between emotion regulation as an independent variable and social anxiety as a dependent variable through positive and negative digital emotional contagion as an intervening variable.

Keywords: Digital emotional contagion, Emotion regulation, Social anxiety, Postgraduate students.

مقدمة:

يشكل استخدام الوسائط الرقمية جزءاً لا يتجزأ من حياة طلاب الدراسات العليا، بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، ومنصات التعليم الإلكتروني، والتطبيقات التعليمية؛ حيث تُمثل لهؤلاء الطلاب وسائل مهمة للتواصل والتعلم والتفاعل مع أساتذتهم وزملائهم وأقاربهم، لذلك فمن المهم تحقيق التوازن بين الفوائد والمخاطر المُحتملة لاستخدام الوسائط الرقمية المتنوعة؛ فبالإضافة إلى أن التكنولوجيا الرقمية تُشكل دوراً مهماً في مشاركتنا الأكاديمية والاجتماعية، فإنها تلعب أيضاً دوراً مهماً في تشكيل حالاتنا العاطفية؛ حيث تؤثر التفاعلات الرقمية بشكل كبير على مشاعرنا، فإما أن تُعزز المشاعر الإيجابية كالسعادة والتواصل الاجتماعي والانتماء، أو تزيد من المشاعر السلبية كالحزن والقلق والاكتئاب والانفصال، فالتكنولوجيا الرقمية تُساهم بشكل كبير في انتقال المشاعر بشكل فعال بين المُستخدمين؛ مما يؤدي إلى تشابه في الحالة العاطفية للأفراد المُتصلين.

لقد أشار كل من (Steinert & Dennis, 2022) إلى أن التكنولوجيا تُساهم في انتشار المشاعر الرقمية؛ حيث أصبحت مشاعر المُتلقين في حال التواصل عبر الوسائط الرقمية أشبه بمشاعر وعواطف الآخرين الذين نشروا تلك الرسائل، وهنا يمكن تشبيه العواطف والمشاعر بالعدوى التي تنتشر؛ خاصةً في ظل انتشار التعبير العاطفي الرقمي من خلال استخدامنا للوسائط الرقمية المختلفة، فأصبح الناس يعبرون عن مشاعرهم الرقمية بعدة طرق مختلفة عبر هذه الوسائط، خاصةً في ضوء ما تتسم به العلاقات عبر الإنترنت بالقدرة على تقليل الشعور بالاغتراب النفسي والوحدة، وتعزيز الروابط الاجتماعية (Vuillier et al., 2018).

يقضي الأفراد وقتًا متزايدًا على الوسائط الرقمية يتعرضون من خلالها إلى تعبيرات مشاعر الآخرين، وهذا يُمكن أن يؤدي إلى أن تصبح تعبيراتهم العاطفية أكثر تشابهًا مع تعبيرات الآخرين، وهذه العملية يشار إليها باسم العدوى الوجدانية الرقمية (Goldenberg & Cross, 2020).

إن العدوى الوجدانية الرقمية مصطلح يُشير إلى التأثيرات العاطفية التي تنتقل عبر الوسائط الرقمية، ويمكن أن تتضمن هذه التأثيرات نقل المشاعر؛ مما يُسبب تأثيرًا قويًا على الصحة النفسية والعقلية والعلاقات الشخصية (Goldenberg & Gross, 2020; Vosoughi et al., 2018).

كذلك يمكن للعدوى الوجدانية الرقمية أن تؤثر بشكل قوي على التفاعل بين الطلبة بطريقة إيجابية أو سلبية، فمن خلال المجموعات التعليمية عبر الوسائط الرقمية؛ حيث يمكن للمناقشات الإيجابية أن تُعزز من حماس الطلبة للتعلم، وتعزز من مشاركتهم، وعلى العكس من ذلك فقد تؤدي المناقشات السلبية، وتعرض بعض الطلاب للتمتر الإلكتروني إلى الشعور بالإحباط، والامتناع عن المشاركة (Smith et al., 2022; Deng & Tavares, 2013; Slonje, Smith & Frisén, 2013).

من هنا تتعلق أهمية دراسة العدوى الوجدانية الرقمية بعدة جوانب، من أبرزها مدى تأثيرها على الصحة النفسية للأفراد؛ حيث إنها قد تُصيبهم بالقلق والاكتئاب، وتُقل إنتاجيتهم؛ مما يجعل من الضروري تطوير استراتيجيات لتنظيم الانفعال للتفاعل

بوعي مع المحتوى الرقمي (Barsade, 2002; Seabrook, Kern & Rickard, 2016).

إن الفرد يستطيع من خلال تنظيم الانفعال التحكم في انفعالاته وتعديلها بطريقة تلقائية، وذلك من خلال استخدام استراتيجيات عديدة كي يحقق أهدافه، ويعبر عن السلوك الانفعالي الملائم اجتماعياً، وذلك يكون له أهمية كبيرة في التواصل الاجتماعي، وعلى العكس من ذلك إذا افتقر الشخص لاستراتيجيات تنظيم الانفعال فسوف يعاني من عديد من الانفعالات غير السارة كالاكتئاب، والقلق الاجتماعي (Zou et al., 2024; Nader- Grosbosi & Mazzone, 2014, 1750).

إن الأشخاص الذين لديهم القدرة على تنظيم انفعالهم يتمتعون بالقدرة على إعادة التقييم المعرفي؛ حيث إعادة التفكير في الموقف لتغيير تأثيره العاطفي من خلال استخدام استراتيجيات التفكير الإيجابي للتعامل مع المشاعر السلبية فيكونون أكثر قدرة على مواجهة العدوى الوجدانية الرقمية (Gardner, 2022; Gross, 2015).

كذلك فالعدوى الوجدانية الرقمية تلعب دوراً محورياً في تفاقم القلق الاجتماعي لدى الأفراد؛ حيث إنه عندما تنتشر مشاعر القلق والحزن عبر الوسائط الرقمية، يقابلها زيادة في مشاعر القلق الاجتماعي بين الأفراد المعرضين لتلك المشاعر، حيث يتجلى لديهم الخوف الشديد من التقييم السلبي من قبل الأفراد الآخرين، ويتفاقم ذلك الشعور بسبب التفاعل المكثف والمستمر على الوسائط الرقمية، حيث يشعر هؤلاء الأفراد بأنهم دائماً تحت المراقبة (Ferrara & Yang, 2015; Edition, 2013, 16).

وفي نفس السياق فإن التعرض المستمر للمحتوى السلبي عبر الوسائط الرقمية يمكن أن يزيد من مشاعر القلق الاجتماعي؛ فعند رؤية منشورات تتحدث عن الفشل أو

النقد السلبي يمكن أن تجعل الفرد يشعر بمزيد من القلق حيال تفاعلاته الاجتماعية، كما قد تُتيح للمستخدمين مقارنة حياتهم بحياة الآخرين؛ مما قد يؤدي للشعور بالنقص والقلق الاجتماعي إذا شعر الشخص أنه لا يرقى لمستوى الآخرين، ويقل ثقة الفرد في تفاعله مع الآخرين (Dijk et al., 2018; Hofmann & Andrews, 2020)

إن العدوى الوجدانية الرقمية ظاهرة معقدة الأبعاد؛ مما يتطلب البحث المُستقبلي لفهم تأثيراتها، وكيفية إدارتها بشكل فعال من خلال تنظيمنا لانفعالنا؛ مما يُسهم في تطوير استراتيجيات لتعزيز تأثيراتها الإيجابية، وتجنب تأثيراتها السلبية والوقاية منها في البيئات الرقمية، ومن أبرزها القلق الاجتماعي؛ فالمشاعر الرقمية تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل التجارب والعلاقات الاجتماعية.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال توصيات عديد من البحوث والدراسات السابقة التي نادى بأهمية دراسة العدوى الوجدانية الرقمية، وبحث علاقتها بتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، ومن هذه الدراسات (Zou et al., 2024; McBride et al., 2022; Smith et al., 2022; Shao et al., 2021; Grander, 2022) ومن خلال ما لمستته الباحثة من خلال تعاملها عن قرب مع طلاب الدراسات العليا، والجلوس معهم بعد المحاضرات الخاصة بهم لاستشارة الباحثة في بعض الموضوعات التي يتعرضون لها من جراء استخدامهم للوسائط الرقمية، والانخراط المستمر في المحتوى الرقمي من فيديوهات، وتعليقات، ومنشورات، ورسائل نصية، وإسهام بعض هذه المحتويات الرقمية في تغيير حالتهم النفسية - كما عبر البعض - في تعزيز بعض السلوكيات الإيجابية والسلبية بينهم. ولتدعيم الشعور بالمشكلة قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على (٧٠) طالبًا وطالبة بالدراسات العليا، وأسفرت النتائج عن وجود بعض الآثار السلبية، والبعض الآخر إيجابي للعدوى الوجدانية

الرقمية، ومن الآثار السلبية أن عبّر بعض الطلاب عن الانغماس الشديد في العالم الرقمي، وسهولة التعبير فيه عن مشاعرهم بشكل أسهل وأسرع، وتعزيز ذلك من خلال استقبالهم التعليقات، والدعم والمواساة على المشاعر الحزينة، أو التهنية على مشاعر الفرح بشكل فوري؛ مما أدى إلى إهمال علاقاتهم في الواقع، والاهتمام بها بشكل أكبر في العالم الافتراضي، وعبر الوسائط الرقمية. وأشار البعض إلى أن التعبير غير الصادق عن المشاعر يجعل بعض الأفراد المستخدمين للوسائط الرقمية يبنون توقعات غير واقعية في علاقاتهم بالآخرين، وأشار البعض الآخر إلى أن ظهور بعض المؤثرين (البلوجرز) بصورة مثالية يجعل البعض منهم يشعر بالنقص في حياته، وبالضغط وعدم الرضا نتيجة مقارنة حياته بحياتهم؛ مما يصيبهم بالقلق الاجتماعي، ولكن على النقيض من ذلك عبّر بعض الطلاب عن الآثار الإيجابية للعدوى الوجدانية الرقمية؛ حيث أشاروا إلى أنه من الممكن أن يؤدي التعبير عن المشاعر وأثره على الآخرين إلى بدء حملات اجتماعية معينة لدعم بعض القضايا: كالتبرع بالدم، أو جمع الأموال لمرضى السرطان أو لأطفال غزة، وذكروا أيضًا أن تعبير الأفراد الآخرين عن مشاعرهم قد يُثير النقاشات والتعليقات؛ مما يُعزز تبادل الأفكار والآراء، أو قد يحفز بعض الأفراد على اتخاذ خطوات إيجابية كطلب المساعدة عند الحاجة من خلال الوسائط الرقمية، كما ذكروا أن مشاركة بعض التجارب الشخصية الناجحة يمكن أن تشجع الآخرين على مشاركة تجاربهم الخاصة؛ مما يخلق شعورًا بالراحة والاطمئنان، ويزيد من دافعية الأفراد لتحقيق أهدافهم وأحلامهم.

و أكد على ذلك نتائج دراسة كل من (Kramer, Guillory, Hancock, 2014; Steinert & Dennis, 2022, 5) حيث أشاروا إلى أن المشاعر السلبية والإيجابية يمكن أن تنتشر بين المستخدمين من خلال الوسائط الرقمية؛ فالنقاعات الوجدانية الرقمية يمكن أن تكون مثل العدوى؛ حيث تنتقل بسرعة بين الأفراد من خلال

الصور، والفيديوهات، والرسائل النصية، والتعليقات، والمحادثات عبر الإنترنت؛ مما يؤكد دور التكنولوجيا في تعزيز ما يُسمى بالعدوى الوجدانية الرقمية، وذلك كله يبرز التأثير الكبير للتكنولوجيا على الحالة العاطفية للأفراد والمجتمعات.

إن من المهم فهم كيفية إدارة العدوى الوجدانية الرقمية؛ فمن الممكن أن تؤدي العدوى الوجدانية السلبية الرقمية إلى زيادة القلق والخوف والذعر؛ مما يستدعي التدخل باستراتيجيات فعالة لتقليل تأثيرها السلبي (Palen & Hughes, 2018).

إن المشاعر المنقولة عبر الوسائط الرقمية تؤثر بشكل كبير على كيفية تنظيم الأفراد لانفعالاتهم؛ فالمشاعر السلبية مثلًا تؤدي إلى زيادة مشاعر الاكتئاب والقلق والإحباط بين المستخدمين؛ مما ينتج عنه صعوبة تنظيمهم لانفعالاتهم بشكل فعال، وتنظيم الانفعال عملية في غاية الأهمية للفرد؛ فمن خلالها يتحكم الأفراد في مشاعرهم، وكذلك في كيفية التعبير عنها (Verma, Islam, Moghaddam & Anwar, 2024, 2).

إن تنظيم الفرد لانفعالاته بطريقة ناجحة يؤثر على صحته النفسية والذهنية، ويساعده على التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة بطريقة ناجحة، ويعمل على زيادة الانفعالات السارة كالسعادة والفرح، ويقلل من الانفعالات غير السارة: كالغضب، والحزن، والقلق الاجتماعي (Lane, Beedie, Devonport & Stanley, 2011, 445).

لقد أوضحت دراسة (Feinstein et al., 2013) أن العدوى الوجدانية الرقمية تؤثر على مستوى القلق الاجتماعي بشكل مُعقد، خاصة لدى الأفراد الذين يقضون وقتًا أطول على منصات التواصل الاجتماعي، وذلك نتيجة تعرضهم المُتكرر لأي محتوى يُوّجج مشاعر القلق الاجتماعي لديهم .

ومن ثم، وعلى ضوء نتائج الدراسات السابقة التي تم سردها، ونتائج الدراسة الاستطلاعية، ومجموعة المقابلات التي تم القيام بها، تظهر مشكلة البحث؛ حيث لم تعثر الباحثة - في حدود اطلاعها - على دراسة في البيئة العربية تناولت متغيرات البحث مُتجمعه، بالإضافة إلى وجود قلة في عدد البحوث الأجنبية التي تناولت المتغيرات الثلاثة في منظومة واحدة؛ وهو الأمر الذي يُعزز أصالة البحث الحالي، بما يُلقي مزيداً من الفهم والإيضاح على هذه المتغيرات، ويُشجع الباحثين على دراستها على عينات أخرى، ومن خلال ذلك يمكن بلورة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

١- ما طبيعة المطابقة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية (الإيجابية والسلبية) والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا؟

٢- ما طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا؟

٣- ما طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا؟

٤- ما طبيعة التأثير المباشر بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا؟

٥- ما طبيعة التأثير المباشر بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا؟

٦- ما طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا؟

٧- ما طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا؟

٨- ما طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية السلبية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا؟

٩- ما طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية معاً كمتغيرات وسيطة لدى طلبة الدراسات العليا؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- الكشف عن طبيعة المطابقة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية (الإيجابية والسلبية) والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.

٢- التعرف على طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا.

٣- التعرف على طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا.

٤- التعرف على طبيعة التأثير المباشر بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.

- ٥- التعرف على طبيعة التأثير المباشر بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٦- التعرف على طبيعة التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٧- التعرف على طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٨- التعرف على طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية السلبية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٩- التعرف على طبيعة التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية معًا كمتغيرات وسيطة لدى طلبة الدراسات العليا.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

- ١- يعتبر البحث الحالي إضافة جديدة إلى التراث العلمي الخاص بمتغيراته (العدوى الوجدانية الرقمية، وتنظيم الانفعال، والقلق الاجتماعي) لما يوجد من

ندرة في تناول هذه المتغيرات والعلاقة بينها (في حدود إطلاع الباحثة)؛ مما يفتح المجال أمام العديد من الدراسات الأخرى.

٢- التآطير النظري لمتغير حديث نسبياً في البيئة العربية، وهو العدوى الوجدانية الرقمية؛ حيث يُعد من المتغيرات المهمة التي ترتبط بمستوى الصحة النفسية، وذلك يُسهم في تحسين طرق التواصل الرقمي؛ مما يُعزز العلاقات الاجتماعية الإيجابية.

٣- كما تبرز أهمية هذا البحث من عينته المُستهدفة، والتي تتشكل من طلبة الدراسات العليا، الذين هم نُخبة المُجتمع وثروته المُستقبلية؛ الأمر الذي يستدعي عناية ورعاية من قبل الباحثين للتكفل ببحث مشكلاتهم وأساليب علاجها؛ مما يُتيح لهذه الفئة من الطلاب حياة فاعلة خالية من القلق والتوتر؛ فيساعدهم ذلك على تحقيق مستويات نمو أفضل اجتماعياً وفعالياً وأكاديمياً.

٤- من المؤمل أن يُسهم هذا البحث عبر نتائجه بتقديم صورة أبرز عن أهمية تنظيم الانفعال؛ حيث يحتاج طلبة الدراسات العليا إلى درجة من النضج الوجداني؛ وذلك حتى يتمكنون من إدارة انفعالاتهم؛ مما يؤهلهم لفهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين.

٥- تناول مُتغير القلق الاجتماعي كأحد أهم المُتغيرات النفسية؛ حيث من شأنه أن يجعل طلبة الدراسات العليا لا يملكون القدرة على مواجهة الظروف والأحداث الحياتية المُجهدة؛ مما يجعلهم لا يتمتعون بالتوافق النفسي والصحة النفسية.

الأهمية التطبيقية:

- ١- تفيد نتائج البحث في إعداد برامج وقائية للمساعدة في التخفيف من حدة الآثار الناتجة عن العدوى الوجدانية الرقمية.
- ٢- كذلك تفيد نتائج البحث في تصميم برامج تدريبية وإرشادية تسهم في تحسين تنظيم الانفعال.
- ٣- إضافة إلى أن البحث يقدم أدوات حديثة يمكن أن تفيد المتخصصين في المجال مثل: مقياس العدوى الوجدانية الرقمية، ومقياس تنظيم الانفعال، ومقياس القلق الاجتماعي.
- ٤- تفيد نتائج هذه الدراسة في فتح المجال أمام الباحثين في تناول كلٍّ من العدوى الوجدانية الرقمية، وتنظيم الانفعال، والقلق الاجتماعي بالدراسة في علاقاتها بمتغيرات أخرى جديدة.
- ٥- يفيد هذا البحث في تقديم مجموعة من الآليات المقترحة التي يمكن أن تساعد في صياغة بعض الاستراتيجيات التي تساعد في الحد من شيع القلق الاجتماعي، والذي يتسبب في قصور امتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية، ويؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية تجاه نفسه، والانسحاب من المشاركات الاجتماعية؛ مما يؤثر على شعور الفرد بالرضا والسعادة.
- ٦- يُساعد هذا البحث العاملين في مجال علم النفس الشبكي (الإلكتروني) للتعرف على مزيد من المعلومات عن العدوى الوجدانية الرقمية؛ ومن ثم العمل على مواجهة الآثار السلبية المترتبة عليه.

مصطلحات البحث الإجرائية:

- ١- العدوى الوجدانية الرقمية : **Digital emotional contagion** هي عملية تلقائية وغير واعية تنتقل من خلالها العواطف والمشاعر سواء

الإيجابية أو السلبية من فرد لآخر في السياق الرقمي من خلال مشاهدة مقاطع الفيديو، وقراءة المنشورات، والتعليقات، ومشاركات الآخرين والرسائل النصية؛ بحيث يبدأ الأفراد الآخرون في تقليدها، والشعور بمشاعر مُماثلة. ويمكن لهذه المشاعر أن تؤثر على الحالة النفسية للآخرين الذين يتعرضون لها. وتتحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على مفردات مقياس العدوى الوجدانية الرقمية (إعداد الباحثة).

٢-تنظيم الانفعال : **Emotion Regulation** هو قدرة الطلاب على فهم وإدارة وضبط انفعالاتهم بشكل فعال؛ من أجل التحكم في ردود الفعل العاطفية في العديد من المواقف الحياتية المُختلفة؛ وذلك لتحقيق التوازن العاطفي، وتحسين الأداء الشخصي والاجتماعي للطلاب من خلال مجموعة من الأساليب: كإعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري؛ وذلك للتأثير على نوعية وشدة مشاعرهم. ويتحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على مفردات مقياس تنظيم الانفعال (إعداد الباحثة).

٣-القلق الاجتماعي: **Social Anxiety** هو خوف مُستمر وغير منطقي من المواقف والتفاعلات الاجتماعية التي يشعر فيها الفرد بأنه مُعرض للانتقاد أو التقييم السلبي من الآخرين؛ مما يؤدي إلى تجنُّب هذه المواقف أو التعامل معها بتوتر وقلق؛ مما يعيق قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية سليمة أو تحقيق أي نجاح مهني أو أكاديمي، وتتحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على مفردات مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة).

محددات البحث:

تحدد نتائج البحث بالمحددات التالية:

- **المحددات الموضوعية:** التعرف على الدور الوسيط للعدوى الوجدانية الرقمية في العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.
 - **المحددات المنهجية:** اعتمد البحث على المنهج الوصفي؛ وذلك للتعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث.
 - **المحددات البشرية:** تكون البحث من عينة قوامها (٣٠٥) من طلبة الدراسات العليا بالأقسام المختلفة بكلية التربية جامعة الزقازيق، بواقع (٥٠ طالباً، ٢٥٥ طالبة)، وامتدت أعمارهم الزمنية بين (٢٧ - ٥٤) عاماً، بمتوسط عمر زمني (٣٠.٦٤)، وانحراف معياري (٥.٣٩٦).
 - **المحددات الزمنية:** تم تنفيذ إجراءات البحث في الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤.
 - **المحددات المكانية:** تم تنفيذ إجراءات البحث بإحدى قاعات كلية التربية جامعة الزقازيق.
- أدبيات البحث:**

سوف تعرض الباحثة في هذا الجزء عرضاً نظرياً لمتغيرات البحث الحالي، والذي يتمثل في (العدوى الوجدانية الرقمية - تنظيم الانفعال - القلق الاجتماعي)، مع عرض لبعض الدراسات السابقة المرتبطة بهذه المتغيرات، بعضها سيكون مدمج في الإطار النظري، والبعض الآخر منفصل، مع إلقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات، وذلك من خلال ثلاثة محاور رئيسة على النحو التالي:

المحور الأول: العدوى الوجدانية الرقمية Digital emotional contagion:

أ- مفهوم العدوى الوجدانية الرقمية:

أشار (Smith, 2024) إلى أن العدوى الوجدانية الرقمية تحدث عندما ينتشر محتوى عاطفي على الوسائط الرقمية، وينتج عن ذلك أن يعكس الأفراد مشاعر مشابهة ومماثلة لتلك التي يواجهونها على هذه الوسائط، وهذا الانتقال يكون سريعاً، ويعتمد على طبيعة بيئة المستخدم الرقمية وطبيعة المحتوى.

وعرفها (Audrin & Aurdin, 2023) بأنها تشير إلى انتشار المشاعر عبر الوسائط الرقمية المختلفة؛ مما ينتج عنه من تأثير على الأفراد المتفاعلين معها، وذلك يعزز أهمية فهم الذكاء العاطفي الرقمي لإدارة هذه التأثيرات بشكل فعال.

كما وصفها (Steinert & Dennis, 2022, 5) بأنها الانتقال المباشر والفوري للمشاعر عبر التفاعلات على وسائل التواصل الاجتماعي بين الأفراد، ويساعد على ذلك التصميم العاطفي لهذه الوسائط، حيث التعبير السهل والسريع عن المشاعر؛ مما ينتج عنه ردود فعل مكثفة ومتابعة، سواء كانت إيجابية أو سلبية.

وفي السياق نفسه أكد (Goldenberg & Gross, 2020) أن العدوى الوجدانية الرقمية عملية تصبح من خلالها تعبيرات الأفراد عن المشاعر مشابهة لتعبيرات الآخرين؛ وذلك بسبب التعرض للمحتوى العاطفي على الوسائط الرقمية.

كما أضاف كل من (Ferrara & Yang, 2015) بأنها تقليد الأفراد للمشاعر المختلفة التي يرونها عبر الإنترنت؛ مما يؤثر على حالاتهم العاطفية.

وأشار كل من (Kramer, Guillory & Hancock, 2014, 8788) إلى أن العدوى الوجدانية الرقمية هي عملية تنتشر فيها العواطف والمزاجيات من شخص لآخر، وذلك من خلال التفاعلات الرقمية عبر شبكات التواصل الاجتماعي.

من خلال عرض التعريفات السابقة يتضح الأهمية المتزايدة لفهم الكيفية التي تؤثر بها التكنولوجيا الرقمية على نفسياتنا وحالاتنا العاطفية، حيث إن العدوى الوجدانية الرقمية ما هي إلا نتيجة مباشرة للتفاعل مع الوسائط الرقمية المختلفة.

ب- تأثير العدوى الوجدانية الرقمية على الصحة النفسية:

هناك عدة آثار سلبية محتملة للعدوى الوجدانية الرقمية حيث زيادة القلق؛ فيمكن أن يُثير الخبر الكاذب مخاوف غير مبررة؛ مما يزيد من توتر الأفراد، وينقل مثل هذه المشاعر للأفراد الآخرين. وتؤدي العدوى الوجدانية الرقمية إلى زيادة الانقسامات الاجتماعية؛ فالأخبار الزائفة على سبيل المثال قد تُسهم في تعميق الانقسامات داخل المجتمعات، وتأجيج النزاعات والتوترات وتبادلها بين الأفراد والمجتمعات، بالإضافة إلى التأثير السلبي الناجم عن الأخبار الزائفة التي تؤدي إلى اتخاذ قرارات خاطئة؛ مما يسهم في زيادة المشكلات الصحية والاجتماعية والسياسية، كما أن العدوى الوجدانية الرقمية تُسبب الاستخدام المفرط للوسائط الرقمية المختلفة؛ مما يؤثر سلباً على الصحة النفسية للأفراد حيث الشعور بالعزلة الاجتماعية، وزيادة مستويات القلق والاكئاب (Lazer et al., 2018; Vosoughi et al., 2018; Pennycook et al., 2017; Primack et al., 2017).

تضيف الباحثة لما سبق من الآثار السلبية للعدوى الوجدانية الرقمية على الصحة النفسية للفرد أنها يمكن أن تؤثر على الصورة الذاتية للفرد حيث المقارنة المستمرة بين حياته في الواقع وحياة الآخرين خلال الوسائط الرقمية؛ مما يشعر الفرد بالإحباط، وعدم الرضا عن ذاته، وعدم الثقة في نفسه، وهذا كله يشير إلى ضرورة التفاعل بحذر ووعي مع الوسائط الرقمية، وتحقيق التوازن بين التفاعل الشخصي المباشر والتفاعل عبر الوسائط الرقمية.

ج- الآليات النفسية وراء العدوى الوجدانية الرقمية:

تعتمد العدوى الوجدانية الرقمية بشكل أساسي على بعض الآليات النفسية مثل التعاطف، والتقليد الاجتماعي، والمشاركة العاطفية حيث التقليد الفوري للتعبيرات العاطفية والمشاعر (Hatfield, Cacioppo & Rapson, 1993).

فالعدوى الوجدانية الرقمية تشمل عدة جوانب نفسية ومن بعض الآليات النفسية وراء هذه الظاهرة ما يلي:

١- النمذجة (modeling):

من خلال مشاهدة الآخرين عبر الوسائط الرقمية يمكن أن تنتقل المشاعر من شخص إلى آخر عندما يشاهدها، ويتأثر بالتعبيرات العاطفية المختلفة كالفرح، والحزن، والغضب (Goldenberg, Garcia, Halperin & Gross, 2020; Bandura & Walters, 1997).

٢- التطابق العاطفي (Emotional Conformity):

يميل الكثير من الأفراد إلى تعديل مشاعرهم وسلوكهم لتناسب مع المجموعة الاجتماعية التي ينتمون إليها ببيئة الرقمية؛ فقد يشعر الشخص بالضغط؛ وذلك ليتماشى مع المشاعر العامة (Cialdini & Goldstein, 2004; Karmer et al., 2014).

٣- التفاعل والتعزيز الاجتماعي (Social interaction and reinforcement):

تعزز التفاعلات الاجتماعية التي تحدث عبر الوسائط الرقمية العدوى الوجدانية، وذلك من خلال التعليقات، والمحادثات، والمنشورات التي تتضمن تبادل المشاعر، والتعاطف مع تجارب الآخرين

(Vannuci& Mccauley ohannessian, 2019; Tajfel, Turner, 2004).

إن ما نشاركه عبر الوسائط الرقمية يُمكن أن يُعزَّز؛ وذلك عن طريق عدد المشاركات والإعجابات؛ مما يزيد من احتمالية تكرار نشره وانتشاره عن طريق مشاركته بين الآخرين (Coviello et al., 2014; Skinner, 1965).

٤- التحفيز الوجداني (Emotional Arousal) :

إن مشاهدة محتوى عاطفي قوي من الممكن أن تؤدي إلى تحفيز مشاعر مماثلة لدى المشاهد، وذلك يزيد من احتمالية مشاركة هذه المشاعر مع الآخرين (Ferrara & Yang, 2015; Schachter& Singer, 1962).

مما سبق عرضه من الآليات النفسية للعدوى الوجدانية الرقمية يتبين أن الأفراد يمكن أن يتبنوا مشاعر معينة: كالغضب، والفرح، والحزن، والقلق عندما يرون الآخرين يعبرون عن هذه المشاعر عبر الوسائط الرقمية، ويحدث ذلك خاصة إذا كان المحتوى المعروض من شخص مؤثرًا على البيئة الرقمية، أو عندما يكون المحتوى العاطفي قويًا، وذلك كله يبرز أهمية الديناميكيات الاجتماعية والنفسية في تشكيل المشاعر الرقمية؛ ففهم هذه الآليات يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات للتعامل مع التأثيرات السلبية للعدوى الوجدانية الرقمية، ويُعزز من تأثيراتها الإيجابية.

د- العوامل المؤثرة في العدوى الوجدانية الرقمية:

أوضح كل من (Tang, Yu & Yao, 2021) عدة عوامل تؤثر في مدى تأثير الأفراد بالعدوى الوجدانية الرقمية، ومن أبرز هذه العوامل:

١- نوع المحتوى: المحتوى العاطفي الإيجابي ينتشر بشكل أسرع وأسهل من المحتوى السلبي، ولكن الغضب يعتبر استثناء؛ حيث ينتشر بسرعة أيضاً كمحتوى سلبي.

٢- التوقيت: الأوقات الليلية تُعد أكثر نشاطاً من حيث التفاعل العاطفي، أكثر من الأوقات الصباحية.

٣- النشاط الاجتماعي: فالأفراد الذين ينشطون أكثر على منصات التواصل الاجتماعي يكونون أكثر عرضه للتأثر بمشاعر الآخرين.

هـ- الفوائد المحتملة للعدوى الوجدانية الرقمية:

أكد كل من (Ferrara& Yang, 2015; Kramer et al., 2014; Goldenberg et al., 2020) أنه على الرغم من المخاطر التي تُسببها العدوى الوجدانية الرقمية إلا أنها يمكن أن تحمل فوائد عديدة، والتي يمكن تلخيصها كالتالي:

١- تعزيز التعلم الاجتماعي:

قد يكون لانتشار بعض المشاعر الإيجابية: كالتفاؤل، والأمل، والحماس في بيئات التعلم عبر الإنترنت، يمكن أن يحسن من الأداء الأكاديمي؛ مما يؤدي إلى زيادة المشاركة الطلابية.

٢- تقوية الروابط المجتمعية:

تُعزز المشاعر الإيجابية في المجتمعات الرقمية من الشعور بالانتماء والتعاون بين أفراد المجتمع؛ مما يساعد في تقوية الروابط بينهم.

٣- تعزيز الدعم الاجتماعي:

يُساعد التفاعل الإيجابي عبر الوسائط الرقمية من تعزيز مشاعر الدعم والتواصل الاجتماعي بين الأفراد؛ مما يساهم في زيادة مشاعر السعادة والرضا.

٤- التحفيز والإلهام:

فالأفراد الذين يشاركون التجارب الإيجابية وقصص نجاحهم يمكن أن يكون ذلك ملهمًا للآخرين؛ مما يساعد على زيادة دافعيتهم لتحقيق أهدافهم.

مما سبق يتضح أن التفاعل الإيجابي عبر المنصات الرقمية يمكن أن يعزز من المشاعر الإيجابية، على سبيل المثال عندما يشارك أحد خبرًا سعيدًا مثل تخرجه، أو حصوله على وظيفة جديدة يمكن لتلقيه تعليقات التهئة أن يعزز شعوره بالفرح والدعم من مجتمعه الرقمي، وكذلك بعض مدونات الفيديو (Vlogs) التي تروي تجارب التغلب على الصعاب تشجع بعض المشاهدين على السعي لتحقيق أهدافهم، وكذلك بعض المنتديات الأكاديمية التي تتضمن تشجيعًا متبادلًا بين الطلاب يمكن أن تزيد من دافعهم ومشاركتهم في الأنشطة الأكاديمية، وكذلك بعض الحملات الرقمية التي تركز على القضايا المجتمعية أو بعض الأعمال الخيرية كالتبرع بالدم تعزز الروابط بين الأفراد والمجتمع.

و- استراتيجيات الحد من التأثيرات السلبية للعدوى الوجدانية الرقمية:

العدوى الوجدانية الرقمية تُشير إلى تفشي العواطف والمشاعر بين الأفراد عبر الوسائط الرقمية، ولتقليل تأثيرها السلبي يمكن تبني مجموعة من الاستراتيجيات الفعالة تشمل ما يلي:

١- تشجيع السلوك الإيجابي عبر المنصات الرقمية:

من حيث تشجيع المستخدمين على مشاركة تجاربهم الإيجابية؛ مما يساعد على ترويج المحتوى الإيجابي والمحفز؛ مما يساعد على خلق بيئة رقمية أكثر تفاؤلاً وأملاً (Johnson & Thompson, 2020).

٢- تعزيز الوعي الرقمي:

من حيث تعليم الأفراد كيفية التفاعل بطريقة مدروسة مع المحتوى السلبي الرقمي؛ مما يساعد على تقليل التأثيرات السلبية للعدوى الوجدانية الرقمية (Moreno, Goniu, Moreno& Diekema, 2013).

٣- التنظيم الذاتي عن طريق استخدام تقنيات إدارة الوقت:

وذلك من خلال تشجيع الأفراد على استخدام التطبيقات التي تساعد في مراقبة وتقييد الوقت المستغرق على وسائل التواصل الاجتماعي، وذلك يساعد الفرد في تقسيم وقته بطريقة جيدة بين عمله وحياته الشخصية ووقت ترفيهه؛ مما يساعد في تقليل التعرض المستمر للوسائط الرقمية (Przybylski & Weinstein, 2017).

٤- تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي:

وذلك من خلال الشبكات الاجتماعية الإيجابية، كالأصدقاء والعائلة من خلال التفاعل المباشر؛ لتعويض التأثيرات السلبية للمجتمعات الافتراضية (Lin et al., 2016).

تقترح الباحثة بالإضافة للاستراتيجيات السابقة أنه من الممكن تقديم دعم نفسي رقمي كإنشاء منصات توفر استشارات ومساعدات فورية للأشخاص الذين يتأثرون سلباً بالمحتوى الرقمي، بالإضافة إلى تزويد الوسائط الرقمية بخيارات متقدمة تمكن المستخدمين من تصفية وفلتره المحتوى الذي يتعرضون له؛ مما يقلل من التعرض للمحتوى السلبي.

ز- الفرق بين العدوى الوجدانية الرقمية والعدوى الوجدانية في الحياة الواقعية:

إن العدوى الوجدانية في الحياة الواقعية تعني انتقال المشاعر بين الأفراد عبر التفاعل المباشر وجهًا لوجه، وتنتقل المشاعر من خلال تعبيرات الوجه، ونبرات الصوت، وحركة الجسد، وتكون مرتبطة بالمحيط المباشر للفرد: كالأسرة، والأصدقاء، وزملاء

العمل، أما العدوى الوجدانية الرقمية فتنتقل فيها المشاعر عبر الإنترنت من خلال التفاعلات الإلكترونية: كمحتوى المنشورات، والصور، والفيديوهات، والتعليقات، والإعجابات، والمشاركات. وبفضل الطبيعة العالمية والفورية للإنترنت يمكن للعدوى الوجدانية الرقمية أن تنتشر بشكل أسرع وأوسع في وقت قصير؛ مما يتسبب في تأثيرات جماعية ضخمة، وكلاهما له تأثير قوي على سلوك الفرد ومشاعره (Hatfield, Rapson & Le, 2011; Ferrara & Yang, 2015; Coviello et al., 2014).

ح- النظريات والنماذج المُفسرة للعدوى الوجدانية الرقمية:

١- نظرية العدوى الوجدانية:

تُفسر حدوث العدوى الوجدانية بأنها تحدث بطريقة تلقائية وغير واعية، تنتقل من خلالها المشاعر والعواطف من فرد لآخر؛ ففي السياق الرقمي تحدث هذه العملية من خلال مشاهدة الفيديوهات، أو من خلال التعليقات، ومشاركات الآخرين، وقراءة المنشورات، وهذا يعني كيف يتأثر الأفراد بما يرونه على وسائل التواصل الاجتماعي، فيتبنون مشاعر معينة كالحزن والفرح بناءً على المحتوى المقروء أو المرئي (Hatfield et al., 2011).

٢- النموذج الاجتماعي السلوكي:

يركز هذا النموذج على كيفية تأثر الأفراد بالسلوكيات العاطفية من خلال تفاعل الآخرين على الإنترنت؛ فالأفراد يميلون إلى تقليد المشاعر والسلوكيات المختلفة التي يلاحظها الأفراد في محيطهم الرقمي من خلال تفاعلاتهم المختلفة عبر الوسائط الرقمية؛ مما يؤدي إلى انتشار العدوى الوجدانية الرقمية (Bandura, 2001, 5).

٣- نظرية المجال الاجتماعي الرقمي:

تُشير هذه النظرية إلى أن السياق الرقمي يساعد في إنشاء بيئة خصبة للعدوى الوجدانية الرقمية؛ وذلك بسبب الاتصال المستمر والتفاعل المتكرر؛ فالوسائط الرقمية تُسهل انتشار المشاعر بطرق لم تكن ممكنة في الماضي (Collins, 2004, 13).

٤- نظرية الإعلام الرقمي وتأثيره العاطفي:

تُفسر هذه النظرية كيفية تأثير الوسائط الرقمية على عواطفنا، وذلك من خلال استجابة الأفراد للمحتوى العاطفي عبر الإنترنت: كالمقالات، والصور، والفيديوهات؛ فمشاهدة الفرد لمنشورات إيجابية عن النجاحات الشخصية يمكن أن يحفز مشاعر الفرح والرضا، وعلى العكس من ذلك قراءة التعليقات السلبية يمكن أن تزيد من مستويات القلق والإحباط (Deogracias, 2015; Mcquail, 2010, 10).

مما سبق تُعزز هذه النظريات فهمنا لكيفية تأثير الوسائط الرقمية المختلفة والتفاعل معها على عواطف الأفراد في العصر الرقمي؛ مما يسهم في تطوير استراتيجيات فعالة للحد من العدوى الوجدانية الرقمية.

المحور الثاني: تنظيم الانفعال Emotion Regulation

أ- مفهوم تنظيم الانفعال:

عرف (Nardelli, 2023) تنظيم الانفعال بأنه استخدام استراتيجيات مُختلفة تبعًا للسياق والموقف؛ مما يعني القدرة على التكيف مع المواقف بشكل فعال، من خلال إدارة الانفعالات بناءً على الظروف المُحيطة والمُتطلبات الحالية.

أشار كل من إبراهيم محمد عبيد الله، وآدم بلقاسم فرج (٢٠٢٣، ٦) إلى أن تنظيم الانفعال هو عملية يستخدمها الأفراد للتكيف مع بيئتهم، ويشمل ذلك على عمليتين هما: قمع التعبير الانفعالي المنخفض، وإعادة التقييم المعرفي، وهو مجموعة من العمليات لإعادة توجيه ومراقبة التدفق الطبيعي للانفعالات الذاتية.

كما عرفته شريهان محمد على (٢٠٢٢) بأنه القدرة على إدارة المشاعر والانفعالات بطرق مُتكيفة ومرنة مع السياقات الاجتماعية؛ مما يعود على الفرد بالشعور بالسعادة، والثقة، والفاعلية الذاتية، والارتباط بالآخرين.

وعرفه محمد أحمد حماد (٢٠٢٠) بأنه قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته، وتنظيمها، وتثبيط الانفعالات غير المناسبة، والتحكم فيها، والتعبير عنها بصورة ملائمة؛ مما يُسهم في تحقيق أهدافه التي يسعى إليها.

عرفه كل من (Kalokerinos, Résibois, Verduyn, & Kuppens, 2017) بأنه العملية التي من خلالها يستطيع الأفراد التأثير على مشاعرهم، والتعبير عنها؛ وذلك للتحكم في شدة ومدى استمرارية الانفعالات الإيجابية والسلبية .

كما أضاف (Gross, 2015, 4) أن تنظيم الانفعال هو العملية التي من خلالها يستطيع الفرد أن يؤثر على انفعالاته؛ مما يسمح له بالتعبير عنها بطريقة ملائمة.

كما أشار صلاح الدين عراقي (٢٠١٤) إلى أن تنظيم الانفعال هو تلك العملية المُتصلة بالتعديل والتأثير على متى وكيف يتم التعبير عن الانفعالات ومعايشتها؟ ويشمل ذلك كل الانفعالات الشعورية، واللاشعورية، الإيجابية والسلبية على حد سواء.

من خلال العرض السابق لتعريفات تنظيم الانفعال يتضح أن تنظيم الانفعال عملية مُتكاملة، تشمل تعديل وتوجيه العواطف بشكل يُمكن الفرد من التحكم في حالاته العاطفية، ويساعده على التعبير عن مشاعره بشكل ملائم للمواقف.

ب- أهمية تنظيم الانفعال:

أوضح كل من (Cameron & Overall, 2018) أن تنظيم الانفعال يُساعد الفرد على مواجهة الضغوط، وذلك من خلال تقليل ردود الفعل الفسيولوجية غير الصحية، وتحقيق الثراء للحياة الانفعالية، من خلال تعزيز النظرة الإيجابية للحياة، والوقاية من الاضطرابات الانفعالية والنفسية؛ وذلك يزيد من قدرة الفرد على مواجهة المشاعر السلبية، ويزيد من ثقة الفرد بنفسه، وينمي علاقاته مع الآخرين؛ فيصبح الفرد أكثر انسجامًا مع نفسه ومجتمعه؛ مما يشعره بالاستقرار النفسي.

وفي نفس السياق أضاف (Kalokerinos et al., 2017) أن تنظيم الانفعال يلعب دورًا حاسمًا في الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية؛ حيث يؤدي إلى تحسُّن التكيف النفسي؛ مما يقلل درجة الإصابة بأي اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب، ويعزز العلاقات الاجتماعية.

من خلال العرض السابق يتضح أهمية تنظيم الانفعال؛ حيث يساعد الأفراد على التعامل مع الضغوط والتحديات بشكل أفضل؛ مما يؤدي إلى أداء أفضل في المهام المختلفة، ويزيد من قدرة الأفراد على تعديل المشاعر السلبية، وتبني مشاعر إيجابية.

ج- الفرق بين تنظيم الانفعال والسيطرة على الانفعال:

إن تنظيم الانفعال عملية متكاملة تشمل تحديد الانفعالات، وفهمها، وتعديلها بطرق إيجابية تساعد على التكيف مع المواقف المختلفة، وتتضمن هذه العملية استخدام استراتيجيات سلوكية ومعرفية؛ مما يؤدي إلى نتائج إيجابية على الصحة النفسية، والتكيف الاجتماعي، وذلك عكس السيطرة على الانفعالات التي تُشير إلى كبح وكبت الانفعالات دون محاولة تعديلها أو التعامل مع أسبابها، ويكون لذلك تأثيرات سلبية على الصحة النفسية؛ حيث يرتبط كبت الانفعالات بزيادة التوتر والقلق (Gross, 2002; Gross & John, 2003).

د- أنواع استراتيجيات تنظيم الانفعال:

١- تنظيم الانفعال الذي يركز على السابق: ويشمل إعادة التقييم المعرفي، من حيث تغيير التأثير الانفعالي من خلال إعادة تحديد الأحداث التي من المُحتمل أن تُثير الانفعالات؛ فعلى سبيل المثال يمكن للفرد أن ينظر لامتحان النهائي على أنه فرصة لمعرفة أن الدراسة الماضية كانت غير كافية بدلاً من كونها احتمالاً للفشل؛ مما يقلل من قلق الامتحان.

٢- تنظيم الانفعال الذي يركز على الاستجابة: ويشمل القمع التعبيري، من حيث قمع السلوك التعبيري المرتبط بالخبرة الانفعالية (Xia, Gao, Wang & Hollon, 2014; Purnamaningsih, 2017).

مما سبق عرضه يتضح أن الاستراتيجيات التي تركز على الوقائع السابقة للأحداث الانفعالية التي حدثت بالفعل، أما الاستراتيجيات التي تركز على الاستجابة فتركز على الأحداث الانفعالية التي تكون جارية.

هـ- أبعاد تنظيم الانفعال:

١- إعادة التقييم المعرفي:

تعتبر استراتيجية مهمة في تنظيم الانفعال؛ حيث تتضمن إعادة تقييم المواقف وتصورها بشكل مُختلف لتقليل شدة الانفعالات السلبية، ويعتمد هذا الأسلوب على تغيير التفكير السلبي إلى تفكير إيجابي للتحكم في الانفعالات.

٢- الكبح التعبيري:

تعتمد هذه الاستراتيجية على قمع التعبير العاطفي؛ وذلك للتحكم في الانفعالات السلبية، وتفادي المواقف المُحرجة.

٣- الوعي الانفعالي:

حيث القدرة على التعرف على المشاعر المختلفة، وتحليل الانفعالات الخاصة بالنفس والآخرين؛ وذلك حتى يساعد على فهم الفرد لمشاعره بشكل صحيح (Gross & Thompson, 2007; Gross, 1999).

مما سبق ترى الباحثة أن تلك الأبعاد تعكس جوانب مختلفة من العملية المعقدة التي ينطوي عليها تنظيم الانفعال، وهي مهمة للحفاظ على صحة الفرد النفسية، وتسهم في شعوره بالسعادة والرضا من حيث إسهامها في زيادة قدرة الفرد في تنظيم الردود الفورية للمشاعر؛ مما يُعزز حفاظ الفرد على هدوئه في المواقف المُجهدة، أو التعبير عن غضبه بطرق غير ضارة.

و- سمات تنظيم الانفعال:

١- **الوعي الانفعالي:** وهو يعد الخطوة الأولى في تنظيم الانفعال من حيث القدرة على فهم الانفعالات والتعرف عليها، وعلى آثارها، وفهم أسبابها (Barrett, Gross, Christensen & Benvenuto, 2001).

٢- **القدرة على تعديل الانفعال:** وهو القدرة على تعديل الانفعالات بطريقة تكيفية، ويتم ذلك من خلال استخدام استراتيجيات معرفية كإعادة التقييم، أو من خلال بعض الاستراتيجيات السلوكية كالتحكم في البيئة (Gross, 2002).

٣- **التحكم في التعبير الانفعالي:** وهو القدرة على التحكم في كيفية التعبير عن الانفعالات بشكل يُناسب الموقف، وهذا لا يُعني الكبت، بل تعديلها لتكون مُتناسبة مع السياق (Gross & John, 2003).

٤- استخدام استراتيجيات تنظيمية متنوعة : فالأشخاص الذين يجيدون تنظيم انفعالاتهم يستخدمون مجموعة استراتيجيات متنوعة: كممارسة الرياضة، والتأمل، والتحدث مع الأصدقاء (Aldao, Nolen- Hoeksema & Schweizer, 2010).

٥- التكيف الاجتماعي :ترتبط قدرة الأفراد على تنظيم انفعالهم بشكل كبير بمهاراتهم الاجتماعية من حيث قدرتهم على التكيف مع الضغوط والعلاقات الاجتماعية المختلفة (Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser, 2000) مما سبق يتضح أن تنظيم الانفعال يشمل مجموعة من المهارات النفسية التي تساعد الأفراد على التعامل بشكل فعال مع انفعالاتهم، سواء كانت سلبية أو إيجابية؛ مما يُعزز في النهاية من التفاعلات الاجتماعية الإيجابية، ويُقلل من التوتر والصراعات.

ز - النماذج والنظريات المُفسرة لتنظيم الانفعال:

١- النظرية السلوكية:

تنظيم الانفعالات في النظرية السلوكية يُفسر تبعاً لدور المُثيرات الشرطية؛ حيث يعتمد ذلك على مدى قوة المُثير وكيفية استجابة الفرد لها؛ حيث تلعب العوامل التي تُعزز أو تُطفأ السلوك دوراً مهماً في تنظيم الانفعالات؛ فإن الانفعالات ليست فقط ردود فعل على المُثيرات، ولكنها أدوات تُسهم في البقاء البيولوجي (Gross, 1999).

٢- النظرية المعرفية:

تركز النظرية المعرفية على الكيفية التي يُشكل بها الأفراد معتقداتهم وتصوراتهم حول العالم من حولهم، وكيفية تأثير ذلك على انفعالاتهم وتصرفاتهم، وتُشير هذه النظرية إلى أنه في بعض الأحيان قد يكون تقييم

الفرد للواقع مشوهًا؛ وذلك بسبب معتقداته الخاطئة، أو تجاربه السابقة السلبية؛ فالأفراد يعتمدون بشكل قوي على تصوراتهم الذهنية للمواقف لتحديد كيف يشعرون وكيف يتصرفون، وتعد القدرة على الوعي بالانفعالات جزءًا أساسيًا من قدرتهم على تنظيم انفعالاتهم؛ حتى تزيد من قدرتهم على التعامل مع الأحداث والمواقف التي تُثير القلق (Gross, 1999).

٣- نموذج ثومسون (Thompson, 1994)

الانفعالات وفقًا لنموذج "Thompson" تتضمن صفات تكيفية وتركيبية، فيمكن للانفعالات أن تُعزز الأداء الفعال أو تقوضه؛ لذلك فعملية تنظيم الانفعال تدعم الاستراتيجيات التكيفية المنظمة، حيث تسمح للاستجابات الانفعالية أن تكون مرنة وليست نمطية؛ لذلك حدد "Thompson" سبع عمليات لتطوير تنظيم الانفعال وهم: عمليات الانتباه، والتكوينات الفسيولوجية العصبية، وتأويلات الأحداث المثيرة انفعاليًا، وترميز منبهات الانفعال الداخلية، واختيار بدائل الاستجابة التكيفية، وتنظيم المتطلبات الانفعالية للمواقف المشابهة (Thompson, 1994, 27; Putman & Silk, 2005, 902).

٤- نموذج (Gross, 1998):

أشار "Gross" إلى طريقتين لتنظيم الانفعال: الطريقة الأولى تشمل التعامل مع المدخلات، وهذه الطريقة تُركز على المثبرات، والطريقة الثانية عن طريق التعامل مع المخرجات، وهذه الطريقة تُركز على الاستجابات؛ فهذه الطرق تُساعد في تقليل المشاعر السلبية، وتحافظ على المشاعر الإيجابية، ووفقًا للطرق السابقة وصف "Gross" خمس استراتيجيات فرعية من تنظيم الانفعالات؛ فالاستراتيجيات التي تُركز على المثبرات تشمل اختيار المواقف، وتعديل المواقف، وصرف الانتباه، والتغيير

المعرفي، بينما تتضمن الاستراتيجيات التي تركز على الاستجابة تعديل الاستجابة الانفعالية (Gross, 1998; Putman & Silk, 2005, 904).

مما سبق عرضه من النظريات والنماذج المُفسرة لتنظيم الانفعال يتضح أنها مُكملة لبعضها في توضيح كيفية تنظيم انفعالاتنا؛ مما يُمكن الأفراد من الاستفادة من هذه الاستراتيجيات المُختلفة في إدارة حياتهم الانفعالية، ويعزز تحقيق التوافق النفسي والاستقرار الانفعالي لهم؛ مما يجعل الفرد في النهاية محبوباً ومقبولاً.

المحور الثالث: القلق الاجتماعي: Social Anxiety

أ- مفهوم القلق الاجتماعي:

عرفته رشا حسن مكرم الله (٢٠٢٤، ١١٠) بأنه حالة من الخوف تظهر لدى الفرد من خلال إدراكه للمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها في حياته من البيئة المُحيطة بطريقة سلبية؛ مما يجعله يلجأ إلى تجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتجنب المُشاركة في المواجهات الاجتماعية.

كما عرفه محمد زيدان، ومنير الشيخ حمود (٢٠٢٤، ٣١) بأنه استجابة معرفية وانفعالية وسلوكية لأي موقف اجتماعي يُدرك على أنه يتضمن تهديداً للذات، وتقييماً سلبياً من قبل الآخرين، الذي يؤدي إلى مشاعر الارتباك والضيق، وعدم القدرة على التفاعل الجيد معهم.

كما أشارت آلاء صالح عبد الفتاح (٢٠٢٣، ٨٢) إلى أن القلق الاجتماعي هو تجنب المواقف، والخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من الآخرين، بالإضافة إلى التشوه الإدراكي للمواقف الاجتماعية، والشعور بالاغتراب، والوحدة، والعزلة.

وأشار كل من محمد السيد عبد الرحمن، وولاء حفني عبد الفتاح (٢٠٢٣) إلى أنه شعور غامض وغير سار من الخوف المستمر والتوتر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية، وفي حالة تعرض الفرد للتقييم أو الفحص الاجتماعي يشعر بأنه مُراقب؛ مما يؤدي إلى تجنب التفاعلات الاجتماعية.

كما أضاف أيمن أحمد إبراهيم (٢٠٢٣، ٥٦٠) أنه خوف غير مُبرر يظهر على الفرد في المواقف التي تحتاج للتفاعل الاجتماعي؛ وذلك بسبب أفكار الفرد واعتقاداته السلبية غير العقلانية؛ مما يؤدي إلى ظهور أعراض فسيولوجية واضحة عليه.

وأوضح حسن محسن سعدون (٢٠٢٣، ٤٢٧) إلى أن القلق الاجتماعي هو قلق من التقييم السلبي للفرد في مواقف التفاعل الاجتماعي، وهو ناجم عن نقص ضعف تقدير الذات ونقص المهارات الاجتماعية.

كما أضاف (Lee et al., 2021) أنه خوف مستمر بشأن مواقف اجتماعية مُعينة؛ لأن الأفراد يعتقدون أنه قد يتم الحكم عليهم أو إخراجهم.

من خلال العرض السابق لتعريفات القلق الاجتماعي يتضح تعدد وتنوع التعريفات التي تناولته، ولكن يتبنى كل تعريف وجهة نظر مُختلفة؛ فاهتم البعض بالمكون الانفعالي للقلق الاجتماعي الذي يتمثل في مشاعر الخوف والتوتر، بينما اهتم البعض الآخر بالمكون السلوكي الذي يتمثل في السلوك التجنُّبي للمواقف الاجتماعية التي تُسبب إثارة القلق، والبعض اهتم بالمكون المعرفي، ويتضح ذلك في الطريقة السلبية التي يُدرك بها الفرد المواقف الاجتماعية.

ب-أنواع القلق الاجتماعي:

١- قد يكون القلق الاجتماعي مُعمماً أو غير مُعمم: أما القلق الاجتماعي المعمم (Generalized) فيمتد لمجموعة كبيرة من المواقف، وتكون هذه المواقف من الفئتين الأدائية والتفاعلية، أما القلق الاجتماعي غير المعمم

(Non Generalized) فيقتصر على موقف واحد أو اثنين كالكتابة أو التحدث أمام الآخرين، بينما يتصرفون بشكل جيد في المواقف الاجتماعية الأخرى (بشير معمريّة، ٢٠٠٩، ١٣٧؛ موري. بي شتاين، وجون آر ووكر، ٢٠٠٢، ٢٠).

٢- ومن ناحية أخرى قد ينقسم القلق الاجتماعي إلى قلق التفاعل وقلق المواجهة: قلق التفاعل فهو القلق الذي ينشأ نتيجة التفاعل مع أناس غرباء أو جدد، وأما قلق المواجهة فينشأ نتيجة المواجهة غير المتوقعة، ويظهر من خلال التحدث والاتصال (رياض نايل العاسمي، وفتحي عبد الرحمن الضبع، ٢٠١١، ١١٥).

من خلال العرض السابق لأنواع القلق الاجتماعي يتضح أن كل نوع من أنواع القلق الاجتماعي له سماته الخاصة، ولكن كل الأنواع تشترك في تأثيرها السلبي على جودة العلاقات الشخصية والمهنية والأكاديمية للفرد؛ مما يؤثر سلبيًا على ثقة الفرد بنفسه، ويؤدي إلى شعور الفرد بالعزلة والوحدة.

ج- أسباب القلق الاجتماعي:

١- العوامل الجينية والبيولوجية: تلعب العوامل الوراثية دورًا كبيرًا في تطوير القلق الاجتماعي؛ فالقلق الاجتماعي ينتشر بين أفراد الأسرة الواحدة، فخطر الإصابة بالقلق الاجتماعي لدى أقرباء الدرجة الأولى أعلى بحوالي أربعة إلى ستة أضعاف مقارنة بأقرباء الأشخاص الأصحاء، وكذلك التوأمين إذا كان أحدهما يعاني من القلق الاجتماعي، فمن المحتمل أن يكون الآخر يعاني من القلق الاجتماعي أيضًا (Carvalho, Nóbrega & Martins, 2020; Stein& Stein, 2008).

٢- **العوامل النفسية والاجتماعية:** تلعب عوامل التنشئة الاجتماعية دورًا بارزًا في تطور القلق الاجتماعي؛ فغالبًا ما يكون البالغون الذين يعانون من القلق الاجتماعي قد تعرضوا لأساليب تنشئة أبوية سلبية: كالحماية المفرطة، أو النبذ، أو الاهتمام المفرط لآراء الآخرين، أو إذا كان أحد الوالدين يُعاني من القلق الاجتماعي؛ فقد يتعلم الطفل القلق الاجتماعي منهم، من خلال مشاهدة كيفية تعامل الوالدين مع المواقف الاجتماعية المختلفة (Hope Heimberg & Turk, 2010; Rapee & Spence, 2004).

د- مما سبق يتضح أن القلق الاجتماعي ينشأ نتيجة تفاعل مُعقد بين العوامل الجينية والبيولوجية، والعوامل النفسية والاجتماعية؛ حيث إن هذه العوامل لا تعمل بشكل مُنفصل، بل يتداخل بعضها مع بعض؛ فالقلق الاجتماعي نتاج تفاعل مُتعدد الأوجه؛ مما يجعله اضطرابًا مُعقدًا.

د- مظاهر وأعراض القلق الاجتماعي:

هناك ثلاثة مظاهر للقلق الاجتماعي حددها كل من (رياض نايل العسمي، وفتحي عبدالرحمن الضبع، ٢٠١١، ١١٦؛ Ahghar, 2014; Norton & Abbott, 2016; Stein & Stein, 2008)

١- **المظهر الانفعالي:** يتضح في الاستثارة العصبية التي تعترى الفرد أثناء المواقف الاجتماعية؛ خشية من أن يطلق عليه الآخرون أحكامًا سلبية، أو ينظروا إليه نظرة دونية، ومن أبرز الأعراض الانفعالية احمرار الوجه، وزيادة سرعة ضربات القلب، والعرق الغزير، والشعور بالغثيان، ورعشة اليد، والرغبة الشديدة في التبول.

٢- **المظهر السلوكي:** يظهر من خلال تجنب الفرد للمواقف الاجتماعية التي تُثير القلق لديه؛ كالامتناع عن الخروج للنتزه، وعدم تلبية الدعوات الاجتماعية، والامتناع عن الأكل في المطاعم، والتقليل من الاتصالات الاجتماعية، والعزلة والبعد عن الناس، وتجنب التواصل بالعين.

٣- **المظهر المعرفي:** حيث يتكون لدى الفرد مجموعة من المعتقدات والأفكار الخاطئة عن الذات؛ إذ توقع الإذلال والإهانة والسخرية من الآخرين، وعدم الثقة في النفس، وعدم القدرة على ترك انطباع جيد لدى الآخرين، وترديد الفرد لبعض العبارات مثل (أنا غبي، الكل يراقبني).

يتضح من خلال عرض مظاهر القلق الاجتماعي أنه يتضمن مجموعة متنوعة من الأعراض المعوقة لحياة الفرد المهنية والأكاديمية والاجتماعية؛ مما يؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية تجاه نفسه، والانسحاب من المشاركات الاجتماعية.

هـ - محكات تشخيص القلق الاجتماعي:

يُشخص القلق الاجتماعي بوصفه اضطراباً إكلينيكياً كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM- 5)، وكما أشار كل من (محمد الناجي مصطفى، ٢٠١٦؛ نور أحمد الرمادي، ٢٠١٢؛ أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، ٢٠١٤) وفق المحكات الآتية:

١- الخوف المستمر من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية، أو مواقف العمل التي يُقابل فيها الفرد أشخاصاً غير مألوفين لديه، ويتعرض فيها الفرد لفحص دقيق من قبل الآخرين.

٢- تهيؤ الفرد لحدوث نوبات هلع موقفيه عند التعرض للمواقف الاجتماعية التي تُخيفه أو تُثير القلق لديه.

٣- تجنب الفرد للمواقف الاجتماعية أو تحملها بقلق شديد، ويؤدي التجنب في المواقف الاجتماعية إلى تعطيل أداء المهام الروتينية العادية للفرد، والمهام الأكاديمية والوظيفية .

٤- استمرار الخوف أو القلق أو التجنب لمدة لا تقل عن ستة أشهر .

٥- لا يحدث القلق نتيجة لحالات طبية (مثل مرض باركنسون)، ولا نتيجة لتأثيرات فسيولوجية (كاستخدام الأدوية أو المخدرات)، كما أن الشخص يُدرك أن خوفه مُبالغ فيه وغير منطقي .

٦- لا يُعتبر ضمن الاضطرابات النفسية المُختلفة، أو أي اضطراب عقلي آخر .

٧- يجب أن تكون الأعراض سواء النفسية، والخاصة بالجهاز العصبي اللاإرادي مظهرًا أساسيا للقلق، وليست ثانوية لأعراض أخرى كالضلالات والأفكار الوسواسية .

تلك المعايير تُشكل أساسًا قويًا للتشخيص الدقيق للقلق الاجتماعي؛ مما يُمكن المُختصين من تقديم الدعم اللازم للحالات، ويساعد الأفراد على تحسين نوعية حياتهم، والتغلب على التحديات التي يواجهونها في التفاعل الاجتماعي .

ز - النظريات المُفسرة للقلق الاجتماعي:

١- نظرية التحليل النفسي:

تؤكد هذه النظرية أن القلق الاجتماعي ينشأ نتيجة للصراعات النفسية الداخلية بين الهو والأنا والانا الأعلى. والخوف من المشاعر والدوافع المكبوتة؛ فينشأ القلق الاجتماعي عندما يشعر الفرد بالقلق من الأجزاء المكبوتة أو المرفوضة في شخصيته، والتي تظهر خلال التفاعلات الاجتماعية؛ حيث ربط فرويد "Freud" بين القلق الاجتماعي وإعاقة الليبدو من الإشباع؛ فإن مشاعر النقص عند الفرد - سواء

مشاعر النقص الجسدي أو المعنوي أو الاجتماعي - تؤدي إلى القلق الاجتماعي (ناديا رتيب، ٢٠١١؛ نور أحمد الرمادي، ٢٠١٢).

٢- النظرية السلوكية:

تُفسر هذه النظرية القلق الاجتماعي بأنه ناتج عن عملية التعلم، وأنه عبارة استجابة شرطية مكتسبة يثيرها مُثير مُحايد؛ حيث يكتسب هذا المثير القدرة على استدعاء القلق نتيجة اقترانه عدة مرات بمثير طبيعي للقلق وفقًا لقوانين التعلم؛ ومن ثم فإنه عادة ما يقلق الفرد عندما يتعرض للمثير الذي كان من قبل مُحايدًا وأصبح شرطياً (يمان نزار شما، ٢٠١٥، ١٤٤).

٣- النظرية المعرفية:

يُفسر أصحاب هذه النظرية القلق الاجتماعي بأنه يرجع إلى نمط تفكير الفرد؛ حيث يُضخم نقاط ضعفه وتقصيره، وينظر لذاته نظرة سلبية، ويُعطي اهتمامًا كبيرًا لانطباعات الآخرين؛ فإن إدراك لذاته وللمواقف يكون مشوهًا، ويحافظ على هذه التشوهات المعرفية عند مواجهة المواقف المُخيفة؛ مما يثير القلق الاجتماعي (سعاد عبد الله البشير، ٢٠١٩، ١٨).

٤- نظرية الذات:

هذه النظرية لباندورا لها توجه معرفي يهتم بالسلوك الخاضع للكف يفترض أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يتجنبون المواقف الاجتماعية؛ لأن لديهم اعتقادات بأنهم لا يملكون القدرة على مواجهتها، وأن مواجهتهم للمواقف الاجتماعية سوف تؤدي إلى عواقب سلبية؛ فالمصابون بالقلق الاجتماعي لا يتجنبون المواقف الاجتماعية ليخفوا من قلقهم، بل لأن لديهم معارف تُقيد بعدم فعاليتهم الذاتية لهذه المواقف (ميرفت عبد الحميد الصفتي، ٢٠١٨، ٤١١).

مما سبق عرضه من النظريات المُفسرة للقلق الاجتماعي يتضح أن كل نظرية تُقدم جانباً مختلفاً من الجوانب المُسببة للقلق الاجتماعي؛ مما يُشير إلى أن معالجة القلق الاجتماعي بفاعلية تتطلب نهجاً مُتكاملاً يجمع بين الجوانب النفسية والسلوكية والمعرفية؛ مما يُعزز تطوير استراتيجيات علاجية مُتعددة الجوانب تُساهم في تحسين النتائج العلاجية للأفراد.

المحور الرابع: العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي:

تُعد الوسائط الرقمية أداة حيوية في حياة طلبة الدراسات العليا؛ حيث تُساهم في تسهيل الوصول للمعلومات، وتعزيز التواصل بين الطلبة؛ فإن هذا الاعتماد الكبير على الوسائط الرقمية المُختلفة يُمكن أن يخلق مجموعة من التحديات التي تؤثر سلباً على حياتهم الأكاديمية والاجتماعية؛ فالوعي بهذه التحديات يُعد الخطوة الأولى لتطوير استراتيجيات فعالة لإدارة استخدامنا للوسائط الرقمية.

إن الأفراد الذين يتعرضون لمحتوى عاطفي عبر الوسائط الرقمية قد يجدون أنفسهم يشعرون بنفس المشاعر التي يتم التعبير عنها سواء من خلال صور، أو فيديوهات، أو منشورات، أو تعليقات من خلال ما يُسمى بالعدوى الوجدانية الرقمية؛ مما يؤثر على قدرتهم على تنظيم انفعالاتهم بفعالية؛ فعلى سبيل المثال التعرض المستمر للأخبار السلبية قد يؤدي إلى زيادة مستويات القلق والتوتر لدى الأفراد (Kramer, Guillory & Hancock, 2014 & Smith et al., 2022).

لذا يجب تنظيم الانفعالات بشكل جيد، وذلك عن طريق الاستراتيجيات الإيجابية التي تُساعد في تعزيز الانفعالات الإيجابية؛ مما يُعزز صفات الفرد التي تؤدي إلى

تحقيقه للنجاحات وصموده أمام التحديات كالتفائل ومهارات حل المشكلات (Fredrickson, 2003).

إن تنظيم الانفعال يتضمن مجموعة من العمليات المعرفية والانتباهية التي تساعد الأفراد على تغيير حالتهم المزاجية إلى الأفضل؛ حيث إن تنظيم الانفعال يتضمن الانتباه للمشاعر والانفعالات ومراقبتها وفهمها وقبولها؛ مما يعمل على زيادة مستوى الخبرات الانفعالية الإيجابية، والحد من مستوى الخبرات الانفعالية السلبية، وتقليل شدتها ومُدتها (Alilou et al., 2022; Gross & John, 2003).

بالإضافة لذلك فالعدوى الوجدانية الرقمية تؤدي إلى تفاقم القلق الاجتماعي من حيث شعور الأفراد بمزيد من العزلة والتوتر نتيجة مقارنة أنفسهم بالآخرين؛ فيشعر الأفراد بأنهم غير قادرين على مواكبة الحياة المثالية التي يعرضها أقرانهم خلال الوسائط الرقمية (Chou & Edge, 2012).

لقد أكدت دراسة (Tandoc, Ferrucci, Duffy, 2015) أن المقارنة الاجتماعية التي تتم عبر الوسائط الرقمية تؤدي إلى زيادة مستويات القلق الاجتماعي؛ فالأفراد يميلون إلى مقارنة أنفسهم بأقرانهم؛ مما يزيد من شعورهم بالنقص والقلق حول كيفية تقديم أنفسهم للآخرين، ويشعرهم بالضغط لتقديم صورة مثالية عن حياتهم؛ مما يؤدي إلى زيادة مستويات القلق الاجتماعي لديهم.

دراسات سابقة:

تمثلت في ثلاثة محاور رئيسية وهي:

١- المحور الأول: دراسات تناولت العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية وتنظيم الانفعال:

هدفت دراسة (Gardner, 2022) إلى الكشف عن العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية وأبعاد تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري)، والقلق لدى عينة قوامها (١٦٩) طالبًا بمتوسط عمر زمني (١٩.٤٣)، وانحراف معياري (٢.٠٤). أسفرت النتائج عن أن العدوى الوجدانية الرقمية سيكون أفضل مؤشر لها نتائج القلق، ونوع استراتيجية تنظيم الانفعال المستخدمة التي من شأنها أن تُخفف من حدة المشكلة بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق؛ حيث يميل الأفراد الذين يستخدمون الأجهزة الرقمية إلى التعبير عن المزيد من المشاعر في تلك المساحات الرقمية، وكانت قدرتهم على تنظيم الانفعالات وإعادة تقييمها أقل إثارة للقلق، بالإضافة إلى ذلك أدى إعادة التقييم المعرفي إلى تعديل العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق؛ فأولئك الذين حصلوا على درجات أعلى في إعادة التقييم المعرفي كانت درجات القلق لديهم أقل من إعادة التقييم خاصة في مجموعة العدوى الوجدانية الرقمية العالية، ووجد أن القمع التعبيري يزداد مع انخفاض العدوى الوجدانية الرقمية، كما أن القمع التعبيري لم يكن مرتبطاً بالقلق.

أشارت دراسة (Smith et al., 2022) إلى أن ظهور عدد كبير من التقنيات والوسائط الرقمية يتيح للأفراد مشاركة مشاعرهم والتعبير عنها عبر هذه الوسائط؛ فهدفت هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية وتنظيم الانفعال للأفراد، على عينة قوامها (٢٣) شخصًا، وأشارت العينة أنهم يستخدمون الوسائط الرقمية للتعبير عن المشاعر التي تتعلق بنشاطاتهم، وتحدياتهم اليومية، وأهدافهم الاجتماعية، وعملهم. وبعد تحليل النتائج في ضوء النظريات النفسية للعاطفة أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العدوى الوجدانية الرقمية فيما يتعلق بالتعبير عن المشاعر السلبية وبين تنظيم الانفعالات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين تنظيم الانفعالات والتعبير عن المشاعر الإيجابية.

هدفت دراسة (Shao et al., 2021) إلى فحص العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية وتنظيم الانفعال، وتأثير ذلك على مستوى القلق أثناء جائحة كورونا، وذلك على عينة قوامها (٥٣٨) من مستخدمي الإنترنت الصينيين الذين تتراوح أعمارهم بين (١٨ - ٧٨) عامًا بمتوسط عمر زمني (٣٥)، وانحراف معياري (١٠.٦٥)، وبعد تطبيق مقياسي تنظيم الانفعالات والعدوى الوجدانية الرقمية أشارت أبرز النتائج إلى أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تشمل (إعادة التقييم المعرفي، واليقظة الذهنية، واللفظ الذاتي) كانت ترتبط بشكل إيجابي بمستويات أقل من القلق. وعلى النقيض كان تنظيم الانفعال يرتبط بشكل سلبي بالعدوى الوجدانية الرقمية السلبية من حيث الشعور بالمشاعر السلبية، وإعادة نشرها مرة أخرى؛ مما يؤدي إلى تفاقم المشاعر السلبية؛ فمن المتوقع أن إعادة نشر المحتوى الذي يحتوي على العواطف السلبية يمكن أن يعزز مستويات أعلى من القلق والتوتر؛ مما يشير إلى الارتباط السلبي بين التنظيم الانفعالي والعدوى الوجدانية الرقمية، ويشير ذلك إلى ضرورة إجراء تدخلات في مجال الاتصالات الصحية القائمة على وسائل التواصل الاجتماعي للتخفيف من تأثير العدوى الوجدانية الرقمية، وكان ذلك من أبرز توصيات هذه الدراسة.

هدفت دراسة (Prikhidko et al., 2020) إلى معرفة دور العدوى الوجدانية الرقمية في العلاقة بين كل من القلق والتوتر وتنظيم الانفعالات، وذلك على عينة قوامها (١٥٥) من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (٢١ - ٥٩) عامًا، بمتوسط عمر زمني (٣٧.٢٥)، وانحراف معياري (٨.٢٠)، ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس العدوى الوجدانية الرقمية (DEC)، ومقياس القلق والتوتر وتنظيم الانفعالات (ER) عبر الإنترنت. أسفرت النتائج عن أن القلق ينبئ بالتوتر والاكتئاب، وارتباط العدوى الوجدانية الرقمية السلبية سلبياً بتنظيم الانفعالات، وأن زيادة مستوى العدوى الوجدانية الرقمية يؤدي إلى زيادة تأثير القلق والتوتر سلباً على تنظيم الانفعالات.

٢- المحور الثاني: دراسات تناولت العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي:

هدفت دراسة (Shaw et al., 2021) إلى الكشف عن علاقة العدوى الوجدانية الرقمية والفعلية من خلال التفاعل وجهًا لوجه بالقلق الاجتماعي، وذلك من خلال إجراء دراستين تفاعل فيهما المشاركون الذين يعانون من مستويات مختلفة من القلق الاجتماعي مع العروض العاطفية للآخرين، وذلك تم في الدراسة الأولى من خلال شاشة الكمبيوتر، وفي الدراسة الثانية من خلال التفاعل الاجتماعي الفعلي، بحثت الدراسة الأولى العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية كاستجابة لعروض السعادة، والغضب، والخوف، والازدراء من خلال شاشة الكمبيوتر، وأشارت النتائج إلى أن المشاركين في الدراسة الأولى قاموا بمحاكاة المشاعر السلبية والإيجابية إلى حد ما، إضافة إلى أن الأفراد القلقين اجتماعيًا كانوا أكثر عرضة لتجربة المشاعر السلبية، وشعروا بالغضب أكثر كاستجابة لعروض المشاعر السلبية، أما في الدراسة الثانية فأشارت النتائج إلى أن الأفراد القلقين اجتماعيًا يميلون إلى التقاط المشاعر السلبية من الآخرين، لكنهم يكتبون تعبيرهم عن طريق محاكاة العروض الإيجابية، ويمكن تفسير ذلك من خلال ميل الأفراد القلقين اجتماعيًا إلى تجنب الصراع أو الرفض.

هدفت دراسة (Dijk et al., 2018) إلى فحص العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي باستخدام بعض الفيديوهات عبر الوسائط الرقمية؛ فغالبًا ما يُظهر الأفراد القلقون اجتماعيًا علامات القلق التي قد تثير الانزعاج لدى الآخرين، وتؤثر سلبًا على تفاعلاتهم، ويرجع ذلك للعدوى الوجدانية الرقمية؛ لذلك تم استخدام تصميم تجريبي على عينة مكونة من (١٢٨) طالبًا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: في المجموعة الأولى تم مشاهدة مقاطع فيديو لمحتوى قلق اجتماعي، وفي المجموعة الثانية تم مشاهدة مقاطع فيديو لمحتوى غير قلق اجتماعي. أشارت النتائج إلى أن المجموعة التي شاهدت محتوى قلق سجلوا مستويات أعلى من القلق الاجتماعي،

وذلك على عكس المجموعة الثانية التي شاهدت محتوى غير قلق؛ مما يشير إلى العلاقة الإيجابية بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي، ووجود علاقة سلبية بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي، وهذا يؤكد الدور الذي تلعبه العدوى الوجدانية الرقمية في الارتباط بين القلق الاجتماعي والأداء البين شخصي.

٣- المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي:

أشارت دراسة (Zou et al., 2024) إلى أن القلق الاجتماعي هو اضطراب نفسي منتشر للغاية، وعادة ما يصاحبه العديد من الآثار السلبية بين طلاب الجامعات؛ لذلك هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير القلق الاجتماعي على الطلاب الجامعيين وتنظيم الانفعال لديهم، وتبنت منهج البحث الأدبي من خلال مراجعة الأطر النظرية ذات الصلة بالقلق الاجتماعي لطلاب الجامعات، وبناء على تحليل نتائج الأبحاث السابقة وجد أنه كلما ارتفع مستوى القلق الاجتماعي بين طلاب الجامعات، زاد الاعتماد على الهواتف المحمولة في ظل مواقف معينة، وأظهر طلاب الجامعات المصابون بالقلق الاجتماعي نقصاً في المرونة في اختيار استراتيجيات تنظيم الانفعال والاستخدام المتكرر لاستراتيجيات تنظيم مشاعر التجنب؛ وذلك نظراً لأن الأفراد القلقين اجتماعياً يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية، وعادةً ما يكون ذلك مصحوباً بمشاعر سلبية.

أما دراسة (Akkuş et al., 2022) فهدفت إلى الكشف عن العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، أجريت هذه الدراسة على (٤٠٠) طالب بتطبيق مقياسي تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال (إعادة التقييم المعرفي، والكبت التعبيري) والقلق الاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى وساطة دور توقعات تنظيم المزاج السيئ في هذه العلاقة.

كما أكدت دراسة (McBride et al., 2022) أن التعاطف مع الذات طريقة إيجابية للتواصل مع الذات، والتي تُمكن الأفراد من التنظيم الانفعالي؛ لذلك هدفت الدراسة إلى بحث التنظيم الانفعالي كوسيط للتنبؤ بالقلق الاجتماعي عن طريق التعاطف مع الذات، وتأثير المزاج المكتئب على تلك العلاقات، على عينة قوامها (٣٣٠) طالباً مقسمين إلى ثلاث مجموعات: الأولى تعاني من اضطراب القلق الاجتماعي، والثانية تعاني من القلق الاجتماعي بدرجة عالية، والثالثة تعاني من القلق الاجتماعي بدرجة منخفضة. أشارت النتائج إلى أن التعاطف مع الذات وتنظيم الانفعال منبئين بالقلق الاجتماعي والاكتئاب كمتغير مشترك، ولم تختلف المجموعة الأولى عن المجموعة الثانية في معظم جوانب التعاطف الذاتي والتنظيم الانفعالي، ولكنها كانت أعلى في الاكتئاب، وكان كلاهما أقل في معظم المقاييس، وأعلى في الاكتئاب من المجموعة الثالثة، وفي المجموعة الثانية يُنبئ ارتفاع التعاطف الذاتي بانخفاض قلق التفاعل الاجتماعي، وتوسطت استراتيجيات التنظيم الانفعالي هذا التأثير بغض النظر عن الاكتئاب، ومع ذلك بالنسبة لقلق الأداء الاجتماعي، فقد أدى التحكم في الاكتئاب إلى إزالة الوساطة، وكان الامتناع عن الاستجابات غير الرحيمة مرتبطاً بشكل مباشر بالقلق الاجتماعي، في حين أثرت الاستجابات الرحيمة على القلق الاجتماعي من خلال التنظيم الانفعالي. هذه النتائج تؤكد دور التعاطف مع الذات في استراتيجيات تنظيم القلق الاجتماعي والعاطفة كآليات لهذا التأثير؛ لذلك فإن تأثير التعاطف مع الذات تأثر بالاكتئاب، وبنوع القلق الاجتماعي أيضاً؛ لذلك يبدو أن الامتناع عن الاستجابة الذاتية غير الرحيمة له أهمية قصوى في التنبؤ بالقلق الاجتماعي، في حين أن الاستجابة الذاتية الرحيمة تؤثر على القلق الاجتماعي من خلال تنظيم الانفعال.

كما أشارت دراسة (Bates et al., 2021) إلى أن التعاطف مع الذات وتنظيم الانفعال مواقف بناءة تجاه الذات، والتي يمكن أن تقلل من الاضطرابات النفسية؛ لذلك هدفت هذه الدراسة إلى دراسة أثر التعاطف مع الذات في الحد من أعراض القلق الاجتماعي، وهدفت أيضاً إلى الكشف عن دور استراتيجيات التنظيم الانفعالي كإعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري كآليات تتوسط في تأثير التعاطف الذاتي على القلق الاجتماعي، ولتحقيق هذا الهدف أكملت عينة مكونة من (٧٥٠) طالباً جامعياً مقسمة إلى (٣٧٨ ذكراً، ٣٧٢ أنثى) ثلاثة مقاييس عبر الإنترنت لقياس القلق الاجتماعي، وتنظيم الانفعال، والتعاطف الذاتي. أظهرت النتائج أن التعاطف مع الذات يُنبئ بانخفاض القلق الاجتماعي بشكل مباشر وغير مباشر من خلال انخفاض إعادة التقييم المعرفي، كما تنبأ ارتفاع التعاطف الذاتي بارتفاع نسبة القمع التعبيري، ولم يتنبأ القمع التعبيري بانخفاض القلق الاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى أن التعاطف مع الذات المُقسم إلى الاستجابات الذاتية الرحيمة وغير الرحيمة تُنبئ بالقلق الاجتماعي بشكل مباشر وغير مباشر، وتوفر هذه النتائج دليلاً أولياً على أن التعاطف مع الذات يمكن أن يلعب دوراً مهماً في تخفيف القلق الاجتماعي، وأن تنظيم الانفعال من خلال إعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري آليات مهمة لهذا التأثير.

أما دراسة (Dixon et al., 2020) فأشارت إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي لديهم معتقدات ذاتية سلبية يُعتقد أنها تحافظ على شدة أعراض هذا الاضطراب، وتعمل على إضعاف تنظيم الانفعال لديهم؛ لذلك تم استخدام العلاج بالقبول (حيث قبول الأفكار دون إصدار أحكام) مع إعادة التقييم (حيث إعادة تفسير المشاعر السلبية)، وذلك على عينة قوامها (١١٣) فرداً يعانون من القلق الاجتماعي، وأشارت النتائج إلى أن العلاج بالقبول مع إعادة تقييم المشاعر

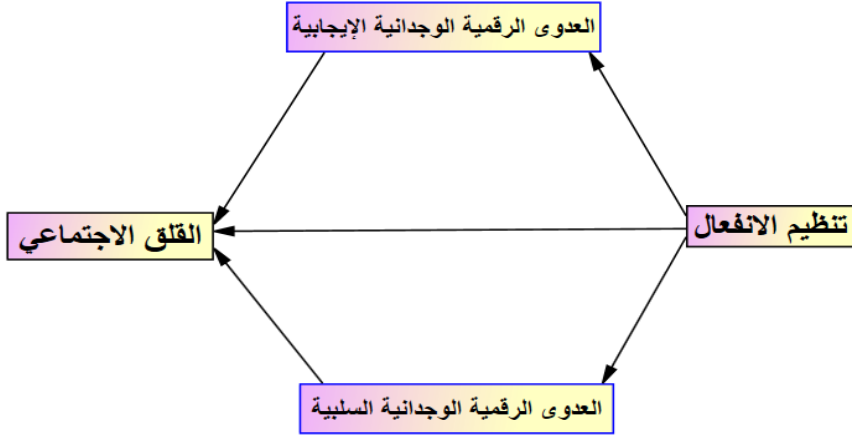
أسهم في خفض القلق الاجتماعي لدى العينة، وساعد على تنظيم الانفعال، وذلك يشير إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي.

كما هدفت دراسة (Kivity et al., 2019) إلى فحص العلاقة بين دور الخلل في تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، وذلك بتطبيق مقياسي تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي على عينة قوامها (١٩٣) فرداً، وأشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يواجهون صعوبات في تنفيذ قدراتهم على إعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري في الحياة اليومية؛ مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين صعوبة تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي.

كما أشارت دراسة (Sackl-Pammer et al., 2019) أن القلق الاجتماعي يرتبط باستخدام استراتيجيات تنظيم انفعال غير قادرة على التكيف؛ لذلك تم تقييم (٣٠) مراهقاً مصاباً بالقلق الاجتماعي باستخدام الاستبيانات الموحدة للمخاوف المبلغ عنها ذاتياً، بالإضافة إلى مقياس استراتيجيات تنظيم الانفعالات المختلفة. أشارت النتائج إلى استخدام المراهقين الذين يعانون من القلق الاجتماعي استراتيجيات تنظيم انفعال غير تكيفية، ووجود ارتباط إيجابي بين استراتيجيات تنظيم الانفعال غير التكيفية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين، وكان من أبرز توصيات الدراسة أنه يجب أن يكون تعزيز تنظيم المشاعر التكيفية عنصراً أساسياً في العلاج النفسي (العلاج السلوكي المعرفي-CBT) للقلق الاجتماعي لدى المراهقين منذ بداية عملية العلاج، ونتائج هذه الدراسة تمثل الأساس المنطقي لبرامج العلاج الخاصة التي تركز على إنشاء استراتيجيات تنظيم انفعال تكيفية (بما في ذلك إعادة التقييم).

تعقيب على الدراسات والبحوث السابقة وأوجه الاستفادة منها:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة يتضح أنه لا توجد دراسة في حدود اطلاع الباحثة تناولت متغيرات البحث مجتمعة (العدوى الوجدانية الرقمية كمتغير وسيط بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي)؛ مما يعطي لهذا البحث أهميته بهدف سد هذه الثغرة البحثية، كما يتضح من عرض البحوث والدراسات السابقة تنوعها من حيث الأهداف؛ فبعضها ركز على العلاقة بين متغيرين فقط من متغيرات البحث الحالي كدراسة العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية وتنظيم الانفعال، في حين ركز البعض الآخر على دراسة العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي، كما ركزت دراسات أخرى على العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، وتباينت الأدوات التي تم استخدامها في الدراسات السابقة تبعاً لأغراض وعينات هذه الدراسات؛ مما دفع الباحثة إلى إعداد مقاييس مناسبة لغرض البحث الحالي، وأشارت نتائج دراسات المحور الأول إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العدوى الوجدانية الرقمية وتنظيم الانفعال، وأشارت نتائج دراسات المحور الثاني إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي، كما أشارت نتائج دراسات المحور الثالث إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، كما استفادت الباحثة من تلك الدراسات في إثراء الإطار النظري وتصميم أدوات البحث، وفي عمل منظومة ارتباطية جمعت بين المتغيرات الثلاثة لاختبار الدور الوسيط للعدوى الوجدانية الرقمية في تفسير العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، خاصة بعد تأكدها من وجود دراسات سابقة جمعت بين كل متغيرين على حدة.



شكل (١) نموذج تحليل المسار المقترح لمتغيرات البحث (إعداد الباحثة)

فروض البحث:

- ١- توجد مطابقة جيدة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية (الإيجابية والسلبية) والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٢- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٣- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٤- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.

- ٥- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا .
- ٦- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٧- يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٨- يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية السلبية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا.
- ٩- يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية معاً كمتغيرات وسيطة لدى طلبة الدراسات العليا.

منهجية البحث وإجراءاته:

أولاً - **منهج البحث:** اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي؛ وذلك للتعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث (العدوى الوجدانية الرقمية ، وتنظيم الانفعال، والقلق الاجتماعي).

ثانياً - **عينة البحث:**

- عينة الخصائص السيكومترية: تم حساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث الحالي على عينة قوامها (٥٠) من طلبة الدراسات العليا بالأقسام المختلفة بكلية التربية جامعة الزقازيق.

- عينة البحث الأساسية: تم تطبيق أدوات البحث على عينة قوامها (٣٠٥) من طلبة الدراسات العليا بالأقسام المختلفة بكلية التربية جامعة الزقازيق، بواقع (٥٠ من الذكور، ٢٥٥ من إناث)، امتدت أعمارهم الزمنية بين (٢٧ - ٥٤) عامًا، بمتوسط عمر زمني (٣٠.٦٤)، وانحراف معياري (٥.٣٩٦).

جدول يوضح البيانات الوصفية لعينة البحث الأساسية)

التخصص	طلاب	طالبات	المجموع
صحة نفسية	١٩	١٣١	١٥٠
تربية مقارنة وإدارة تعليمية	٧	٣٨	٤٥
علم النفس التربوي	٦	٤٤	٥٠
أصول تربية	٣	١٢	١٥
مناهج وطرق تدريس	١٥	٣٠	٤٥
المجموع	٥٠	٢٥٥	٣٠٥

ثالثاً - أدوات البحث:

تحقيقاً لأهداف البحث استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

- مقياس العدوى الوجدانية الرقمية (إعداد الباحثة).
- مقياس تنظيم الانفعال (إعداد الباحثة).
- مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة).

١- مقياس العدوى الوجدانية الرقمية (إعداد الباحثة):

● الهدف من تصميم المقياس:

هو التوصل إلى أداة لقياس العدوى الوجدانية الرقمية لطلبة الدراسات العليا من الجنسين، وبما يتناسب مع طبيعة وخصائص العينة.

● خطوات إعداد المقياس:

أ- الدراسة الاستطلاعية:

لتحقيق هذا الهدف أجرت الباحثة استطلاع رأي لبعض طلبة الدراسات العليا بعد تعريف الباحثة العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية للطلبة، وذلك عن طريق استبانة تضمنت الأسئلة التالية: ما الذي تشعر به عندما تقرأ منشورات إيجابية من أصدقائك على وسائل التواصل الاجتماعي؟ كيف تؤثر عليك القصص الملهمة وقصص النجاح التي تقرأها على الإنترنت على حالتك المزاجية؟ عندما يُشارك أصدقاؤك إنجازاتهم الشخصية عبر الإنترنت كيف يؤثر ذلك على حافزك لتحقيق أهدافك الخاصة؟ كيف يؤثر عليك مشاهدة فيديو يحمل محتوى مثيراً للقلق ومزعجاً على وسائل التواصل الاجتماعي؟ عندما ترى أصدقاءك يعبرون عن مشاعرهم السلبية وغضبهم عبر الإنترنت كيف يؤثر ذلك على مشاعرك؟ عندما تتعرض لتعليقات سلبية على منشوراتك على وسائل التواصل الاجتماعي كيف يؤثر ذلك على حالتك العاطفية؟ وهل تشعر بمشاعر مُشابهة لذلك؟

ب- الاطلاع على ما توافر من أطر نظرية ودراسات سابقة ومقاييس للعدوى الوجدانية الرقمية:

● راجعت الباحثة الأطر النظرية وما توفر من دراسات وبحوث سابقة حول العدوى الوجدانية الرقمية، بهدف تحديد مفهوم العدوى الوجدانية الرقمية وأبعادها، والتعريف الإجرائي لكل بُعد مثل دراسات، (Goldenberg &

Gross, 2020; Prikhidko et al., 2020; Shao et al., 2021;
Gardner, 2022; Smith et al., 2022).

- كما اطلعت الباحثة على بعض المقاييس المُتاحة منها: مقياس الانفعالات الإيجابية والسلبية (PANAS) من إعداد (Watson, Clark & Tellegen, 1988) ، يحتوي هذا المقياس على (٢٠) عبارة مُقسمة إلى (١٠) عبارات للانفعالات الإيجابية، و(١٠) عبارات للانفعالات السلبية، ومقياس العدوى الوجدانية (ECS) من إعداد (Hatfield, Cacioppo & Rapson, 1993) ، يحتوي هذا المقياس على (١٥) عبارة مُقسمة إلى خمسة أبعاد مُختلفة، وهي (السعادة، والحب، والخوف، والغضب، والحزن)، ومقياس العدوى الوجدانية (ECS) من إعداد (Doherty, 1997)، وكان هذا المقياس أحادي البعد، ويتكون من (١٥) عبارة، ومقياس العدوى الوجدانية من إعداد (Kevrekidis, Skapinakis, Damigos, & Mavreas, 2008) ، يتكون هذا المقياس من (١٥) عبارة، مُقسمة إلى (٥) أبعاد (الحب، والسعادة، والغضب، والخوف، والحزن)، ومقياس العدوى الوجدانية (ECS) من إعداد (Bispo & Paiva, 2009) ، يحتوي هذا المقياس على (١٥) عبارة، مُقسمة على (٥) أبعاد وهي (الحب، السعادة، الخوف، الغضب، الحزن)، ومقياس العدوى الوجدانية من إعداد (Rueff-Lopes & Caetano, 2012) ، يحتوي هذا المقياس على (١٥) عبارة، مُقسمة على (٥) أبعاد وهي (الحب، السعادة، الخوف، الغضب، الحزن)، ومقياس العدوى الوجدانية الرقمية (DECM) من إعداد (Hancock, Gee, Ciaccio & Lin, 2008) يحتوي هذا المقياس على (١٠) عبارات ويشمل بعدين: العدوى الوجدانية الإيجابية والعدوى الوجدانية السلبية، ومقياس العدوى الوجدانية الرقمية (OECS) من إعداد (Cheshin, Rafaeli &

(Bos, 2011)، يحتوي هذا المقياس على (١٢) عبارة تقيس التأثير العاطفي للنصوص الرقمية على مشاعر الأفراد الآخرين؛ مما يتسبب في حدوث عدوى وجدانية إيجابية أو سلبية، ومقياس العدوى الوجدانية الرقمية (SMECS)، ويتكون هذا المقياس من (١٦) عبارة تقيس كيف يمكن لمنشورات وتفاعلات على وسائل التواصل الاجتماعي أن تؤثر على الحالة العاطفية للمستخدمين، ومقياس العدوى الوجدانية الرقمية (DECS) الذي أعده (Ferra & Yang, 2015)، يتكون هذا المقياس من (١٤) عبارة ويتضمن بعدين رئيسيين: العدوى الوجدانية الإيجابية والعدوى الوجدانية السلبية.

ج- إعداد المقياس في صورته الأولية:

- لاحظت الباحثة أن المقاييس المتاحة لا تتناسب مع مجتمع وعينة البحث الحالي ولا تتناسب هدف البحث، واستفادت الباحثة مما سبق في وضع تعريف إجرائي للعدوى الوجدانية الرقمية وأبعادها كالتالي:

العدوى الوجدانية الرقمية: هي عملية تلقائية وغير واعية تنتقل من خلالها العواطف والمشاعر سواء الإيجابية أو السلبية من فرد لآخر في السياق الرقمي، من خلال مشاهدة مقاطع الفيديو، وقراءة المنشورات، والتعليقات، ومشاركات الآخرين، والرسائل النصية، بحيث يبدأ الأفراد الآخرين في تقليدها والشعور بمشاعر مُماثلة، ويمكن لهذه المشاعر أن تؤثر على الحالة النفسية للآخرين الذين يتعرضون لها، وتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على فقرات مقياس العدوى الوجدانية الرقمية (إعداد الباحثة).

أما عن الأبعاد فتُعرفها الباحثة كالتالي:

البعد الأول: (العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية):

ظاهرة تنتقل فيها المشاعر الإيجابية من شخص إلى آخر من خلال الوسائط الرقمية، وذلك عندما يُشارك أحد الأفراد محتوى إيجابياً كرسائل التفاؤل والفرح والامتنان، أو التعليقات الإيجابية، أو بعض الفيديوهات التي تحمل قصص النجاح والدعم والتشجيع؛ مما يؤثر بشكل إيجابي على مزاج ومشاعر الآخرين الذين يرونه ويتفاعلون معه داخل المجتمع الرقمي؛ مما يُعزز الشعور العام بالتفاؤل والرضا، ويسهم في بناء مجتمعات رقمية إيجابية، ويحتوي هذا البعد على (١٦) عبارة، من العبارة رقم (١: ١٦).

البعد الثاني: (العدوى الوجدانية الرقمية السلبية):

ظاهرة تنتقل فيها المشاعر السلبية من شخص إلى آخر من خلال الوسائط الرقمية، وذلك عندما يُشارك أحد الأفراد محتوى سلبياً كرسائل الحزن والإحباط والغضب والكراهية، أو التعليقات السلبية، أو بعض الفيديوهات التي تحمل قصص الفشل والتشاؤم؛ مما يؤثر بشكل سلبي على مزاج ومشاعر الآخرين الذين يرونه، ويتفاعلون معه داخل المجتمع الرقمي؛ مما يُعزز الشعور العام بالقلق والتوتر والاكتئاب، ويسهم في بناء مجتمعات رقمية سلبية، ويحتوي هذا البعد على (١٦) عبارة، من العبارة رقم (١٧: ٣٢).

بعد إعداد الصورة الأولية للمقياس عرضته الباحثة على مجموعة من المحكمين، وعددهم (٨) محكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلم النفس؛ وذلك للاستفادة من خبراتهم وآرائهم في تحكيم المقياس من حيث وضوح العبارات والمفردات، وانتمائها للمقياس، وتم تعديل صياغة ما اتفق أغلب المحكمين على إعادة صياغته، وكذلك حذف بعض العبارات، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٣٢) عبارة بدلاً من (٣٤).

د- الكفاءة السيكومترية لمقياس العدوى الوجدانية الرقمية:

تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة الدراسات العليا، وحساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

١- الاتساق الداخلي (اتساق المفردات مع الأبعاد):

تم حساب اتساق المفردات مع الأبعاد بحساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على المقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها

على مقياس: العدوى الوجدانية الرقمية لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالبًا وطالبة

(٢) العدوى الوجدانية الرقمية السلبية				(١) العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية			
معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة
0,521**	25	0,562**	17	0,660**	9	0,522**	1
0,837**	26	0,568**	18	0,734**	10	0,632**	2
0,749**	27	0,483**	19	0,733**	11	0,650**	3
0,652**	28	0,692**	20	0,539**	12	0,543**	4
0,773**	29	0,626**	21	0,730**	13	0,620**	5
0,806**	30	0,559**	22	0,761**	14	0,662**	6
0,691**	31	0,697**	23	0,529**	15	0,481**	7
0,675**	32	0,648**	24	0,612**	16	0,677**	8

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١)، وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها؛ أي ثبات جميع المفردات.

٢- صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة، والنتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة) على مقياس: العدوي الوجدانية الرقمية لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالباً وطالبة

(٢) العدوي الوجدانية الرقمية السلبية				(١) العدوي الوجدانية الرقمية الإيجابية			
معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم
0,442**	25	0,498**	17	0,570**	9	0,428**	1
0,807**	26	0,507**	18	0,668**	10	0,583**	2
0,700**	27	0,414**	19	0,672**	11	0,598**	3
0,592**	28	0,638**	20	0,465**	12	0,450**	4
0,725**	29	0,563**	21	0,673**	13	0,541**	5

(٢) العدوى الوجدانية الرقمية السلبية				(١) العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية			
معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محدوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محدوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محدوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محدوفاً منها درجة المفردة)	الرقم
0,768**	30	0,489**	22	0,709**	14	0,611**	6
0,632**	31	0,639**	23	0,448**	15	0,398**	7
0,606**	32	0,596**	24	0,541**	16	0,614**	8

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١)، وهذا يعني صدق جميع المفردات.

٣- ثبات المقياس:

أ. الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ) :

تم حساب معاملات ألفا للأبعاد، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

جدول (٣) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس:

العدوى الوجدانية الرقمية لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالباً وطالبة

(١) العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية	(٢) العدوى الوجدانية الرقمية السلبية
--	--------------------------------------

معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم
0,912	25	0,911	17	0,868	9	0,874	1
0,901	26	0,910	18	0,862	10	0,869	2
0,905	27	0,912	19	0,863	11	0,866	3
0,908	28	0,907	20	0,872	12	0,873	4
0,904	29	0,909	21	0,863	13	0,869	5
0,902	30	0,911	22	0,861	14	0,867	6
0,907	31	0,907	23	0,872	15	0,876	7
0,908	32	0,908	24	0,869	16	0,865	8
معامل ألفا للبعد = ٠,٩١٣				معامل ألفا للبعد = ٠,٨٧٧			

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، وهذا يعني ثبات جميع المفردات.

ب. الثبات بالتجزئة النصفية :

تم حساب معاملات الثبات لأبعاد المقياس بالتجزئة النصفية (طريقة: جتمان)،
والنتائج كما يلي:

جدول (٤) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (طريقة: جتمان) لأبعاد

مقياس: العدوى الوجدانية الرقمية لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالبًا وطالبةً

العُدوى الوجدانية الرقمية	معامل الثبات (بمعادلة : جتمان)
(١) العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية	0,799
(٢) العدوى الوجدانية الرقمية السلبية	0,806

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الثبات مرتفعة نسبيًا، وهذا يدل على ثبات جميع الأبعاد.

هـ - المقياس في صورته النهائية:

من الإجراءات السابقة يتضح أن :

مقياس العدوى الرقمية الوجدانية لدى طلبة الدراسات العليا يتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة.

وأن الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٣٢) مفردة، موزعة على الأبعاد كما يلي:

(١) البعد الأول (العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية)، ويقيسه (١٦) مفردة.

(٢) البعد الثاني (العدوى الرقمية الوجدانية السلبية)، ويقيسه (١٦) مفردة.

و - طريقة تصحيح المقياس:

استخدمت الباحثة طريقة ليكرت الثلاثية، حيث تم وضع ثلاث استجابات للمقياس وهي: غالبًا (٣)، أحيانًا (٢)، نادرًا (١)، حيث تتحدد أعلى درجة للمقياس = ٩٦ درجة، كما تتحدد أقل درجة للمقياس = ٣٢ درجة .

٢- مقياس تنظيم الانفعال (إعداد الباحثة):

● الهدف من تصميم المقياس:

الهدف من تصميم المقياس هو التوصل إلى أداة لقياس تنظيم الانفعال لطلبة الدراسات العليا من الجنسين، وبما يتناسب مع طبيعة وخصائص العينة.

● خطوات إعداد المقياس:

أ- الدراسة الاستطلاعية :

لتحقيق هذا الهدف أجرت الباحثة استطلاع رأي لبعض طلبة الدراسات العليا بعد تعريف الباحثة لتنظيم الانفعال للطلبة، وذلك عن طريق استبانة تضمنت السؤالين التاليين: كيف تتفاعل مع المشاعر السلبية والإيجابية عندما تنشأ داخلك؟ وما الطرق التي تستخدمها لتعزيز تفاعلك العاطفي مع الآخرين بشكل جيد؟

ب- الاطلاع على ما توفر من أطر نظرية ودراسات سابقة ومقاييس لتنظيم الانفعال:

● ثم راجعت الباحثة الأطر النظرية وما توفر من دراسات وبحوث سابقة حول تنظيم الانفعال، بهدف تحديد مفهوم تنظيم الانفعال وأبعاده، والتعريف الإجرائي لكل بُعد، (Zou et al., 2024; Nardelli, 2023; McBride et al., 2022; Prikhidko et al., 2020).

● كما اطلعت الباحثة على بعض المقاييس المتاحة منها: مقياس تنظيم الانفعال (Gross & John, 2003) ويتكون هذا المقياس من (١٠) عبارات، مُقسمة إلى بُعدين هما (إعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري) ويُعد هذا المقياس من أكثر المقاييس استخداماً لهذا الغرض، ومقياس تنظيم الانفعال الذي أعده (Niven et al., 2011) من خلال التجارب

الاجتماعية (ER-SF) يتكون المقياس من (١٠) عبارات ، و بعد واحد وهو التنظيم الاجتماعي، ومقياس تنظيم الانفعال للأطفال والمراهقين الذي أعده (Gullone & Taffe, 2012) يتكون المقياس من (١٠) عبارات، مُقسمة على بعدين هما (إعادة التقييم المعرفي ، والكبت التعبيري)، ومقياس تنظيم الانفعالات الشخصية الذي قدمه (Williams et al., 2018) ويتكون هذا المقياس من (١٦) عبارة، مُقسمة إلى أربعة أبعاد وهي (الميل السلبي، والكفاءة السلبية، الميل الإيجابي، والكفاءة الإيجابية)، ومقياس تنظيم الانفعال لطلاب المرحلة الثانوية إعداد (زينب عبدالعزيز فرحان، ٢٠٢٠) يتكون المقياس من (٢٣) عبارة بعضها موجب والآخر سالب، مُقسمة إلى بُعدين هما (إعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري)، ومقياس تنظيم الانفعال لطلاب الجامعة (سحر السيد الأحمدى، ٢٠٢٣) تكون هذا المقياس من (٣٤) عبارة، مُقسمة إلى أربعة أبعاد وهي (فهم الانفعالات، والتحكم في الانفعالات، وإعادة التقييم المعرفي للانفعالات، والتكيف الاجتماعي)، ومقياس تنظيم الانفعال لطلاب الجامعة من ذوي الإعاقة السمعية إعداد كل من (نادية السيد الحسيني، وميادة محمد فاروق، وولاء جمال السيد، ٢٠٢٤)، تكون هذا المقياس من (١٧) عبارة، مُقسمة إلى بُعدين هما (فهم الانفعالات والوعي بها، وتقييم الانفعالات والتحكم بها).

ج- إعداد المقياس في صورته الأولية:

- لاحظت الباحثة أن المقاييس المُتاحة لا تتناسب مع مجتمع وعينة البحث الحالي ولا تُتناسب هدف البحث، واستفادت الباحثة مما سبق في وضع تعريف إجرائي لتنظيم الانفعال وأبعاده كالتالي:

تنظيم الانفعال: هو قدرة الطلاب على فهم وإدارة وضبط انفعالاتهم بشكل فعال؛ من أجل التحكم في ردود الفعل العاطفية في العديد من المواقف الحياتية المُختلفة؛ وذلك لتحقيق التوازن العاطفي، وتحسين الأداء الشخصي والاجتماعي للطلاب، من خلال مجموعة من الأساليب كإعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري؛ وذلك للتأثير على نوعية وشدة مشاعرهم، ويتحدد إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على فقرات مقياس تنظيم الانفعال (إعداد الباحثة).

أما عن الأبعاد فتُعرفها الباحثة كالتالي:

البعد الأول: (إعادة التقييم المعرفي):

هو تغيير نمط تفكير الطلاب بهدف إعادة تفسير الموقف المُسبب للانفعال بطريقة تُغير من تأثيره العاطفي، وذلك بدلاً من محاولة تغيير الموقف نفسه، لتعزيز الأثر الإيجابي أو تقليل الأثر السلبي للعاطفة الناتجة، ويحتوي هذا البعد على (١٠) عبارات، من العبارة (١ : ١٠).

البعد الثاني: (القمع التعبيري):

هو عملية التحكم أو الحد من التعبير عن العواطف والمشاعر سواء كانت إيجابية أو سلبية بشكل مُتعمد، وذلك لتفادي الطلاب ردود الفعل غير المرغوبة من الآخرين، أو للامتثال لمعايير اجتماعية مُحددة، أو لتجنب الأحكام السلبية، ويحتوي هذا البعد على (١١) عبارة، من العبارة (١١ : ٢١).

بعد إعداد الصورة الأولية للمقياس عرضته الباحثة على مجموعة من المحكمين، وعددهم (٨) محكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلم النفس؛ وذلك للاستفادة من خبراتهم وآرائهم في تحكيم المقياس من حيث وضوح العبارات والمفردات، وانتمائها للمقياس، وتم تعديل صياغة ما اتفق أغلب المحكمين على إعادة صياغته، وكذلك حذف بعض العبارات، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٢١) عبارة بدلاً من (٢٤).

د- الكفاءة السيكومترية لمقياس تنظيم الانفعال:

تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة الدراسات العليا، وحساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

١- الاتساق الداخلي:

أ- (اتساق المفردات مع الأبعاد) :

تم حساب اتساق المفردات مع الأبعاد، بحساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على المقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا ن = (٥٠) طالباً وطالبة

* دال عند مستوى ٠.٠٥ * دال عند مستوى ٠.٠١

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	0,725**	7	0,688**	11	0,654**	17	0,709**
2	0,634**	8	0,705**	12	0,623**	18	0,611**
3	0,669**	9	0,486**	13	0,564**	19	0,663**
4	0,786**	10	0,857**	14	0,522**	20	0,579**
5	0,718**			15	0,625**	21	0,541**
6	0,797**			16	0,667**		

يتضح من الجدول أن:

جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١)، وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها، أي ثبات جميع المفردات.

ب- اتساق الأبعاد مع المقياس ككل:

تم حساب اتساق الأبعاد مع المقياس ككل، بحساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد، والدرجات الكلية على المقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية على مقياس: تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالباً وطالبة

معامل الارتباط بين درجات الأبعاد، والدرجات الكلية على المقياس	تنظيم الانفعال
0,736	(١) إعادة التقييم المعرفي
0,784	(٢) القمع

تنظيم الانفعال	معامل الارتباط بين درجات الأبعاد، والدرجات الكلية على المقياس
التعبيري	

٢- صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة، والنتائج كما يلي:

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة) على مقياس: تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا، $n = (٥٠)$ طالباً وطالبة

(٢) القمع التعبيري				(١) إعادة التقييم المعرفي			
معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم
0,611**	17	0,550**	11	0,608**	7	0,654**	1
0,498**	18	0,524**	12	0,614**	8	0,532**	2
0,548**	19	0,454**	13	0,381**	9	0,585**	3
0,472**	20	0,392**	14	0,805**	10	0,726**	4
0,431**	21	0,532**	15			0,643**	5

(٢) القمع التعبيري				(١) إعادة التقييم المعرفي			
معامل الارتباط بين درجات المفردة و درجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة و درجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة و درجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم
		0,576**	16			0,735**	6

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١)، وهذا يعني صدق جميع المفردات.

٣- ثبات المقياس :

أ- الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ) :

تم حساب معاملات ألفا للأبعاد، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

جدول (٨) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس:
تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا، ن= (٥٠) طالباً وطالبة

(٢) القمع التعبيري				(١) إعادة التقييم المعرفي			
معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم
0,808	17	0,814	11	0,869	7	0,866	1

(٢) القمع التعبيري				(١) إعادة التقييم المعرفي			
الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة
2	0,875	8	0,869	12	0,816	18	0,819
3	0,871	9	0,880	13	0,822	19	0,814
4	0,866	10	0,853	14	0,831	20	0,821
5	0,867			15	0,816	21	0,824
6	0,859			16	0,812		
معامل ألفا للبعد = 0,832 =				معامل ألفا للبعد = 0,881 =			

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، وهذا يعني ثبات جميع المفردات.

ب- الثبات بالتجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الثبات للمقياس بالتجزئة النصفية (طريقة: جتمان)، والنتائج كما يلي:

جدول (٩) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بطريقة: جتمان) لأبعاد مقياس تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا، $n = 50$ طالباً وطالبة

معامل الثبات (بمعادلة: جتمان)	تنظيم الانفعال
0,825	(١) إعادة التقييم المعرفي
0,753	(٢) القمع التعبيري
0,811	تنظيم الانفعال (ككل)

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الثبات مرتفعة نسبياً، وهذا يدل على ثبات جميع الأبعاد.

هـ- المقياس في صورته النهائية :

من الإجراءات السابقة يتضح أن: مقياس تنظيم الانفعال لدى طلبة الدراسات العليا يتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة، وأن الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٢١) مفردة، موزعة على الأبعاد كما يلي:

(١) البعد الأول (إعادة التقييم المعرفي)، وقيسه (١٠) مفردات.

(٢) البعد الثاني (القمع التعبيري)، وقيسه (١١) مفردة.

وهذه الصورة النهائية للمقياس صالحة للتطبيق على العينة الأساسية.

و- طريقة تصحيح المقياس:

استخدمت الباحثة طريقة ليكرت الثلاثية، حيث تم وضع ثلاث استجابات للمقياس وهي: غالباً (٣)، أحياناً (٢)، نادراً (١)، حيث تتحدد أعلى درجة للمقياس = ٦٣ درجة، كما تتحدد أقل درجة للمقياس = ٢١ درجة .

٣- مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة):

● الهدف من تصميم المقياس :

هو التوصل إلى أداة لقياس القلق الاجتماعي لطلبة الدراسات العليا من الجنسين، وبما يتناسب مع طبيعة وخصائص العينة.

● خطوات إعداد المقياس :

١- الدراسة الاستطلاعية :

لتحقيق هذا الهدف أجرت الباحثة استطلاع رأي لبعض طلبة الدراسات العليا بعد تعريف القلق الاجتماعي للطلبة، وذلك عن طريق استبانة تضمنت الأسئلة التالية: ما الذي تشعر به عندما تتحدث أمام مجموعة كبيرة من الناس؟ كيف يؤثر قلقك الاجتماعي على أدائك الأكاديمي والمهني؟ كيف تتعامل مع لقاء أشخاص جُدد؟ ما الأعراض الجسدية التي تعاني منها في المواقف الاجتماعية؟

٢- الاطلاع على ما توفر من أطر نظرية ودراسات سابقة ومقاييس للقلق الاجتماعي:

- ثم راجعت الباحثة الأطر النظرية وما توفر من دراسات وبحوث سابقة حول القلق الاجتماعي، بهدف تحديد مفهوم القلق الاجتماعي وأبعادها، والتعريف الإجرائي لكل بُعد، (Zou et al., 2024; Akkuş et al., 2022; Dixon et al., 2020; Kivity et al., 2019؛ آلاء صالح عبدالفتاح، ٢٠٢٣؛ حسن محسن سعدون، ٢٠٢٣).

- كما اطلعت الباحثة على بعض المقاييس المتاحة منها: مقياس القلق الاجتماعي لمرضى الصدفية إعداد (مروة مكي محمد، ٢٠٢٣) يتكون هذا المقياس من (٤٣) عبارة، مُقسمة إلى خمسة أبعاد (الأعراض الفسيولوجية، الانفعال المُصاحب للقلق الاجتماعي، تجنُّب المواقف الاجتماعية الباعثة للقلق، خوف غير مُبرر، خلل اجتماعي وظيفي)، ومقياس القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع إعداد (أيمن أحمد إبراهيم، ٢٠٢٣) يتكون هذا المقياس من (٣٩) عبارة، مُقسمة إلى أربعة أبعاد (الخوف من تقييمات الآخرين السلبية، التفاعل الصفي، تجنُّب المواقف الاجتماعية، الأعراض المُصاحبة)، مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة إعداد (محمد السيد عبدالرحمن، وولاء حفني عبدالفتاح، ٢٠٢٣) يتكون هذا المقياس من (٣٢) مُفردة، مُقسمة إلى أربعة أبعاد (قلق التفاعل الاجتماعي،

قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، التقييم السلبي للذات، والأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية)، ومقياس القلق الاجتماعي للمراهقين ذوي صعوبات الفهم القرائي إعداد (شريف عيد مندور، ٢٠٢٣) تكون هذا المقياس من (٢٦) عبارة، مُقسمة إلى ثلاث أبعاد (الأعراض المعرفية، الأعراض الفسيولوجية، الأعراض السلوكية)، واستبانة القلق الاجتماعي للأطفال إعداد (لولوة هشام عبداللطيف، ٢٠٢٣) تتكون من خمسة عشر عبارة، ومقياس القلق الاجتماعي لتلاميذ التعليم الأساسي إعداد (يمان نزار شما، ٢٠١٥) تكون المقياس من (١٢) عبارة، مُقسمة إلى بعدين (انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية، ضعف مستوى العلاقات الشخصية).

ج- إعداد المقياس في صورته الأولية:

لاحظت الباحثة أن المقاييس المتاحة لا تتناسب مع مجتمع وعينة البحث الحالي، ولا تُناسب هدف البحث، واستفادت الباحثة مما سبق في وضع تعريف للقلق الاجتماعي وأبعاده كالتالي:

القلق الاجتماعي Social Anxiety: هو خوف مُستمر وغير منطقي من المواقف والتفاعلات الاجتماعية، التي يشعر فيها الفرد بأنه مُعرض للانتقاد أو التقييم السلبي من قبل الآخرين؛ مما يؤدي إلى تجنُّب هذه المواقف أو التعامل معها بتوتر وقلق؛ مما يعيق قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية سليمة أو تحقيق أي نجاح مهني أو أكاديمي، ويتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة على فقرات مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة).

أما عن الأبعاد فتُعرفها الباحثة كالتالي:

البعد الأول: قلق التفاعل Interaction Anxiety هو القلق الناشئ عن الخوف من الانخراط في التفاعلات الاجتماعية اليومية مع الآخرين، كالمحادثات مع

الأصدقاء والتفاعل في الأماكن العامة؛ مما يؤدي إلى العزلة وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية، ويحتوي هذا البعد على (١١) عبارة، من العبارة رقم (١ : ١١).

البعد الثاني: قلق المواجهة: Confrontation Anxiety هو القلق الناشئ عن المواقف الاجتماعية غير المتوقعة، ويتعلق بالمواقف التي تتطلب عرض مهارات أو معلومات من الفرد بشكل رسمي، مثل مواقف التفاعل الأكاديمي أو المهني؛ مما يؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي والمهني للفرد، ويحتوي هذا البعد على (١٤) عبارة، من العبارة رقم (١٢ : ٢٥).

بعد إعداد الصورة الأولية للمقياس عرضته الباحثة على مجموعة من المحكمين، وعددهم (٨) محكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلم النفس؛ وذلك للاستفادة من خبراتهم وآرائهم في تحكيم المقياس من حيث وضوح العبارات والمفردات، وانتماؤها للمقياس، وتم تعديل صياغة ما اتفق أغلب المحكمين على إعادة صياغته، وكذلك حذف بعض العبارات، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٢٥) عبارة بدلاً من (٢٨).

د- الكفاءة السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي:

تم تطبيق المقياس على عينة من طلبة الدراسات العليا، وحساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

١- الاتساق الداخلي:

أ- اتساق المفردات مع الأبعاد

تم حساب اتساق المفردات مع الأبعاد، بحساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على المقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس: القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، $n = (٥٠)$ طالبًا وطالبة

(٢) قلق المواجهة				(١) قلق التفاعل			
معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة
0,757**	19	0,868**	12	0,790**	8	0,561**	1
0,913**	20	0,791**	13	0,734**	9	0,725**	2
0,840**	21	0,875**	14	0,737**	10	0,675**	3
0,875**	22	0,773**	15	0,657**	11	0,700**	4
0,894**	23	0,644**	16			0,753**	5
0,875**	24	0,783**	17			0,776**	6
0,480**	25	0,696**	18			0,696**	7

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا (عند مستوى ٠,٠١)، وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها؛ أي ثبات جميع المفردات.

ب- اتساق الأبعاد مع المقياس ككل:

تم حساب اتساق الأبعاد مع المقياس ككل، بحساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد، والدرجات الكلية على المقياس، والنتائج كما يلي:
جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية علي

مقياس: القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالباً وطالبة

القلق الاجتماعي	معامل الارتباط بين درجات الأبعاد، والدرجات الكلية على المقياس
(١) قلق التفاعل	0,709
(٢) قلق المواجهة	0,841

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١) وهذا يدل على ثبات جميع الأبعاد.

٢- صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات) بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة، والنتائج كما يلي:

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة) على مقياس: القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالباً وطالبة

(١) قلق التفاعل	(٢) قلق المواجهة
-----------------	------------------

الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)	الرقم	معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (محذوفاً منها درجة المفردة)
1	0,451**	8	0,731**	12	0,845**	19	0,726**
2	0,661**	9	0,659**	13	0,770**	20	0,883**
3	0,598**	10	0,660**	14	0,851**	21	0,796**
4	0,627**	11	0,568**	15	0,723**	22	0,833**
5	0,688**			16	0,612**	23	0,870**
6	0,714**			17	0,735**	24	0,815**
7	0,615**			18	0,659**	25	0,386**

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

١- يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١)، وهذا يعني صدق جميع المفردات.

٣- ثبات المقياس

أ- الثبات بالتجزئة النصفية

تم حساب معاملات الثبات للمقياس بالتجزئة النصفية (طريقة: جتمان)، والنتائج كما يلي:

جدول (١٣) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بطريقة: جتمان) لأبعاد مقياس: القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالبًا وطالبةً

القلق الاجتماعي	معامل الثبات (بمعادلة : جتمان)
(١) قلق التفاعل	0,871
(٢) قلق المواجهة	0,930
القلق الاجتماعي (ككل)	0,845

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الثبات مرتفعة نسبيًا، وهذا يدل على ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

ب- الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ):

تم حساب معاملات ألفا للأبعاد، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

جدول (١٤) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس:
القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، ن = (٥٠) طالبًا وطالبةً

(٢) قلق المواجهة				(١) قلق التفاعل			
معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم
0,945	19	0,941	12	0,873	8	0,889	1
0,940	20	0,943	13	0,878	9	0,878	2
0,942	21	0,941	14	0,878	10	0,882	3
0,941	22	0,944	15	0,884	11	0,880	4

(٢) قلق المواجهة				(١) قلق التفاعل			
معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا للبعد مع حذف المفردة	الرقم
0,940	23	0,946	16			0,876	5
0,943	24	0,945	17			0,875	6
0,947	25	0,946	18			0,881	7
معامل ألفا للبعد = ٠,٩٤٨				معامل ألفا للبعد = ٠,٨٩٠			

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، وهذا يعني ثبات جميع المفردات.

هـ- المقياس في صورته النهائية:

من الإجراءات السابقة يتضح أن مقياس القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا يتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة، والصورة النهائية للمقياس مكونة من (٢٥) مفردة، موزعة على الأبعاد كما يلي:

(١) البعد الأول (قلق التفاعل)، ويقبسه (١١) مفردة.

(٢) البعد الثاني (قلق المواجهة)، ويقبسه (١٤) مفردة.

وهذه الصورة النهائية للمقياس صالحة للتطبيق على العينة الأساسية.

و- طريقة تصحيح المقياس:

استخدمت الباحثة طريقة ليكرت الثلاثية، حيث تم وضع ثلاث استجابات للمقياس وهي: غالبًا (٣)، أحيانًا (٢)، نادرًا (١)، حيث تتحدد أعلى درجة للمقياس = ٧٥ درجة، كما تتحدد أقل درجة للمقياس = ٢٥ درجة .

د- إجراءات البحث:

بعد أن تم إعداد الأدوات المستخدمة في البحث، وحساب الخصائص السيكومترية لها على أعضاء عينة حساب الخصائص السيكومترية، والاطمئنان من صلاحيتها لقياس متغيرات البحث، تمت إجراءات البحث على النحو التالي:

١- اختارت الباحثة عينة البحث الأساسية بالطريقة العشوائية من طلاب الدراسات العليا بكلية التربية.

٢- طبقت الباحثة المقاييس على أعضاء عينة البحث الأساسية في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤.

٣- صحت الباحثة الأدوات، ورصدت الدرجات تمهيداً لمعالجتها إحصائياً باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من حزمة البرامج الإحصائية والاجتماعية Spss.

٤- تم عرض النتائج وفقاً لترتيب فروض البحث.

٥- ناقشت الباحثة نتائج البحث في ضوء ما أسفر عنه التحليل الإحصائي للبيانات، وقدمت بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض على أنه " توجد مطابقة جيدة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا"، ولاختبار الفرض الأول تم القيام بالخطوات الإجرائية التالية:

١- حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات النموذج الثلاثة كما بالجدول التالي:

جدول (١٥) مصفوفة الارتباط بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق الاجتماعي

م	المتغير	تنظيم الانفعال	العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية	العدوى الرقمية الوجدانية السلبية	القلق الاجتماعي
1	تنظيم الانفعال	1			
2	العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية	.982**	1		
3	العدوى الرقمية الوجدانية السلبية	-.781**	-.778**	1	
	القلق الاجتماعي	-.957**	-.950**	.805**	1

** دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)

من الجدول (١٥) يتضح أن مصفوفة معاملات الارتباط توصلت لوجود علاقات ارتباطية والتي سيقوم عليها نموذج تحليل المسار للبحث لدى طلبة الدراسات العليا، وفيه يتضح وجود النتائج التالية:

- ١- علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية.
- ٢- علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية.
- ٣- علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي.
- ٤- علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية السالبة والقلق الاجتماعي.

٢- مراحل بناء نموذج تحليل المسار للبحث:

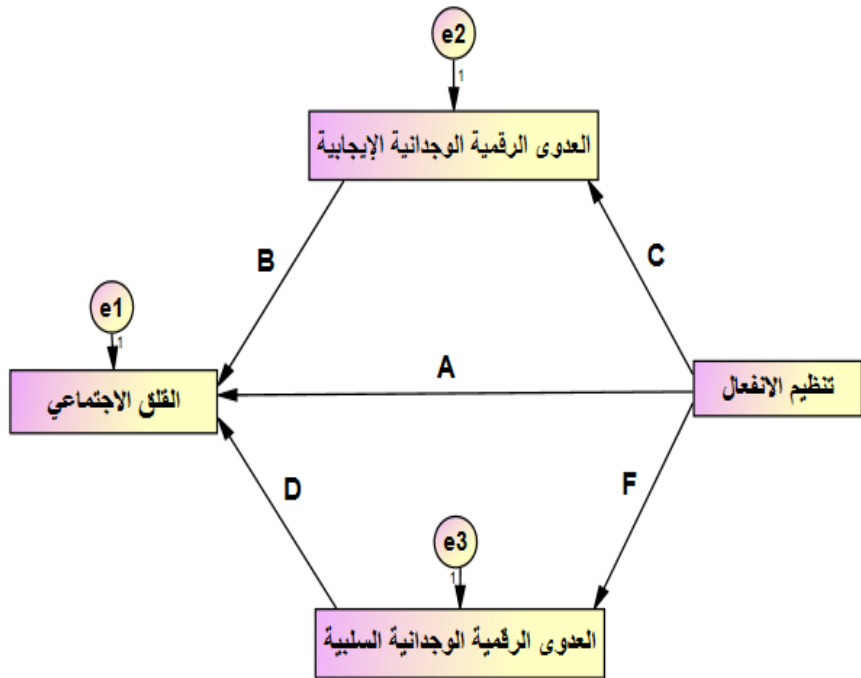
بعد مراجعة الأطر النظرية للبحث تم اتباع عدد من المراحل لبناء نموذج تحليل المسار بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية كمتغيرات وسيطة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، وتتمثل تلك المراحل كما يلي:

١- توصيف النموذج:

من خلال تحليل الاطار النظري والبحوث السابقة التي تناولت العلاقة بين المتغيرات المكونة للنموذج مثل بحث كل من (Gardner, 2022; Prikhidko et al., 2020; Shaw et al., 2021; Zou et al., 2024) والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية، وعلاقة ارتباطية سالبة بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية، ووجود تأثيرات مباشرة بين تنظيم الانفعال وبين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية، وغير مباشرة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي من خلال كل من العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية.

٢- تحديد النموذج:

حيث يتم تحديد بارامترات النموذج، وطبيعة كل متغير بداخله، وتحديد المتغيرات المقاسة، وكان المتغير المشاهد الأول (تنظيم الانفعال) وهو متغير مستقل، والمتغير المشاهد الثاني (العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية - العدوى الوجدانية الرقمية السلبية) وهي درجات فرعية لمتغير العدوى الوجدانية الرقمية، وهي متغيرات وسيطة في النموذج، والمتغير المشاهد الثالث (القلق الاجتماعي) وهو متغير تابع، وكذلك تم وضع أخطاء القياس وتسميتها، ووصف اتجاهات التأثير ومعرفة درجات الحرية للنموذج، وفي النهاية تم بناء نموذج تحليل المسار التالي:

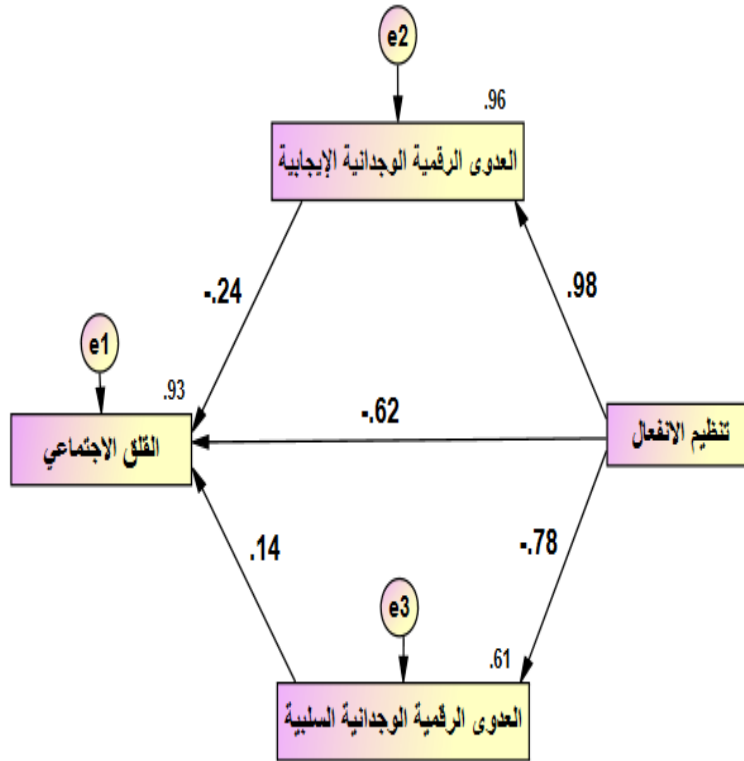


شكل (٢) نموذج تحليل المسار لمتغيرات البحث

٣- اختبار حُسن مطابقة النموذج Goodness of Fit:

بعد تقدير النموذج وتحديد طريقة الأرجحية العظمى في تحليل النموذج، واختبار الاعتدالية، وتحديد التأثيرات المباشرة وغير المباشرة، تأتي مرحلة اختبار النموذج؛ وفي تلك المرحلة تُحدد مؤشرات حُسن المطابقة التي سوف يعتمد عليها للحكم على النموذج، بالإضافة إلى اختبار وتحديد معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية والقيمة الحرجة ومستوى الدلالة الإحصائية لها، ويعتمد البحث الحالي على حدود القطع التي أشار إليها بحث كل من (Zainudin, 2012, 64; Misba & Jailani, 2019, 134).

وبناء على ما سبق وللحصول على نتائج الفرض الأول تم اختبار النموذج لعينة البحث الأساسية (ن=٣٠٥)، وتم حساب معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها، والشكل (٣) يوضح النموذج المستخرج لمتغيرات البحث.



شكل (٣) النموذج السببي المستخرج لمتغيرات البحث

جدول (١٦) مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج

المؤشر	قيمة المؤشر	المطابقة المقبولة	القرار
كاي (X ² /DF) (CMIN/ DF)	2.822	CMIN/DF<5	مقبول
حُسن المطابقة (GFI)	0.995	(GFI) >0.90	مقبول
المطابقة المعدل (AGFI)	0.954	(AGFI) >0.90	مقبول
المطابقة المعياري (NFI)	0.999	(NFI) >.090	مقبول
المطابقة النسبي (RFI)	0.992	(RFI) >.090	مقبول
المطابقة المتزايد (IFI)	0.999	(IFI)>0.90	مقبول
المطابقة غير المعياري (TLI)	0.995	(TLI) >.090	مقبول
المطابقة المقارن (CFI)	0.999	(CFI) >0.90	مقبول
جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	0.077	(RMSEA)<0.08	مقبول

يتضح من الجدول (١٦) أن قيم مؤشرات المطابقة للنموذج جاءت في المدى المثالي لحُسن المطابقة ودرجات القطع مثل مؤشر كاي المعياري (CMIN/DF) الذي بلغت قيمته (٢.٨٢٢) وهي قيمة أقل من (٥) وغير دالة، وبلغت قيم المؤشرات كمؤشر حُسن المطابقة للنموذج (GFI) (٠.٩٩٥)، والمطابقة المعدل (AGFI) (٠.٩٥٤)، والمطابقة المعياري (NFI) (٠.٩٩٩)، والمطابقة المتزايد (IFI) (٠.٩٩٩)، والمطابقة غير المعياري (TLI) (٠.٩٩٥)، والمطابقة المقارن (CFI) (٠.٩٩٩)، وجميعها قيم جيدة تقع في المدى المثالي للمؤشر الذي ينحصر بين (٠.٩٠-١.٠٠) حيث تشير القيم

القريبة من الواحد الصحيح إلى مطابقة تامة، كما بلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA (0.077) وهي قيمة مثالية للمؤشر حيث إنها أقل من (0.08) وهو من أحد أهم مؤشرات جودة المطابقة، حيث تشير القيم التي تقع في هذا المدى إلى مطابقة جيدة؛ وهذا يدل على أن النموذج السببي يتمتع بمؤشرات مطابقة جيدة.

وبناءً على ما سبق فإنه يتم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه "توجد مطابقة جيدة بين بيانات عينة البحث ونموذج تحليل المسار بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا".

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Smith et al., 2022) التي أشارت نتائجها إلى أن الأفراد يستخدمون الوسائط الرقمية للتعبير عن المشاعر التي تتعلق بنشاطاتهم وتحدياتهم اليومية، وأهدافهم الاجتماعية، وعملهم، وبعد تحليل نتائج هذه الدراسة في ضوء النظريات النفسية المُفسرة للعاطفة وأشارت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تنظيم الانفعالات والعدوى الوجدانية الرقمية فيما يتعلق بالتعبير عن المشاعر السلبية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين تنظيم الانفعالات والتعبير عن المشاعر الإيجابية، ودراسة (Gardner, 2022) التي أشارت نتائجها أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية سيكون أفضل مؤشر لها نتائج القلق، ونوع استراتيجيات تنظيم الانفعال المُستخدمة التي من شأنها أن تُخفف من حدة المشكلة بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية والقلق؛ حيث يميل الأفراد الذين يستخدمون الأجهزة الرقمية إلى التعبير عن المزيد من المشاعر في تلك المساحات الرقمية، وكانت قدرتهم على تنظيم الانفعالات وإعادة تقييمها أقل إثارة للقلق؛ حيث أدى إعادة التقييم المعرفي كأحد أبعاد تنظيم الانفعال إلى تعديل العلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق، فالذين حصلوا على درجات أعلى في إعادة التقييم المعرفي كأحد أبعاد تنظيم الانفعال كانت درجات القلق لديهم أقل من إعادة التقييم خاصة في مجموعة العدوى الوجدانية الرقمية العالية، كما وجد أن القمع التعبيري كأحد أبعاد تنظيم الانفعال يزداد مع انخفاض العدوى الوجدانية الرقمية، كما أن القمع التعبيري لم

يكن مرتبطاً بالقلق، ودراسة (Shaw et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى أن المشاركين في الدراسة الأولى قاموا بمحاكاة المشاعر السلبية والإيجابية إلى حد ما، إضافة إلى ذلك كان الأفراد القلقون اجتماعياً أكثر عرضة لتجربة المشاعر السلبية وشعروا بالغضب أكثر كاستجابةً لعروض المشاعر السلبية وذلك في التفاعلات الاجتماعية الرقمية، بينما في الدراسة الثانية أشارت النتائج إلى أن الأفراد القلقين اجتماعياً يميلون إلى التقاط المشاعر السلبية من الآخرين، لكنهم يكتبون تعبيرهم عن طريق محاكاة العروض الإيجابية في التفاعلات الاجتماعية الفعلية وجهاً لوجه، ويمكن تفسير ذلك من خلال ميل الأفراد القلقين اجتماعياً إلى تجنب الصراع أو الرفض، سواء كان ذلك في التفاعلات الاجتماعية الفعلية أو الافتراضية، ودراسة (Zou et al., 2024) التي أشارت نتائجها إلى أنه كلما ارتفع مستوى القلق الاجتماعي بين طلاب الجامعات، زاد الاعتماد على الهواتف المحمولة في ظل مواقف معينة، وسيُظهر طلاب الجامعات المصابون باضطراب الاكتئاب نقصاً في المرونة في اختيار استراتيجيات تنظيم الانفعال والاستخدام المتكرر لاستراتيجيات تنظيم مشاعر التجنب؛ وذلك نظراً لأن الأفراد القلقين اجتماعياً يفتقرون إلى تنظيم الانفعال، كما يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية، وعادةً ما يكون ذلك مصحوباً بمشاعر سلبية، ودراسة (Akkuş et al., 2022) التي أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال وأبعاده (إعادة التقييم المعرفي، والكبت التعبيري) والقلق الاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى وساطة دور توقعات تنظيم المزاج السيئ في هذه العلاقة؛ فالأفراد الذين يتعرضون لمحتوى عاطفي عبر الوسائط الرقمية قد يجدون أنفسهم يشعرون بنفس المشاعر التي يتم التعبير عنها، سواء من خلال صور، أو فيديوهات، أو منشورات، أو تعليقات من خلال ما يُسمى بالعدوى الوجدانية الرقمية؛ مما يؤثر على قدرتهم على تنظيم انفعالهم بفعالية مثل التعرض المستمر للأخبار السلبية الذي قد يؤدي إلى زيادة مستويات القلق والتوتر لدى الأفراد (Kramer, Guillory & Hancock, 2014 & Smith et al., 2022).

وفي سياق النظرية السلوكية يُفسَّر تنظيم الانفعال تبعاً لدور المُثيرات الشرطية؛ حيث يعتمد ذلك على مدى قوة المُثير، وكيفية استجابة الفرد له؛ حيث تلعب العوامل التي تُعزز أو تُطفئ السلوك دوراً مهماً في تنظيم الانفعالات، فقد يُشيرون إلى أن الانفعالات ليست فقط ردود فعل على المُثيرات، ولكنها أدوات تُسهم في البقاء البيولوجي (Gross, 1999).

إن الأشخاص القادرين على تنظيم انفعالهم بشكل فعال، يؤدي بهم ذلك إلى إنجازات شخصية أكبر وتأسيس علاقات ناجحة، ويكون لديهم القدرة على التعامل بفاعلية مع المشكلات، وذلك كله يُعزز مشاعرهم الإيجابية، باستخدام استراتيجيات متنوعة كإعادة التقييم المعرفي؛ وذلك للتراجع عن التجارب الانفعالية السلبية، وإدارة التوتر، وذلك على عكس الأشخاص الذين يفقدون تنظيم الانفعال؛ حيث يشعرون بالاستنزاف، والتوتر، وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي (Brackett et al., 2010, 413).

وفي نفس السياق أكدت دراسة (Tandoc, Ferrucci, Duffy, 2015) كيف أن المقارنة الاجتماعية التي تتم عبر الوسائط الرقمية تؤدي إلى زيادة مستويات القلق الاجتماعي؛ فالأفراد يميلون إلى مقارنة أنفسهم بأقرانهم؛ مما يزيد من شعورهم بالنقص والقلق حول كيفية تقديم أنفسهم للآخرين؛ مما يشعر الأفراد بالضغط لتقديم صورة مثالية عن حياتهم فيؤدي إلى زيادة مستويات القلق الاجتماعي لديهم، نتيجة افتقارهم لقدرتهم على التنظيم الانفعالي.

لذلك فمن المهم فهم كيفية إدارة العدوى الوجدانية الرقمية، حيث إنه من الممكن أن تؤدي العدوى الوجدانية السلبية الرقمية إلى زيادة القلق والخوف والذعر؛ مما يستدعي التدخل باستراتيجيات فعالة لتقليل تأثيرها السلبي، وذلك باستخدام استراتيجيات تنظيم الانفعال المناسبة (Palen & Hughes, 2018).

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة بأن تنظيم الانفعال يزيد من قدرة طلبة الدراسات العليا على تعديل انفعالاتهم والتحكم فيها، ويتطلب ذلك منهم مراقبة واعية باستخدام تكنيكات كتعلم

تفسير المواقف على نحو مختلف؛ من أجل إدارتها على نحو أفضل؛ مما يتسبب في حدوث حالة انفعالية أكثر إيجابية، فالعدوى الوجدانية الرقمية هي آلية تفسيرية لنقل الخبرات الوجدانية بين شركاء التفاعل، حيث يتسم طلبة الدراسات العليا بالقدرة على الشعور بالانفعالات من خلال مشاعر الآخرين، وذلك نتيجة للعمليات الانفعالية اللاواعية التي تتبع من خلال عملية المحاكاة، فهم يقومون بتقليد تعبيرات الآخرين في الواقع الافتراضي؛ مما يؤدي إلى أن تعمل هذه المحاكاة بمثابة ردود فعل واردة تؤدي إلى انفعالات مشابهة لانفعالات الآخرين ومشاعرهم، وقد تكون هذه المحاكاة لمشاعر سلبية نتيجة لأخبار مُحبطة ومنشورات حزينة وغاضبة؛ مما يؤدي لشعور المُتلقي بالقلق الاجتماعي، ويُسهم في تفاقم المشاعر السلبية بين المُستخدمين للوسائط الرقمية، ويؤدي إلى العزلة الاجتماعية، أو قد يؤدي من ناحية أخرى إلى انغماسهم في المشاعر الإيجابية عبر الواقع الافتراضي إلى نتائج عكسية؛ فقد يؤدي التركيز المُفرط على السعي وراء المشاعر الرقمية الإيجابية إلى إهمال التعامل مع المشاعر السلبية بشكل صحي؛ لذلك فتتظلم الانفعال عملية في غاية الأهمية لطلبة الدراسات العليا؛ فمن خلاله يتحكمون في مشاعرهم وكيفية التعبير عنها، إن تنظيم الانفعال يساعد على تغيير كيفية تفسير المواقف؛ وذلك لتقليل تأثيرها السلبي، فبدلاً من رؤية موقف محبط على أنه تهديد، يمكن اعتباره فرصة للتعلم والنمو؛ مما يسهم في التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية بطريقة بناءة عبر الوسائط الرقمية؛ لذلك لا بد أن يتعلم الأفراد كيفية تقييم المحتوى الذي يتعرضون إليه، وعدم الانسياق وراء ردود الفعل العاطفية السريعة، وتقديم الدعم للأفراد الذين يعانون من تأثيرات نفسية سلبية نتيجة للتعرض للعدوى الوجدانية الرقمية السلبية.

نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض على " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا "

ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن = 305)، وتم حساب التأثير المباشر من خلال معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية، والجدول (١٧) يوضح ذلك.

جدول (١٧) معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية

الإيجابية

مستوى الدلالة	معامل الانحدار المعياري	القيمة الحرجة	الخطأ المعياري	معامل الانحدار اللامعيارية	المتغير واتجاه التأثير
***	0.982	89.946	0.011	0.963	تنظيم الانفعال --> العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية

يتضح من الجدول (١٧) أنه تم حساب اتجاه التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية، وبلغت قيمة معامل الانحدار اللامعيارية (0.963)، وبلغت قيمة معامل الانحدار المعياري (0.982) وقيمتها الحرجة بلغت (89.946)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) مما يشير إلى وجود تأثير مباشر موجب دال إحصائياً من بين تنظيم الانفعال على العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا.

وعلى ما سبق تم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية لدى طلبة الدراسات العليا ".

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Verma et al., 2024) التي أشارت نتائجها إلى أن المشاعر المتنقلة عبر الوسائط الرقمية تؤثر بشكل كبير على كيفية تنظيم الأفراد

لانفعالاتهم؛ فالمشاعر الإيجابية المُتمثلة في العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية ترتبط إيجابياً بقدرة الفرد على تنظيم انفعاله، وعلى العكس من ذلك فالمشاعر السلبية تؤدي إلى زيادة مشاعر الاكتئاب والقلق والإحباط بين المُستخدمين؛ مما ينتج عنه صعوبة تنظيمهم لانفعالاتهم بشكل فعال، وإن تنظيم الانفعال عملية في غاية الأهمية للفرد؛ فمن خلالها يتحكم الأفراد في مشاعرهم و كيفية التعبير عنها، ودراسة (Barsade, 2000) التي أشارت نتائجها أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تحدث عندما يتعرض الفرد لمحتوى رقمي يحتوي على مشاعر إيجابية كالسعادة والحماس والامتنان؛ فالأشخاص ذوو التنظيم الانفعالي الجيد يتبنون نفس المشاعر التي هي لدى الشخص المُتلقي؛ مما يُعزز مشاعر التفاؤل بين المُستخدمين للوسائط الرقمية، وذلك يشير إلى وجود ارتباط إيجابي بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية، ودراسة (Goldenberg et al., 2020) التي أشارت إلى أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تعمل على تحسين الحالة النفسية من خلال تعزيز الشعور بالسعادة والرفاهية النفسية لدى الأفراد؛ فمن خلال تنظيم الانفعال يُسهم المحتوى الرقمي الإيجابي في تعزيز الروابط والعلاقات الاجتماعية ويُساهم في بناء مجتمعات أكثر تفاعلاً وتعاوناً، كما أكدت دراسة كل من (Meier, Gilbert, Börner & Possler, 2020) أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تعمل على تعزيز السلوك الإيجابي بين المُستخدمين للوسائط الرقمية؛ فعند مشاركة محتوى عن العمل التطوعي أو المساهمة في القضايا المجتمعية يُسهم في تحفيز المُستخدمين الآخرين للمشاركة في تلك الأنشطة الإيجابية لتأثيرهم بمحتوى منشورات الأصدقاء والمؤثرين على المنصات الرقمية؛ مما يشير إلى وجود علاقة قوية بين تنظيم الانفعال والرفاه النفسي والعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية.

من هنا يتضح أن العدوى الوجدانية الرقمية تؤثر على الصحة النفسية للأفراد لأنها قد تجعلهم يتمتعون بالسعادة والمشاعر الإيجابية، أو قد تُصيبهم بالقلق والاكتئاب، وتُقل إنتاجياتهم؛ مما يجعل من الضروري تطوير استراتيجيات لتنظيم الانفعال، وذلك للتفاعل

بوعي مع المحتوى الرقمي نتيجة للارتباط القوي بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية (Barsade, 2002; Seabrook, Kern & Rickard, 2016).

إن الانفعالات وفقاً لنموذج "Thompson" تتضمن صفات تكيفية وتركيبية، فيمكن للانفعالات أن تُعزز الأداء الفعال أو تقوضه؛ لذلك فعلمية تنظيم الانفعال تدعم الاستراتيجيات التكيفية المنظمة، حيث السماح للاستجابات الانفعالية أن تكون مرنة وليست نمطية (Thompson, 1994, 27; Putman & Silk, 2005, 902).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن قدرة طلبة الدراسات العليا على تنظيم انفعالاتهم يرتبط إيجابياً بتفاعلهم مع المحتوى الرقمي الذي يتعرضون له؛ مما يؤثر إيجابياً على جودة علاقاتهم الاجتماعية؛ فالأشخاص القادرون على التعبير عن مشاعرهم بشكل مناسب، ولديهم مهارة لإدارة مشاعرهم يكونون أكثر قدرة على بناء علاقات صحية مع ذاتهم ومع الآخرين؛ فمن خلال القدرة على تنظيم الانفعال تُسهم العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية في انتشار المشاعر الإيجابية؛ مما يساعد الأفراد على التغلب على ضغوطهم اليومية، وذلك يحفز الأفراد بشكل دائم على مشاركة صور، وفيديوهات، ومنشورات، وكتابة تعليقات إيجابية، ومحتوى مُفرح وملهم لقصص نجاح، فتصبح الوسائط الرقمية مصدراً لتقديم الدعم العاطفي، وتعكس لحظات سعيدة كتحقيق النجاحات الشخصية، والمناسبات السعيدة، وذلك يُعزز من شعور الانتماء في العالم الرقمي، ويزيد من سعيه لتحقيق أحلامه وطموحاته، لذلك كان من المهم الانتباه إلى التأثيرات النفسية لتنظيم الانفعال على العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية؛ فالعلاقة بينهم لا تُعتبر ظاهرة سطحية، بل ظاهرة مُهمة في هذا العصر الرقمي؛ حيث يمكن أن يؤثر ذلك بشكل ملحوظ على الصحة النفسية للأفراد، وخاصة أنه في بعض الأحيان يمكن أن تصبح العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية ضاغطة في حالة غياب تنظيم الانفعال، إذا شعر الأفراد دائماً بالحاجة إلى الظهور بمظهر سعيد وإيجابي؛ مما يؤدي إلى ما يعرف بالإيجابية السامة، أو قد تكون

التأثيرات الإيجابية للعدوى الوجدانية الرقمية مؤقتة؛ حيث قد يعود الأفراد إلى حالاتهم المزاجية السابقة بعد فترة قصيرة من التعرض للمحتوى الإيجابي.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا " .

ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن= ٣٠٥)، وتم حساب معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا، والجدول (١٨) يوضح ذلك.

جدول (١٨) معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية بين تنظيم الانفعال والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية

مستوى الدلالة	معامل الانحدار المعياري	القيمة الحرجة	الخطأ المعياري	معامل الانحدار اللامعيارية	المتغير واتجاه التأثير
***	-0.781	-21.771	0.033	-0.709	تنظيم الانفعال >--- العدوى الرقمية الوجدانية السلبية

يتضح من الجدول (١٨) أنه تم حساب اتجاه التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية، وبلغت قيمة معامل الانحدار اللامعيارية (-) (-٠.٧٠٩)، وبلغت قيمة معامل الانحدار المعياري (-) (-٠.٧٨١) وقيمتها الحرجة بلغت (-) (-٢١.٧٧١) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى وجود تأثير

مباشر سالب دال إحصائياً من تنظيم الانفعال على والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا.

وعلى ما سبق تم قبول الفرض البديل الذي ينص على "يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والعدوى الرقمية الوجدانية السلبية لدى طلبة الدراسات العليا".

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Shao et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تشمل (إعادة التقييم المعرفي، واليقظة الذهنية، واللطف الذاتي) كانت ترتبط بشكل إيجابي بمستويات أقل من القلق، وعلى النقيض كان تنظيم الانفعال يرتبط بشكل سلبي بالعدوى الوجدانية الرقمية السلبية؛ فالشعور بالمشاعر السلبية وإعادة نشرها مرة أخرى؛ مما يؤدي إلى تفاقم المشاعر السلبية؛ فمن المتوقع أن إعادة نشر المحتوى الذي يحتوي على العواطف السلبية يمكن أن يعزز مستويات أعلى من القلق والتوتر، وتتفق أيضاً مع دراسة (Prikhidko et al., 2020) التي أشارت نتائجها إلى أن القلق ينبئ بالتوتر والاكئاب، كما كشفت عن ارتباط تنظيم الانفعالات سلبياً بالعدوى الوجدانية الرقمية؛ فزيادة مستوى العدوى الوجدانية الرقمية السلبية تؤدي إلى زيادة تأثير القلق والتوتر سلباً على تنظيم الانفعالات.

إن طريقة تنظيم الأفراد لانفعالاتهم تؤثر بشكل كبير على المشاعر المنقلة عبر الوسائط الرقمية؛ فالمشاعر السلبية مثلاً تؤدي إلى زيادة مشاعر الاكتئاب والقلق والإحباط بين المستخدمين؛ مما ينتج عنه صعوبة تنظيمهم لانفعالاتهم بشكل فعال (Verma et al., 2024).

وذلك يؤكد أن العدوى الوجدانية الرقمية السلبية تُعزى إلى عوامل انفعالية ونفسية واجتماعية، بالنسبة للعوامل الانفعالية ترجع إلى صعوبة في تنظيم الأفراد لانفعالاتهم، وبالنسبة للجانب النفسي فالأفراد يتفاعلون بشكل أكبر مع المحتويات التي تثير مشاعر قوية؛ مما يؤدي إلى انتشار أكبر لتلك المشاعر، وعلى الصعيد الاجتماعي يعمل التأثير

الاجتماعي والضغط الاجتماعي على تعزيز انتشار المشاعر السلبية وذلك عندما تتفاعل مجموعات كبيرة من الناس مع محتويات سلبية بشكل مُتزامن (Kane, Van Swol & Sarmiento-Lawrence, 2023).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال أهمية تنظيم الانفعال، ومدى تأثيره بشكل إيجابي في البناء النفسي والاجتماعي؛ فأى صعوبة في تنظيم الانفعال تُعد عامل خطورة، وبترتب عليها مُخرجات نفسية واجتماعية سلبية؛ حيث يؤدي إلى صعوبة فهم الفرد لانفعالاته وصعوبة تقبلها؛ ومن ثم عدم القدرة على التحكم في السلوكيات الاندفاعية، وبسبب أن المحتوى السلبي في العدوى الوجدانية الرقمية يمكن أن ينتشر بسرعة أكبر مقارنة بالمحتوى الإيجابي؛ مما يُمثل تحديًا نفسيًا واجتماعيًا في عصر التواصل الرقمي، وهو ما يُعزى جزئيًا إلى الطبيعة المُثيرة للجدل للمشاعر السلبية التي تجذب انتباه الأفراد، وهذا الانتشار لا يقتصر على الأفراد فقط، بل يمتد ليشمل مجموعات كاملة؛ مما يُعزز الشعور العام بالتشاؤم والقلق والتوتر؛ حيث يتأثر الأفراد بالمحتوى الذي يشاهدونه أو يتفاعلون معه، فيعكسون هذه المشاعر على أنفسهم ويتبنونها، وذلك كله يؤثر على تنظيمهم الانفعالي من حيث عدم القدرة على السيطرة على انفعالاتهم وضبطها؛ مما يؤدي لعدم فهم الفرد لعواطفه ومشاعره، فيصبحون أقل قدرة على تفهم حاجاتهم، وأقل قدرة على التعامل مع الآخرين، ومن ثم ينخفض تقبلهم لأنفسهم؛ مما يؤدي في النهاية إلى ضعف بنائهم النفسي؛ فالعدوى الوجدانية الرقمية السلبية تتجاوز الحدود الجغرافية في عصر العولمة الرقمية؛ حيث يمكن أن ينتقل تأثير حدث سلبي وقع في مكان ما إلى أجزاء أخرى من العالم بسرعة؛ مما يؤثر على مشاعر وأفكار أفراد بعيدين عن الحدث، وهذا ما يجعل المجتمعات عرضة لتأثيرات نفسية لم تكن تواجهها من قبل؛ لذلك يجب الحد من تأثيرها عن طريق دعم استراتيجيات تنظيم الانفعال لتعلم كيفية التعامل مع المشاعر السلبية الناجمة من التفاعل مع الوسائط الرقمية.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا ".
 ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن = ٣٠٥)، وتم حساب معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها بين العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والقلق الاجتماعي، والجدول (١٩) يوضح ذلك.

جدول (١٩) معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية بين العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والقلق الاجتماعي

مستوى الدلالة	معامل الانحدار المعياري	القيمة الحرجة	الخطأ المعياري	معامل الانحدار اللامعيارية	المتغير واتجاه التأثير
0.004	-0.235	-2.890	0.146	-0.421	العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية >-- - القلق الاجتماعي

يتضح من الجدول (١٩) أنه تم حساب اتجاه التأثير المباشر بين العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والقلق الاجتماعي، وبلغت قيمة معامل الانحدار اللامعيارية (-) (٠.٤٢١)، وبلغت قيمة معامل الانحدار المعياري (-) (٠.٢٣٥) وقيمتها الحرجة بلغت (-) (٢.٨٩٠) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشر لوجود تأثير مباشر سالب دال إحصائياً من العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية على القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.

وعلى ما سبق تم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا " .

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Shaw et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى أن الأفراد القلقين اجتماعياً أكثر عرضة لتجربة المشاعر السلبية مقارنة بالمشاعر الإيجابية من خلال التفاعل مع الوسائط الرقمية، حيث شعروا بالغضب أكثر كاستجابة لعروض المشاعر السلبية، ويميلون إلى التقاط المشاعر السلبية من الآخرين، لكنهم يكتبون تعبيرهم عن طريق محاكاة العروض الإيجابية، ويمكن تفسير ذلك من خلال ميل الأفراد القلقين اجتماعياً إلى تجنب الصراع أو الرفض.

وفي نفس السياق تؤكد دراسة (ناديا رتيب، ٢٠١١؛ نور أحمد الرمادي، ٢٠١٢) أن القلق الاجتماعي ينشأ عندما يشعر الفرد بالقلق من الأجزاء المكبوتة أو المرفوضة في شخصيته والتي تظهر خلال التفاعلات الاجتماعية؛ حيث ربط فرويد "Freud" بين القلق الاجتماعي وبين إعاقة الليبدو من الإشباع، فمشاعر النقص عند الفرد، سواء مشاعر النقص الجسدي أو المعنوي أو الاجتماعي تؤدي إلى القلق الاجتماعي.

وقد أوضحت دراسة (Feinstein et al., 2013) أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية ترتبط بشكل سلبي بمستوى القلق الاجتماعي، خاصة لدى الأفراد الذين يقضون وقتاً أطول على منصات التواصل الاجتماعي، وذلك نتيجة تعرضهم المتكرر لأي محتوى يُوّجج مشاعر القلق الاجتماعي لديهم.

إن المشاعر الإيجابية في العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تنتقل عبر المشاركة الاجتماعية عبر الوسائط الرقمية سواء من خلال التعليقات الإيجابية أو الإعجاب، أو مشاركة تجربة سعيدة كالنجاح في العمل أو رحلة ممتعة؛ مما يُعزز من مشاعر الفرح، ليس فقط لدى المُشارك الأصلي، ولكن أيضاً لدى المُتفاعلين؛ مما يُسهم في تقليل مستوى

القلق الاجتماعي لدى المُشارك الأصلي والمُتفاعلين (Kramer et al., 2014) وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال طبيعة العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية التي تُسهم في كيفية التواصل بفاعلية وبشكل متوازن عبر الوسائط الرقمية؛ مما يُقلل التعرض للقلق الاجتماعي من حيث تفسير المواقف الرقمية بطريقة إيجابية وأقل تهديداً؛ مما يساعد على تقليل القلق الاجتماعي، فمن خلال انخراط الأفراد في أنشطة رقمية تُعزز من رفاهيتهم كالانضمام لمجموعات الدعم الافتراضية أو منصات مشاركة الهوايات التي توفر بيئة داعمة وإيجابية، ذلك كله يُخفف من قلق الفرد الاجتماعي، كما أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تُجنب الأفراد المقارنات الاجتماعية التي قد تزيد من قلقهم الاجتماعي بدلاً من مقارنة حياتهم الخاصة بحياة الآخرين المثالية التي يظهرونها عبر الوسائط الرقمية، ومن خلال إدراك أن ما ينشره الآخرون غالباً ما يكون لحظات تم اختيارها بعناية ولا يعكس الصورة الكاملة لحياتهم والصعوبات التي يمرون بها مثلنا؛ مما يساعد في زيادة تركيز الفرد على إنجازاته الشخصية وتحقيق أهدافه، كما أن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تسهم من خلال ضبط توقعات الفرد بما يتعلق بالاستجابات الرقمية في خفض القلق الاجتماعي من حيث أن عدم تلقي تعليقات كثيرة أو تفاعل كبير على منشورات الفرد لا يعني بالضرورة عدم تقدير الآخرين أو تجاهلهم لك، فقد يكون لديهم مهام أخرى تشغلهم، وذلك كله يسهم في خفض القلق الاجتماعي للأفراد من خلال تقليل الاعتماد العاطفي على الوسائط الرقمية، وكذلك التفاعل بوعي معها؛ فإن تقليل التفاعل مع محتوى قد يُثير القلق لدى الأفراد، وعدم الدخول في نقاشات حادة .

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا."

ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن= ٣٠٥)، وتم حساب معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة

الدرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي، والجدول (٢٠) يوضح ذلك.

جدول (٢٠) معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية
بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي

مستوى الدلالة	معامل الانحدار المعيارى	القيمة الدرجة	الخطأ المعيارى	معامل الانحدار اللامعيارى	المتغير واتجاه التأثير
***	0.140	5.653	0.048	0.270	العدوى الوجدانية الرقمية السلبية >---

يتضح من الجدول (٢٠) أنه تم حساب اتجاه التأثير المباشر بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي، وبلغت قيمة معامل الانحدار اللامعيارى (٠.٢٧٠)، وبلغت قيمة معامل الانحدار المعيارى (٠.١٤٠) وقيمتها الدرجة بلغت (٥.٦٥٣) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) مما يشر لوجود تأثير مباشر موجب دال إحصائياً من العدوى الوجدانية الرقمية السلبية على القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا.

وعلى ما سبق تم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين العدوى الرقمية الوجدانية السلبية والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا".

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Dijk et al., 2018) التي أشارت نتائجها إلى أن المجموعة التي شاهدت محتوى قلق سجلوا مستويات أعلى من القلق الاجتماعي، وذلك على عكس المجموعة التي شاهدت محتوى غير قلق؛ مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين العدوى الوجدانية الرقمية السلبية والقلق الاجتماعي، ووجود علاقة سلبية بين العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والقلق الاجتماعي، كما تتفق مع دراسة كل من (Kramer,

(Guillory & Hancock, 2014; Garcia & Rimé, 2019) حيث إن العدوى الوجدانية الرقمية السلبية ينتقل من خلالها المشاعر السلبية بين الأفراد من خلال الوسائط الرقمية، ويتم ذلك من خلال تفاعل الأفراد مع المحتويات السلبية كالأخبار المُحِبطة، والمنشورات الحزينة والغاضبة؛ مما يؤدي لشعور المُتلقين بالغضب والإحباط، ويُسهم في تفاقم المشاعر السلبية بين المُستخدمين للوسائط الرقمية، ويتبنونها نتيجة لتفاعلهم مع المحتوى العاطفي؛ مما يُسهم في زيادة القلق الاجتماعي لديهم.

ويتسق هذا مع ما ذكره (Shao et al., 2017) إن العدوى الوجدانية الرقمية السلبية تؤثر على العلاقات الاجتماعية؛ فعندما يكون التفاعل على المنصات الرقمية مليئاً بالعواطف السلبية يزيد احتمال الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، والعزلة الاجتماعية، والوحدة، والتردد في اتخاذ القرارات؛ حيث يتجنب الأفراد التفاعل مع الآخرين خوفاً من نقل أو استقبال المشاعر السلبية.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه عندما يرى الفرد منشورات تعكس الفشل والرفض الاجتماعي، قد يشعر بأنه معرض لمخاطر مُماتلة؛ مما يزيد من قلقه الاجتماعي، وكذلك التعليقات السلبية التي تؤدي إلى خوف من التفاعل مع الآخرين سواء عبر الوسائط الرقمية، أو الحياة الواقعية، كذلك المحتوى السلبي الذي قد يسخر وينتقد الآخرين؛ مما قد يزيد من وعي الفرد بعيوبه ونقاط ضعفه؛ مما يؤدي إلى شعور أكبر بالقلق الاجتماعي؛ حيث يخشى الفرد من أن يكون هو التالي الذي سينتقد أو يسخر منه؛ مما يؤدي إلى تجنب التفاعل الاجتماعي خوفاً من التقييم السلبي، كذلك المنشورات التي تحمل محتوى سلبياً قد تؤدي إلى التفكير المُتكرر في أحداث سلبية مُشابهة حدثت في الماضي، أو قد تحدث في المستقبل؛ مما يبقي الفرد مشغولاً بتلك الأفكار السلبية؛ مما يؤدي إلى تصاعد مشاعر القلق الاجتماعي، كذلك التفاعل السلبي بالرد والمُجادلة على المحتوى السلبي يفتح الباب أمام مزيد من التقييم الاجتماعي السلبي، وهو ما يخشاه الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي؛ مما يؤدي في النهاية إلى أن يميل الأفراد إلى تجنب وسائل

التواصل الاجتماعي، وتقليل مشاركة المنشورات خوفاً من الانتقادات، وهذا كله يعزز الشعور بالقلق الاجتماعي.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا".

ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن= ٣٠٥)، وتم حساب معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودلالاتها بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، والجدول (٢١) يوضح ذلك.

جدول (٢١) معاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي

المتغير واتجاه التأثير	معامل الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	معامل الانحدار المعياري	مستوى الدلالة
تنظيم الانفعال >--- القلق الاجتماعي	-1.084	0.147	-7.387	-0.618	***

يتضح من الجدول (٢١) أنه تم حساب اتجاه التأثير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، وبلغت قيمة معامل الانحدار اللامعيارية (-١.٠٨٤)، وبلغت قيمة معامل الانحدار المعياري (-٠.٦١٨) وقيمتها الحرجة بلغت (-٧.٣٨٧) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشر لوجود تأثير مباشر سالب دال إحصائياً من تنظيم الانفعال على القلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا، وعلى ما سبق تم قبول الفرض البديل الذي ينص على " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى طلبة الدراسات العليا".

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (McBride et al., 2022) التي أشارت نتائجها إلى أن التعاطف مع الذات، وتنظيم الانفعال منبئين بالقلق الاجتماعي، والاكتئاب كمتغير مشترك، وأن تنظيم الانفعال يساعد في خفض القلق الاجتماعي، ودراسة (Akkuş et al., 2022) التي أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال وأبعاده (إعادة التقييم المعرفي، والكبت التعبيري) والقلق الاجتماعي، ودراسة (Bates et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى أن تنظيم الانفعال من خلال أبعاده (إعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري) آليات مهمة لخفض القلق الاجتماعي؛ مما يشير إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، ودراسة (Dixon et al., 2020) التي أشارت نتائجها إلى أن العلاج بالقبول مع إعادة تقييم المشاعر كأحد أبعاد تنظيم الانفعال أسهم في خفض القلق الاجتماعي، وذلك يشير إلى وجود ارتباط سلبي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي.

وأكد على ذلك دراسة كل من (Zou et al., 2024; Nader- Grosbosi & Mazzone, 2014, 1750) التي أشارت إلى أن الفرد يستطيع من خلال تنظيم الانفعال لديه التحكم في انفعالاته وتعديلها بطريقة تلقائية، وذلك من خلال استخدام استراتيجيات عديدة كي يحقق أهدافه، ويعبر عن السلوك الانفعالي المُلائم اجتماعياً، وذلك يكون له أهمية كبيرة في التواصل الاجتماعي، وعلى العكس من ذلك إذا افتقر الشخص لاستراتيجيات تنظيم الانفعال فسوف يعاني من العديد من الانفعالات غير السارة كالاكتئاب، والقلق الاجتماعي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن تنظيم الانفعال يسهم بشكل مباشر في خفض القلق الاجتماعي، وذلك من خلال تحسين القدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية، من خلال التحكم في الانفعالات السلبية وتعزيز المهارات الاجتماعية؛ مما يعزز ثقة الأفراد بأنفسهم فيشعرون بمزيد من الكفاءة في التعامل مع المواقف الاجتماعية، فيتمكن بعد ذلك الأفراد من الانخراط في محادثات إيجابية، ويبنون علاقات اجتماعية قوية، وذلك

باستخدام بعض الاستراتيجيات كإعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري، فيساعد ذلك على تقليل الأفكار السلبية التي تتعلق باعتقادهم بما يعتقدونه الآخرون عنهم، ويتعاملون مع المواقف الاجتماعية بصورة أكثر واقعية، فيستطيعون إدارة المواقف الاجتماعية بكل ثقة وهدوء، فيغير تنظيم الانفعال نظرة الفرد للمواقف الاجتماعية؛ فبدلاً من أن ينظر لها كتهديد يمكن إعادة تقييمها كفرصة للتعلم وللتفاعل الإيجابي، وعلى العكس من ذلك فصعوبة تنظيم الفرد لانفعالاته يشعر الفرد بالتوتر المفرط في المواقف الاجتماعية، ويصعب عليه تهدئة نفسه؛ مما يزيد من قلقه الاجتماعي، ويتسبب في تجنب التفاعل الاجتماعي على المدى الطويل، ويستمر الفرد في التركيز على الجوانب السلبية للمواقف الاجتماعية؛ مما يؤدي لزيادة القلق الاجتماعي.

نتائج الفرض السابع:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا".

ولاختبار الفرض تم حساب الدور الوسيط للعدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية من خلال: اختبار سوبل (Sobel, 1982)، حيث يساعد اختبار "Sobel" على تحديد قيمة التأثير غير المباشر للمتغيرات، والتعرف على قدرتها على إحداث تأثير غير مباشر من المتغير المستقل على المتغير التابع في وجود المتغير الوسيط، ويتميز بأن له مستوى دلالة إحصائية عن غيره من الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذا الغرض، ومن خلاله نبقي على المتغيرات الوسيطة في النموذج، ويتم حذف الأخرى غير القادرة على القيام بالدور الوسيط بين المتغيرات، ويمكن حسابه إلكترونياً على اللينك التالي (<http://quantpsy.org/sobel/sobel.htm>) ، وتظهر نتائجه ثلاث اختبارات

(Sobel Test, 1982; Aroian Test,1944; Goodman Test Goodman1960)

Sobel test equation:

$$z\text{-value} = a * b / \text{SQRT}(b^2 * s_a^2 + a^2 * s_b^2)$$

a = معامل الانحدار اللامعاري بين المتغير المستقل والوسيط (0.963).

b = معامل الانحدار اللامعاري بين المتغير الوسيط والتابع (-0.421).

S_a = الخطأ المعياري بين المتغير المستقل والمتغير الوسيط (0.011).

S_b = الخطأ المعياري بين المتغير الوسيط والمتغير التابع (0.146).

والجدول (٢٢) التالي يوضح هذه النتائج.

جدول (٢٢) قيم اختبار **Sobel Test** للدور الوسيط للعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية

م	الاختبار	قيمة الاختبار	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	قرار الوساطة
1	Sobel	-2.881	0.140	0.00	قبول الوساطة
2	Aroian	-2.881	0.140	0.00	قبول الوساطة
3	Goodman	-2.882	0.140	0.00	قبول الوساطة

يتضح من الجدول (٢٢) أن قيمة اختبار (Sobel)-2.881، وبلغت قيمة Aroian (2.881)، وبلغت قيمة اختبار (Goodman)-2.882، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير لقدرة العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية على توسط العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، وعليه تم قبول قرار الوساطة بين المتغيرات، وبعد

الاستقرار على إمكانية العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية على توسط العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي.

وبعد أن التأكد من إمكانية توسط العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، تم بحساب التأثير غير المباشر باستخدام طريقة التمهيد اللامعلمي (Bootstrap)- للحصول على مستوى الدلالة الإحصائية للتأثير غير المباشر، بحدود ثقة (٩٥%)، تم حساب الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، وتم الاعتماد على الخطأ المعياري، وحدود الثقة الدنيا والعليا المعيارية وBounds (BC)، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢٣) التأثير غير المباشر ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية باستخدام (Bootstrap)

المتغيرات واتجاه تأثيراتها	معاملات الانحدار المعيارية	الخطأ المعيارى	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى	مستوى الدلالة
تنظيم الانفعال-< العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية -> القلق الاجتماعي	-0.405	0.303	-0.443	-1.138	0.086	0.125

يتضح من الجدول (٢٣) أن معامل الانحدار المعياري بلغ (-٤٠٥)، وبلغت قيمة الخطأ المعياري (٠.٣٠٣)، وكان حد الثقة الأعلى (٠.٠٨٦) والأدنى (-١.١٣٨) عند مستوى الثقة ٩٥%، وعند مستوى دلالة (0.125) ويلاحظ أن إشارة حدي الثقة مختلفتين وهذا يؤكد على عدم وجود الدلالة الإحصائية للتأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي من خلال العدوى الوجدانية الإيجابية كمتغير وسيط.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة كل من (Gardner, 2022; Alilou et al., 2022; Fan et al., 2014; Silk, 2005) حيث أشاروا إلى أن المكافآت التي يتلقاها المستخدمون للتعبير عن المشاعر الإيجابية في الوسائط الرقمية تخلق نظامًا تحفيزيًا يساعد على استمرار التعبير اللاحق عن المشاعر الإيجابية والتأثر بها، ومن ثم يساهم في زيادة مستوى المشاعر الإيجابية؛ مما ينعكس بدوره على الصحة النفسية للفرد؛ فالمحتوى الإيجابي الذي يتم مشاركته عبر الوسائط الرقمية، يؤدي إلى زيادة مستويات السعادة العامة بين المستخدمين، وتقليل مستوى القلق الاجتماعي؛ فالمشاركات عبر الوسائط الرقمية التي تتضمن مقاطع فيديو وصورًا إيجابية تحظى بمعدلات مشاركة أعلى مقارنة بالمحتوى السلبي؛ فتنظيم الانفعال يساعد في ذلك لأن الفرد من خلاله يستطيع التعامل مع المدخلات، وهذه الطريقة تُركز على المُثيرات، والمُخرجات، وعلى الاستجابات، فهذه الطرق تُساعد على تقليل المشاعر السلبية كالقلق الاجتماعي، وتحافظ على المشاعر الإيجابية أثناء التفاعل مع المحتوى الرقمي، فتنظيم الانفعال يتضمن مجموعة من العمليات المعرفية والانتباهية التي تساعد الأفراد على تغيير حالتهم المزاجية إلى الأفضل، وتنظيم الانفعال يتضمن الانتباه للمشاعر والانفعالات ومراقبتها وفهمها وقبولها؛ مما يعمل على زيادة مستوى الخبرات الانفعالية الإيجابية، والحد من مستوى الخبرات الانفعالية السلبية، وتقليل شدتها ومُدتها كالقلق الاجتماعي، فنوع استراتيجية تنظيم الانفعال المستخدمة من شأنه أن يُخفف من حدة المشكلة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي.

وفي نفس السياق تؤكد نظرية العدوى الوجدانية أن الأفراد قادرون على تغيير انفعالات الآخرين من خلال مشاهدة الفيديوهات، أو من خلال التعليقات، ومشاركات الآخرين، وقراءة المنشورات، وهذا يعني كيف يتأثر التنظيم الانفعالي للأفراد بما يرونه على وسائل التواصل الاجتماعي، ومع ذلك فالعدوى الوجدانية الرقمية لا تؤثر فقط على الانفعالات،

بل تؤثر على مواقف الأفراد وسلوكياتهم اللاحقة، وعلى إصابتهم ببعض الاضطرابات النفسية (Hatfield et al., 2011).

إن تنظيم الانفعال يوفر إطارًا مرجعيًا أكثر استقرارًا للتفاعل مع البيئة الخارجية، ويسهل فهم الانفعالات للآخر وللذات، وينظم الانفعال بصورة أفضل؛ مما يسهم في توازن الفرد انفعاليًا، ويحقق التوازن بين الانفعالات المركبة وتأثيرها السلبي (Cespedes- Guevara & Dibben, 2022).

كما دعمت دراسة (Howells, Ivzan & Eiroa-Orosa, 2016) أهمية العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية حيث تستغل أثرها بعض البرامج والتطبيقات الرقمية كتطبيق "Headspace" و "Calm" الذي يقدم محتوى يعزز الاسترخاء والتفكير الإيجابي، من خلال تحسين تنظيم الانفعال لدى الأفراد، وذلك لتعزيز الصحة النفسية من خلال تحسين حالة المستخدمين المزاجية عبر المحتوى الرقمي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية يمكن أن تعمل كوسيط يُعزز قدرة الأفراد على تنظيم انفعالاتهم بشكل فعال؛ مما يُقلل من مستوى القلق الاجتماعي لديهم؛ فالتعرض المستمر للمحتوى الإيجابي عبر الوسائط الرقمية يخلق بيئة داعمة تُحفز وتشجع الأفراد على استخدام استراتيجيات تنظيم انفعال فعالة، ويساعد هذا المحتوى على تقليل الأفكار السلبية التي ترتبط عادة بالقلق الاجتماعي؛ مما يؤدي إلى تعزيز ثقة الفرد في المواقف الاجتماعية، فيركز الفرد على الجوانب الإيجابية في المواقف الاجتماعية بدلًا من التركيز على التهديدات المحتملة منها، بالإضافة لذلك قد يُمكن المحتوى الإيجابي عبر الوسائط الرقمية من بناء علاقات اجتماعية افتراضية داعمة، تسهم في تقليل مشاعر الوحدة والانعزال التي غالبًا ما ترافق القلق الاجتماعي، وبذلك فالعدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية تخلق حلقة تفاعلية تعزز من تنظيم الانفعال وتقلل القلق الاجتماعي بشكل فعال، فقلق التفاعل كأحد أبعاد القلق الاجتماعي مرتبط بعدم

شعور الفرد بالأمان الاجتماعي، حيث ينظر إلى معظم التفاعلات الاجتماعية على أنها تهديدات محتملة؛ مما يؤدي إلى ميل الأفراد إلى الانسحاب في المواقف الاجتماعية أو تجنبها بشكل كامل، بالإضافة إلى أنه يتسبب في أن يجد الفرد صعوبة في التعبير عن أفكاره ومشاعره بشكل فعال؛ مما يؤثر على بناء علاقات قوية ومستدامة، وكذلك يرتبط قلق المواجهة كأحد أبعاد القلق الاجتماعي بالتجارب السابقة السلبية، خاصة إذا كانت التفاعلات الاجتماعية السابقة أسفرت عن نتائج سلبية كالصراع والنقد والرفض، فيشعر الشخص بالقلق خاصة عند التفكير في خوض مواجهة جديدة، كما أن الأشخاص الذين يعانون من القلق الاجتماعي يتجنبون المشاركة في مواقف تحتاج إلى قرارات حاسمة؛ مما قد يؤثر سلباً على حياتهم الشخصية والمهنية؛ فتتراكم لديه المشاعر السلبية، لذلك يُسهَم تنظيم الانفعال من العمل على تعديل الأفكار السلبية حول المواجهات، وتعلم مهارات التواصل الفعال، كالتفاوض والتعبير عن الرأي بطرق غير تصادية في الحياة الواقعية والافتراضية؛ مما يعمل على تحسين قدرة الفرد على إدارة المواجهات بشكل فعال، وإعادة التقييم المعرفي كأحد أبعاد تنظيم الانفعال يتمثل في تغيير تفسير الفرد للموقف المُثير للانفعال، وذلك بهدف تعديل الاستجابة العاطفية؛ مما يساعد على تقليل الأفراد للمشاعر السلبية كالغضب، والحزن، والقلق الاجتماعي، والنظر إليها بطريقة مختلفة أقل تهديداً، ولكنه يتطلب درجة معينة من الوعي والتحكم العقلي حتى يؤدي إلى تحسينات طويلة المدى، وكذلك القمع التعبيري كأحد أبعاد تنظيم الانفعال يمنع الفرد من التعبير الخارجي عن المشاعر، ويستخدم بشكل شائع لإدارة المشاعر السلبية، ولتجنب عواقب المشاعر السلبية؛ فالقمع التعبيري يؤدي إلى نتائج إيجابية مؤقتة كالحفاظ على الهدوء في المواقف الصعبة أو تجنب بعض النزاعات، ولكن على المدى الطويل يكون له أضراره؛ لأن الشخص يستخدم طاقة نفسية مستمرة لإبقاء مشاعره مكبوتة؛ مما يؤدي إلى استجابات نفسية وجسدية غير صحية إذا استمر لفترة طويلة.

نتائج الفرض الثامن:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الرقمية الوجدانية السلبية كمتغير وسيط لدى طلبة الدراسات العليا".

ولاختبار الفرض تم حساب الدور الوسيط للعدوى الرقمية الوجدانية السلبية من خلال:

اختبار سوبل (Sobel(1982) وفقاً لما تم في الفرض السابع)، والجدول (٢٤) التالي يوضح هذه النتائج:

جدول (٢٤) قيم اختبار Sobel Test للدور الوسيط للعدوى الرقمية السلبية

م	الاختبار	قيمة الاختبار	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	قرار الوساطة
1	Sobel	-5.441	0.035	$0.05 < \alpha$	رفض الوساطة
2	Aroian	-5.436	0.035	$0.05 < \alpha$	رفض الوساطة
3	Goodman	-5.447	0.035	$0.05 < \alpha$	رفض الوساطة

يتضح من الجدول (٢٤) أن قيمة اختبار Sobel(-5.441)، وبلغت قيمة Aroian (-5.436)، وبلغت قيمة اختبار Goodman(-5.447)، وهي قيم غير دالة إحصائياً فهي أكبر من مستوى الدلالة ($0.05 < \alpha$)، وعليه تم رفض قرار الوساطة للعدوى الوجدانية الرقمية السلبية حيث كانت قيمتها غير دالة.

وبعد التأكد من إمكانية توسط العدوى الوجدانية الرقمية السلبية بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي، تم بحساب التأثير غير المباشر باستخدام طريقة التمهيد اللامعلمي (Bootstrap) - للحصول على مستوى الدلالة الإحصائية للتأثير غير المباشر - بحدود ثقة (٩٥%)، تم حساب الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار اللامعلمية والمعلمية، وتم الاعتماد على الخطأ المعياري، وحدود الثقة الدنيا والعليا المعيارية (BC) Bounds، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢٥) التأثير غير المباشر ومعاملات الانحدار اللامعلمية والمعلمية باستخدام (Bootstrap)

المتغيرات واتجاه تأثيراتها	معاملات الانحدار المعيارية	الخطأ المعياري	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى	مستوى الدلالة
تنظيم الانفعال -> العدوى الرقمية الوجدانية السلبية -> القلق الاجتماعي	-0.192	0.063	-0.190	-0.364	-0.088	0.002

يتضح من الجدول (٢٥) أن معامل الانحدار المعياري بلغ (-١٩٢)، وبلغت قيمة الخطأ المعياري (٠.٠٦٣)، وكان حد الثقة الأعلى (-٠.٠٨٨) والأدنى (-٠.٣٦٤) عند مستوى الثقة ٩٥%، ومستوى دلالة (٠.٠٠١) ويلاحظ أن إشارة حدي الثقة سالبين وهذا يؤكد على وجود الدلالة الإحصائية للتأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي من خلال العدوى الوجدانية الرقمية السلبية كمتغير وسيط، ويتضح أنها وساطة جزئية سالبة.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (Brady et al., 2017) التي أشارت نتائجها إلى أنه لا يتأثر جميع الأفراد بالعدوى الوجدانية الرقمية السلبية بنفس الطريقة؛ حيث تختلف درجة

التأثر تبعاً لعوامل كثيرة، كالقُدرة على تنظيم الانفعالات، ومستوى التعرض للمحتويات الرقمية السلبية، بالإضافة إلى أن الأشخاص الذين يعانون من القلق الاجتماعي ويميلون إلى التفكير السلبي يكونون أكثر عرضة لتبني المشاعر السلبية عبر الوسائط الرقمية، ودراسة (Shao et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى أن الكشف عن المشاعر السلبية وإعادة نشرها مرة أخرى ترتبط إيجابياً بتفاقم المشاعر السلبية كالقلق؛ فمن المتوقع أن إعادة نشر المحتوى الذي يحتوي على العواطف السلبية يمكن أن يعزز مستويات أعلى من القلق والتوتر؛ مما يشير إلى الارتباط السلبي بين التنظيم الانفعالي والعدوى الوجدانية الرقمية السلبية، ويشير ذلك إلى ضرورة إجراء تدخلات في مجال الاتصالات الصحية القائمة على وسائل التواصل الاجتماعي للتخفيف من تأثير العدوى الوجدانية الرقمية السلبية، ودراسة (Prikhidko et al., 2020) التي أشارت نتائجها إلى أن القلق ينبئ بالتوتر والاكتئاب، وارتباط العدوى الوجدانية الرقمية السلبية سلبياً بتنظيم الانفعالات، وأن زيادة مستوى العدوى الوجدانية الرقمية السلبية يؤدي إلى زيادة تأثير القلق والتوتر سلباً على تنظيم الانفعالات.

وفي نفس السياق يُشكل التعرض المستمر للمحتوى السلبي عبر الوسائط الرقمية يمكن أن يزيد من مشاعر القلق الاجتماعي، فعند رؤية منشورات تتحدث عن الفشل أو النقد السلبي قد يشعر الفرد بمزيد من القلق حيال تفاعلاته الاجتماعية، وخاصة إذا كان لديه صعوبة في تنظيم الانفعال، كما قد تُتيح للمستخدمين مقارنة حياتهم بحياة الآخرين؛ مما قد يؤدي للشعور بالنقص والقلق الاجتماعي إذا شعر الشخص أنه لا يرقى لمستوى الآخرين، ويقلل ثقة الفرد في تفاعله مع (Dijk et al., 2018; Hofmann & Andrews, 2020).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه قد تنتج العدوى الوجدانية الرقمية السلبية نتيجة التحيز المعرفي لتفسيرات معينة تحدث بالتزامن مع خبرة انفعالية سلبية مُتأثر بها الفرد كالقلق الاجتماعي، كما أن اللغة المُستخدمة، وأساليب عرض المحتوى الرقمي، والأحداث قد تُغير من اتجاهات المُتابعين وتعبيراتهم العاطفية جراء استمالتهم نحو أحداث معينة نتيجة

لضعف التنظيم الانفعالي لديهم، فعندما يشعر بعض الأفراد بالمشاعر السلبية فإنهم يشعرون عادة بالحاجة إلى إخبار الآخرين بها؛ نتيجة افتقاد القدرة على استخدام إعادة التقييم المعرفي كأحد آليات تنظيم الانفعال، وهي ظاهرة تسمى بالمشاركة الاجتماعية عبر الوسائط الرقمية؛ حيث يحاول الشخص من خلالها تلقي المساعدة من شخص آخر في شكل تعليقات أو رسائل نصية للاطمئنان على الشخص؛ مما يتسبب في نفس الوقت بالعدوى الوجدانية الرقمية السلبية للآخرين، ويُصيب بعض المتفاعلين على الوسائط الرقمية بالقلق الاجتماعي، إن المحتوى السلبي عبر الوسائط الرقمية قد يُثير مشاعر سلبية قوية، وإذا كان الشخص يعاني من ضعف في تنظيم الانفعال فقد يواجه صعوبة في التعامل مع المشاعر السلبية؛ مما يزيد من مستوى القلق الاجتماعي لديهم، فقد يشعرون بمزيد من القلق حول كيفية تقييم الآخرين لهم على الوسائط الرقمية، وقد يتجنبون التفاعل معهم خوفاً من التعرض للنقد أو الرفض؛ مما يؤدي إلى تضخم مشاعرهم السلبية، ويصبح لديهم خوف مُفرط من الحكم السلبي سواء في التفاعل في الواقع الافتراضي أو الحقيقي.

نتائج الفرض التاسع:

ينص الفرض على أنه " يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والسلبية معاً كمتغيرات وسيطة لدى طلبة الدراسات العليا"، ولاختبار الفرض تم بناء واختبار النموذج السببي على عينة البحث الأساسية (ن = ٣٠٥)، وباستخدام طريقة التمهيد اللامعلمي (Bootstrap)، بحدود ثقة (٩٥%)، تم حساب الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، وتم الاعتماد على الخطأ المعياري، وحدود الثقة الدنيا والعليا المعيارية (BC Bounds)، والجدول (٢٦) يوضح التأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال على القلق الاجتماعي من خلال الدور الوسيط للعدوى الرقمية الوجدانية السلبية والعدوى الرقمية السلبية

جدول (٢٦) التأثير غير المباشر ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية باستخدام
(Bootstrap)

المتغيرات واتجاه تأثيراتها	معامل الانحدار اللامعيارية	معاملات الانحدار المعيارية	الخطأ المعياري	الحد الأدنى 95%	الحد الأعلى 95%	مستوى الدلالة
تنظيم الانفعال--> العدوى الوجدانية الرقمية الإيجابية والسلبية -> القلق الاجتماعي	-0.597	-0.340	0.172	-0.681	-0.100	0.023

يتضح من الجدول (٢٦) أن معامل الانحدار اللامعيارية بلغ (-0.597)، وهو دال عند مستوى (0.05)، ومعامل الانحدار المعياري بلغ (-0.340) ويلاحظ أن حدود الثقة سالتين وهذا يؤكد على الدلالة الإحصائية للتأثير غير المباشر بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي من خلال العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والسلبية معًا كمتغيرات وسيطة، فكان حد الثقة الأعلى (-0.100) والأدنى (-0.681) عند مستوى الثقة 95%، وهذا يدل على وجود تأثير غير مباشر سالب دال إحصائيًا عند مستوى (0.05)، كما يتضح أن الوساطة جزئية سالبة، وليست وساطة كلية؛ وهذا لوجود تأثير مباشر سالب بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي ذات دلالة إحصائية، حيث بلغ معامل الانحدار المعياري للتأثير المباشر (-0.618) وعليه يتم قبول الفرض البديل الذي ينص على أنه " يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائيًا بين تنظيم الانفعال كمتغير مستقل والقلق الاجتماعي كمتغير تابع من خلال العدوى الرقمية الوجدانية الإيجابية والسلبية معًا كمتغيرات وسيطة لدى طلبة الدراسات العليا "

تتفق تلك النتائج مع دراسة كل من (Smith, 2024; Kelly & Barsade, 2001) التي أشارت نتائجها إلى أن العدوى الوجدانية الرقمية تُمكن الأفراد من النقاط

مشاعر الآخرين بعدة طرق، فعندما يستمع الأفراد إلى فرد آخر يصف تجاربه الانفعالية عبر الوسائط الرقمية، فإنهم قد يميلون إلى تذكر الأوقات التي شعروا خلالها بنفس المشاعر، فالذاكرة تُخزن الانفعالات لتجاربنا الماضية، كما أننا جميعاً نسترجع انفعالاتنا ومشاعرنا ذهنياً عند الانخراط في بعض الأنشطة الصغيرة التي كانت مرتبطة بهذه الانفعالات؛ مما يعمل على استثارة استجابات انفعالية وجدانية مُماثلة، فعندما يكون المحتوى الرقمي إيجابياً يستدعي مشاعر إيجابية كالتفاؤل والرضا، وعندما يكون سلبياً يستدعي مشاعر سلبية كالقلق الاجتماعي والاكتئاب، ووعي الفرد الرقمي يزداد مع زيادة قدرته على استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي. وكذلك تتفق مع دراسة كل من (Barsade, 2002; Ferrara & Yang, 2015; De Veirman, Cauberghe & Hudders, 2017) التي أظهرت أنه من المرجح أن تحدث العدوى الوجدانية الرقمية عندما يولي الأفراد المستلمون اهتماماً وثيقاً للمرسلين، أو يعتبرون أنفسهم مُشابهين للمرسلين؛ فالعدوى الوجدانية الرقمية تحدث بواسطة عمليات الانتباه لدى الأفراد، فكلما زاد الانتباه للمرسل زادت العدوى الوجدانية الرقمية، فعلى سبيل المثال يلعب المؤثرون عبر الوسائط الرقمية (البلوجرز) دوراً كبيراً في نقل العواطف؛ مما يتسبب في حدوث العدوى الوجدانية الرقمية؛ حيث إن لديهم عدداً كبيراً من المُتابعين فمشاعرهم يُمكن أن تؤثر بشكل كبير على جمهورهم؛ مما يخلق تأثيرات عاطفية واسعة النطاق، بالإضافة إلى أن التعرض المُتكرر والمُستمر لنفس العواطف والمحتوى عبر الوسائط الرقمية يمكن أن يُعزز من تأثير العدوى الوجدانية الرقمية على تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي؛ ومن ثم زيادة استجابة الأفراد العاطفية لها، كما أشارت نتائج دراسة كل من (Goldenberg & Gross, 2020) إلى أنه عندما قام الباحثون بتغيير محتوى الأخبار لمستخدمي الوسائط الرقمية، وجد أن الذين لديهم محتوى أقل إيجابية أبلغوا عن زيادة في تحديتات الحالة السلبية، ولكن حدث نمط معاكس لأولئك الذين لديهم محتوى سلبي أقل؛ فالمشاعر تنتقل

رقمياً؛ وذلك بسبب الوجود الكبير للوسائط الرقمية في كل مكان، ويتأثر ذلك بقدرة الأفراد على تنظيم انفعالهم.

إن النظرية المعرفية تركز على الكيفية التي يُشكل بها الأفراد معتقداتهم وتصوراتهم حول العالم من حولهم، وكيفية تأثير ذلك على انفعالاتهم وتصرفاتهم، وتُشير هذه النظرية إلى أنه في بعض الأحيان قد يكون تقييم الفرد للواقع مشوهًا، وذلك بسبب معتقداته الخاطئة أو تجاربه السابقة السلبية، فالأفراد يعتمدون بشكل قوي على تصوراتهم الذهنية للمواقف لتحديد كيف يشعرون وكيف يتصرفون، وتعد القدرة على الوعي بالانفعالات جزءًا أساسيًا من قدرتهم على تنظيم انفعالاتهم، حتى تزيد من قدرتهم على التعامل مع الأحداث والمواقف التي تُثير القلق (Gross, 1999).

وتُفسر الباحثة هذه النتيجة بأن العدوى الوجدانية الرقمية تحدث من خلال التفاعل مع الوسائط الرقمية بصورة قصدية أو غير قصدية، فقد تحدث العدوى الوجدانية الرقمية بصورة تكيفية أو مُتصنعة للتكيف مع مُجريات الأمور، أو إظهار انفعالات الفرد بصورة تعكس التنافر الوجداني له مع محفزات الانفعال؛ مما يدفعه في المواقف المُتكررة إلى الإحجام عن متغيرات هذا الموقف، وهذا قد يكون مُبرره لأن تنظيم الانفعال يؤدي إلى الإحجام عن متغيرات الموقف نتيجة الإحساس بعدم الرضا والشعور بالقلق الاجتماعي، أو قد يساعد تنظيم الانفعال على التفاعل مع المحتوى الرقمي الإيجابي، وكذلك الحد من تأثير العدوى الوجدانية الرقمية السلبية من خلال بعض الاستراتيجيات الفردية والجماعية من حيث التوعية والتنقيف حول كيفية التعامل مع المشاعر السلبية عبر الوسائط الرقمية؛ فالتعامل مع العدوى الوجدانية الرقمية السلبية يتطلب جهدًا مشتركًا بين الأفراد ومؤسسات التقنية، ويمكن أن تؤثر على طريقة رؤية الأفراد للعالم من حولهم؛ فإنهم مع التعرض المستمر للمحتويات السلبية قد يصبحون أكثر تشاؤمًا، ويطورون نظرة سلبية للحياة؛ مما يؤثر على مستوى السعادة والرضا عن الحياة لديهم، ويساعد على ذلك تنظيم الانفعال ببعديه (إعادة التقييم المعرفي، والقمع التعبيري) حيث يساهم إعادة التقييم المعرفي في

تطوير درجة المرونة النفسية لدى الفرد؛ مما يُمكن الفرد من التعامل بفاعلية مع التحديات والضغوط عبر الوسائط الرقمية من حيث تغيير نظرتهم للمواقف السلبية وما يصاحبها من انفعالات؛ مما يسهم في التكيف بشكل أفضل. والقمع التعبيري يمنع الفرد من التعبير الخارجي عن المشاعر، ويستخدم بشكل شائع لإدارة المشاعر السلبية، ولتجنب عواقب المشاعر السلبية؛ فالقمع التعبيري يؤدي إلى نتائج إيجابية مؤقتة كالحفاظ على الهدوء في المواقف الصعبة، أو تجنب بعض النزاعات عبر الوسائط الرقمية، ولكن على المدى الطويل يكون له أضراره، لأن الشخص يستخدم طاقة نفسية مستمرة لإبقاء مشاعره مكبوتة؛ مما يؤدي إلى استجابات نفسية وجسدية غير صحية إذا استمر لفترة طويلة؛ فالأفراد الذين يعانون من قلق التفاعل كأحد أبعاد القلق الاجتماعي يشعرون بالعجز أو الفشل في التعامل مع المواقف الاجتماعية؛ مما يؤدي إلى الشعور بالدونية وضعف تقدير الذات مقارنة بالآخرين، فهؤلاء الأفراد لديهم اجترار عقلي مستمر للمواقف الاجتماعية التي تعرضوا لها؛ مما يجعلهم يعيدون التفكير في التفاعلات الاجتماعية بشكل مفرط، ويضخمون أي أخطاء أو مواقف محرجة مروا بها إذا تعرضوا لما يذكروهم بهذه الخبرات الانفعالية عبر الوسائط الرقمية؛ فقلق التفاعل يجعل الأفراد يتوقعون التفاعلات الاجتماعية بشكل سلبي حتى قبل حدوثها؛ مما يخلق دائرة مفرغة من القلق والتجنب، ويؤدي إلى سوء التفاهم والابتعاد العاطفي عن الآخرين، وقلق المواجهة أيضاً كأحد أبعاد القلق الاجتماعي يجعل العديد من الأشخاص يفضلون تجنب النقاشات الحادة والصراعات خوفاً من التصعيد أو إفساد العلاقات، وذلك كله يؤدي إلى الشعور بالخوف والتوتر عندما يضطر الفرد التعبير عن آرائه ومواقفه عبر الوسائط الرقمية.

توصيات البحث:

بناءً على إجراءات البحث، وما تم التوصل إليه من نتائج يمكن تقديم بعض التوصيات الهادفة والمقترحات البحثية، وذلك على النحو التالي:

- ١- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية نفسية تهدف إلى رفع مستوى الوعي لدى الأفراد، وخاصة فيما يتعلق بتأثيرات استخدام الوسائط الرقمية على صحتهم النفسية.
- ٢- تعزيز نظرة الأفراد إلى الوسائط الرقمية، والنظر إليها كإضافة مُفيدة للحياة الاجتماعية وليست كبديل عن الحياة الواقعية أو تجاوزها.
- ٣- إلقاء محاضرات وعقد ندوات من خلال المُتخصصين في مجال الإرشاد النفسي يتم فيها تناول مفهوم العدوى الوجدانية الرقمية، وتوضيح تأثيرها على الفرد والأسرة والمجتمع.
- ٤- توعية الأفراد بالعوامل التي يمكن أن تؤثر على تنظيمهم الانفعالي، بما يساعدهم على تحسين جودة حياتهم.
- ٥- حث مراكز التنمية النفسية والتربوية، ومراكز الإرشاد النفسي في الكليات على عقد دورات تدريبية من شأنها تعزيز استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية، والحد من استخدام الاستراتيجيات غير التكيفية.
- ٦- تصميم برامج وقائية وعلاجية لخفض القلق الاجتماعي لمنع تفاقم المشكلات النفسية.
- ٧- تطبيق برامج إرشادية تركز على الخبرات التي من شأنها تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأفراد من خلال رفع كفاءتهم الذاتية في كسر الحواجز النفسية؛ مما يعمل على خفض القلق الاجتماعي.

بحوث مقترحة:

- ١- العدوى الوجدانية الرقمية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية والتفكك الأسري.
- ٢- العدوى الوجدانية الرقمية وعلاقتها بالتفاؤل الواقعي والتفاؤل غير الواقعي.
- ٣- تنظيم الانفعال وعلاقته بالابتكارية الانفعالية.

- ٤- تنظيم الانفعال وعلاقته بالتسامح الزوجي.
- ٥- القلق الاجتماعي وعلاقته بنقد الذات المرضي.
- ٦- النموذج السببي للعلاقة بين العدوى الوجدانية الرقمية والقلق الاجتماعي و حساسية الرفض لدى طلاب الجامعة.

المراجع

- إبراهيم محمد عبيد الله، وأدم بلقاسم فرج. (٢٠٢٣). استراتيجيات تنظيم الانفعال معرفياً وعلاقتها بأبعاد اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى عينة من طلاب كلية الآداب والعلوم المرج. *المجلة الليبية العالمية*، ٧٦، ١- ٢٨.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد. (٢٠١٤). *الصحة النفسية منظور جديد*. عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- آلاء صالح عبدالفتاح. (٢٠٢٣). علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، ١٢٢ (٢)، ٧٧-١١٠.
- أيمن أحمد إبراهيم. (٢٠٢٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالذكاء الوجداني لدى الأطفال ضعاف السمع. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*، ١٢٤ (٢)، ٥٥٥-٥٩٣.

بشير معمره. (٢٠٠٩). القلق الاجتماعي: المواقف المثيرة - نسب الانتشار -
الفروق بين الجنسين وبين مراحل عمره. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية،
(٢١)، ١٣٥ - ١٤٩.

بطة على خليفة إبراهيم. (٢٠٢٤). الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم
الانفعالات لمعلمي المرحلة الثانوية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس،
٣٩(٢)، ١ - ٣٩.

حسن محسن سعدون. (٢٠٢٣). فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض
أعراض القلق الاجتماعي وتحسين المهارات الاجتماعية لدى طالبات المرحلة
المتوسطة في محافظة ذي قار. مجلة البحوث التربوية والنفسية بجامعة
بغداد، ٢٠(٧٩)، ٤٢٢ - ٤٥٣.

رشا حسن مكرم الله. (٢٠٢٤). النمذجة البنائية للذكاء الاصطناعي والقلق
الاجتماعي والذكاء العاطفي لدى موظفي البنوك بمحافظة أسيوط. المجلة
المصرية للدراسات النفسية، ٣٤(١٢٢)، ١٠٣ - ١٥٨.

رياض نايل العاسمي، وفتحي عبدالرحمن الضبع. (٢٠١١). استراتيجيات تقديم
الذات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة. دراسة مقارنة على
عينات مصرية سورية. مجلة كلية التربية دراسات تربوية ونفسية بجامعة
الزقازيق، (٧٣)، ١٠١ - ١٥٥.

زينب عبدالعزيز فرحان. (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم الانفعال لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، ١٧(١٢٥)، ٧٨ - ١١١.

سحر السيد الأحمدى. (٢٠٢٣). تنظيم الانفعال كمنبىء بالطفو والتفاؤل الأكاديميين لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية جامعة الأزهر للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ٤٢(٢٠٠)، ١١١ - ١٥٧.

سعاد عبدالله البشر. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من السيدات اللاتي يعانين من القلق الاجتماعي. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، ٤٦(١)، ١١ - ٣٥.

شريف عيد مندور غنيم. (٢٠٢٣). الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي صعوبات الفهم القرائي. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٧(١)، ١٢٩ - ١٦٨.

شريهان محمد علي. (٢٠٢٢). مكونات كل من اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال ودورهما في العلاج النفسي. مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة، ١٢٠(٢)، ٨٥١ - ٨٦٧.

صلاح الدين عراقي. (٢٠١٤). الحساسية للقلق وعلاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض القلق لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٥(١٠٠)، ٢٣١ - ٢٦٣.

علا محمد العزازي. (٢٠٢١). الأساس القانوني والتنظيمي للتعليم الافتراضي "الرقمي" في التنظيم الانفعالي وعلاقته بالرضا الزوجي لدى المعلمين" ذكور- إناث" حديثي الزواج. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ١٦، ٣٠٩ - ٣٢٦.

لولوة هشام عبداللطيف. (٢٠٢٣). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى الأطفال من وجهة نظر الأمهات. *المجلة العربية لإعلام وثقافة الطفل*، ٦(٢٤)، ١١٩ - ١٥٤.

محمد أحمد حماد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي والمعرفية الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً. *مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس*، ٢١(١٤)، ٢٦٨ - ٣١٤.

محمد زيدان، ومنير الشيخ حمود. (٢٠٢٤). القلق الاجتماعي وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة الجامعة من ذوي الإعاقة الحركية (جامعة حلب في المناطق المحرزة أنموذجاً). *مجلة التمكين الاجتماعي، جامعة عمار تليجي الأغواط- الجزائر*، ٦(٢)، ٢٧ - ٤٨.

محمد السيد عبدالرحمن، وولاء حفني عبدالفتاح. (٢٠٢٣). مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، ٧(٢٤) ٥٦٨ - ٥٩٤.

محمد الناجي مصطفى. (٢٠١٦). مستويات القلق الاجتماعي وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة القضايف. *مجلة العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - عمادة البحث العلمي، ١٧(٤)، ٦٥-٨٠.*

مرورة مكي محمد. (٢٠٢٣). الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي لمرضى الصدفية. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٧(١٣)، ٢٦٥-٢٨٦.*

مورى. بي شتاين ، وجون آر ووكر. (٢٠٠٢). *قهر الخجل والقلق الاجتماعي : التغلب على الخجل.* (بالتعاون مع الجمعية الأمريكية لأمراض القلق والخجل). الرياض: مكتبة جرير.

مرفت عبدالحمد الصفتي. (٢٠١٨). الرهاب الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات الأكاديمية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من طلاب جامعة الأزهر، *مجلة كلية الدراسات الإنسانية، ٢١(٢١)، ٣٩٣-٥٢٢.*

ناديا رتيب. (٢٠١١). الفوبيا الاجتماعية لدى طلبة الصف الأول الثانوي وعلاقتها بالمعتقدات اللاعقلانية في ضوء متغيرات الجنس ومكان الإقامة والمستوى الاقتصادي. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، ٩(١)، ٢٢٤-٢٥٠.*

نادية السيد الحسيني، وميادة محمد فاروق، وولاء جمال السيد. (٢٠٢٤). تنظيم الانفعالات كمدخل للتنبؤ بالصمود النفسي لدى الطلاب المعاقين سمعياً.

مجلة الإرشاد النفسي، ٧٨(٤)، ٣٢٦ - ٢٨٩.

نور أحمد الرمادي. (٢٠١٢). القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى طلبة جامعة الفيوم. مجلة الطفولة والتربية، جامعة

الاسكندرية- كلية رياض الأطفال، ٤(١٢)، ٨٧ - ١٢٧.

يمان نزار شما. (٢٠١٥). القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات" دراسة ميدانية

على تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في مدينة حمص". مجلة

جامعة بعث، ٦(٣٧)، ١٣٩ - ١٦٥.

Ahghar, G. (2014). Effects of teaching problem solving skills on Students' social anxiety. *International Journal of education and applied sciences*, 1(2), 108-112.

Akkuş, K., & Peker, M. (2022). Exploring the relationship between interpersonal emotion regulation and social anxiety symptoms: The mediating role of negative mood regulation expectancies. *Cognitive Therapy and Research*, 46(2), 287-301.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.

Alilou, M., Pak, R., & Alilou, A. (2022). The mediating role of coping strategies and emotion regulation in the relationship

- between pain acceptance and pain-related anxiety. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 29(4), 977-990.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aroian, L.(1944/1947). The probability function of the product of two normally distributed variables. *Annals of Mathematical Statistics*, 18, 265-271.
- Audrin, C., & Audrin, B. (2023). More than just emotional intelligence online: introducing “digital emotional intelligence”. *Frontiers in Psychology*, 14, 1154355.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52(1), 1-26.
- Bandura, A., & Walters, R. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood cliffs.
- Barrett, L., Gross, J., Christensen, T., & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition & Emotion*, 15(6), 713-724.
- Baron, R., & Kenny, D.(1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Barsade, S. (2000). The ripple effect: Emotional contagion in groups. *Administrative Science Quarterly*, 47(4), 644- 675.
- Bates, G., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2021). Self-compassion and emotional regulation as predictors of social

- anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(3), 426-442.
- Bhullar, N. (2012). Relationship between mood and susceptibility to emotional contagion: is positive mood more contagious?. *North American Journal of Psychology*, 14(3).
- Bispo, J., & Paiva, A. (2009, September). A model for emotional contagion based on the emotional contagion scale. In *2009 3rd International conference on affective computing and intelligent interaction and workshops* (pp. 1-6). IEEE.
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20.
- Brackett, M., Palomera, R., Mojsa-Kaja, J., Reyes, M., & Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*, 47(4), 406-417.
- Brady, W., Wills, J., Jost, J., Tucker, J., & Van Bavel, J. (2017). Emotion shapes the diffusion of moralized content in social networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(28), 7313-7318.
- Cameron, L., & Overall, N. (2018). Suppression and expression as distinct emotion-regulation processes in daily interactions: Longitudinal and meta-analyses. *Emotion*, 18(4), 465.
- Carvalho, F., Nóbrega, C., & Martins, A. (2020). Mapping gene expression in social anxiety reveals the main brain structures involved in this disorder. *Behavioural Brain Research*, 394, 112808.

- Cespedes-Guevara, J., & Dibben, N. (2022). The role of embodied simulation and visual imagery in emotional contagion with music. *Music & Science*, 5, 20592043221093836.
- Cheshin, A., Rafaeli, A., & Bos, N. (2011). Anger and happiness in virtual teams: Emotional influences of text and behavior on others' affect in the absence of non-verbal cues. *Organizational behavior and human decision processes*, 116(1), 2-16.
- Chou, H., & Edge, N. (2012). "They are happier and having better lives than I am": the impact of using Facebook on perceptions of others' lives. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 15(2), 117-121.
- Cialdini, R., & Goldstein, N. (2004). Social influence: Compliance and conformity. *Annual Review Psychology.*, 55, 591-621.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton university press.
- Coviello, L., Sohn, Y., Kramer, A., Marlow, C., Franceschetti, M., Christakis, N., & Fowler, J. (2014). Detecting emotional contagion in massive social networks. *PloS one*, 9(3), e90315.
- Deng, L., & Tavares, N. (2013). From Moodle to Facebook: Exploring students' motivation and experiences in online communities. *Computers & Education*, 68, 167-176.
- Deogracias, A. (2015). Danah Boyd: It's Complicated: The Social Lives of Networked Teens: Yale University Press, New Haven, Connecticut, 2014, pp. 296, ISBN 973-0-300-16631-6.
- De Veirman, M., Cauberghe, V., & Hudders, L. (2017). Marketing through Instagram influencers: the impact of number of

- followers and product divergence on brand attitude. *International journal of advertising*, 36(5), 798-828.
- Dijk, C., Fischer, A., Morina, N., van Eeuwijk, C., & van Kleef, G. (2018). Effects of social anxiety on emotional mimicry and contagion: Feeling negative, but smiling politely. *Journal of nonverbal behavior*, 42, 81-99.
- Dixon, M., Moodie, C., Goldin, P., Farb, N., Heimberg, R., & Gross, J. (2020). Emotion regulation in social anxiety disorder: reappraisal and acceptance of negative self-beliefs. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(1), 119-129.
- Doherty, R. (1997). The emotional contagion scale: A measure of individual differences. *Journal of nonverbal Behavior*, 21, 131-154.
- Edition, F. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Am Psychiatric Assoc*, 21(21), 591-643.
- Eisenberg, N., Fabes, R., Guthrie, I., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 136.
- Fan, R., Zhao, J., Chen, Y., & Xu, K. (2014). Anger is more influential than joy: Sentiment correlation in Weibo. *PloS one*, 9(10), e110184.
- Feinstein, B., Hershenberg, R., Bhatia, V., Latack, J., Meuwly, N., & Davila, J. (2013). Negative social comparison on Facebook and depressive symptoms: Rumination as a mechanism. *Psychology of popular media culture*, 2(3), 161.

- Ferrara, E., & Yang, Z. (2015). Measuring emotional contagion in social media. *PLoS one*, 10(11), e0142390.
- Fredrickson, B. (2003). The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American scientist*, 91(4), 330-335.
- Garcia, D., & Rimé, B. (2019). Collective emotions and social resilience in the digital traces after a terrorist attack. *Psychological science*, 30(4), 617-628.
- Gardner, M. (2022). *The Relations among Digital Emotion Contagion, Emotion Regulation, and Anxiety* (Doctoral dissertation, Southern Illinois University at Edwardsville).
- Goodman, L.(1960). On the exact variance of products. *Journal of the American Statistical Association*, 55, 708-713.
- Goldenberg, A., & Gross, J. (2020). Digital emotion contagion. *Trends in cognitive sciences*, 24(4), 316-328.
- Goldenberg, A., Garcia, D., Halperin, E., & Gross, J. (2020). Collective emotions. *Current directions in psychological science*, 29(2), 154-160.
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. *Handbook of personality: Theory and research*, 2, 525-552.
- Gross, J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(1), 1-26.

- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
- Gross, J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J., Thompson, R. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. In J. J. Gross(Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). Guilford Press.
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): a psychometric evaluation. *Psychological assessment*, 24(2), 409.
- Hancock, J., Gee, K., Ciaccio, K., & Lin, J. (2008, November). I'm sad you're sad: emotional contagion in CMC. In *Proceedings of the 2008 ACM conference on Computer supported cooperative work* (pp. 295-298).
- Hatfield, E., Cacioppo, J., & Rapson, R. (1993). Emotional contagion. *Current directions in psychological science*, 2(3), 96-100.
- Hatfield, E., Rapson, R., & Le, Y. (2011). Emotional contagion and empathy. *The social neuroscience of empathy*, 19.
- Heydari Darani, Z., & Manshaei, G. (2022). Effectiveness of child-based mindfulness training on the happiness and social anxiety in hearing-impaired children. *Empowering Exceptional Children*, 13(1), 27-37.
- Hofmann., & Andrews, L. (2020). Social Anxiety and Social Anxiety Disorder. *The Wiley Encyclopedia of Personality and*

Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research, 55-60.

Hope, D., Heimberg, R., & Turk, C. (2010). *Managing social anxiety: A cognitive-behavioral therapy approach: Therapist guide*. Oxford University Press, USA.

Howells, A., Ivtzan, I., & Eiroa-Orosa, F. (2016). Putting the ‘app’ in happiness: a randomised controlled trial of a smartphone-based mindfulness intervention to enhance wellbeing. *Journal of happiness studies*, 17, 163-185.

Johnson, L., & Thompson, R. (2020). Promoting positive online behavior. *Cyber psychology Journal*, 8(3), 200- 215.

Kalokerinos, E., Résiobis, M., Verduyn, P., & Kuppens, P. (2017). The temporal deployment of emotion regulation strategies during negative emotional episodes. *Emotion*, 17(3), 450.

Kane, A., Van Swol, L., & Sarmiento-Lawrence, I. (2023). Emotional contagion in online groups as a function of valence and status. *Computers in Human Behavior*, 139, 107543.

Karagiannopoulou, E., Desatnik, A., Rentzios, C., & Ntritsos, G. (2023). The exploration of a ‘model’ for understanding the contribution of emotion regulation to students learning. The role of academic emotions and sense of coherence. *Current Psychology*, 42(30), 26491-26503.

Kramer, A. (2012, May). The spread of emotion via Facebook. In *Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems* (pp. 767-770).

Kramer, A., Guillory, J., & Hancock, J. (2014). Experimental evidence of massive-scale emotional contagion through social

- networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(24), 8788-8790.
- Kelly, J., & Barsade, S. (2001). Mood and emotions in small groups and work teams. *Organizational behavior and human decision processes*, 86(1), 99-130.
- Kevrekidis, P., Skapinakis, P., Damigos, D., & Mavreas, V. (2008). Adaptation of the Emotional Contagion Scale (ECS) and gender differences within the Greek cultural context. *Annals of general psychiatry*, 7, 1-6.
- Kivity, Y., & Huppert, J. (2019). Emotion regulation in social anxiety: a systematic investigation and meta-analysis using self-report, subjective, and event-related potentials measures. *Cognition and Emotion*, 33(2), 213-230.
- Kramer, A., Guillory, J., & Hancock, J. (2014). Experimental evidence of massive-scale emotional contagion through social networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(24), 8788.
- Lane, A., Beedie, C., Devonport, T., & Stanley, D. (2011). Instrumental emotion regulation in sport: relationships between beliefs about emotion and emotion regulation strategies used by athletes. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 21(6), e445-e451.
- Lazer, D., Baum, M., Benkler, Y., Berinsky, A., Greenhill, K., Menczer, F., & Zittrain, J. (2018). The science of fake news. *Science*, 359(6380), 1094-1096.
- Leahy, R., Tirch, D., & Napolitano, L. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford press.

- Lee, S., Cho, Y., Ryu, H., Kim, K., Seo, J., Kang, K., & Lee, S. (2021). Sex differences in seizure effects on social anxiety in persons with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 124, 108318.
- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. (2021). Is concentration an indirect link between social anxiety and educational achievement in adolescents?. *PloS one*, 16(5), e0249952.
- Lin, L., Sidani, J., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J., & Primack, B. (2016). Association between social media use and depression among US young adults. *Depression and anxiety*, 33(4), 323-331.
- McBride, N., Bates, G., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2022). Self-compassion and social anxiety: The mediating effect of emotion regulation strategies and the influence of depressed mood. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(4), 1036-1055.
- McQuail, D. (2010). *McQuail's mass communication theory*. Sage publications.
- Meier, A., Gilbert, A., Börner, S., & Possler, D. (2020). Instagram inspiration: How upward comparison on social network sites can contribute to well-being. *Journal of Communication*, 70(5), 721-743.
- Misba , M & Jailani. (2019). The Construct Validity of Skills for Learning Questionnaire to Measure the Skill Gap in Vocational High School, *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 379, 132- 137.
<https://doi.org/10.2991/assehr.k.191217.022>

- Moreno, M., Goniou, N., Moreno, P., & Diekema, D. (2013). Ethics of social media research: Common concerns and practical considerations. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 16(9), 708-713.
- Nardelli, C. (2023). From emotion regulation to emotion regulation flexibility. *Nature Reviews Psychology*, 2(11), 660-660.
- Nader-Grosbois, N., & Mazzone, S. (2014). Emotion regulation, personality and social adjustment in children with autism spectrum disorders. *Psychology*, 5(15), 1750.
- Niven, K., Totterdell, P., Stride, C., & Holman, D. (2011). Emotion Regulation of Others and Self (EROS): The development and validation of a new individual difference measure. *Current Psychology*, 30, 53-73.
- Norton, A., & Abbott, M. (2016). Self-focused cognition in social anxiety: A review of the theoretical and empirical literature. *Behaviour Change*, 33(1), 44-64.
- Palen, L., & Hughes, A. L. (2018). Social media in disaster communication. *Handbook of disaster research*, 497-518.
- Pavalanathan, U., & De Choudhury, M. (2015, May). Identity management and mental health discourse in social media. In *Proceedings of the 24th international conference on world wide web* (pp. 315-321).
- Pennycook, G., Bear, A., Collins, E., & Rand, D. (2017). The Implied Truth Effect. *Attaching warnings to a subset of fake news headlines increases perceived accuracy of headlines without warnings*, URL: <https://ssrn.com/abstract>, 3035384.

- Prikhidko, A., Long, H., & Wheaton, M. (2020). The effect of concerns about COVID-19 on anxiety, stress, parental burnout, and emotion regulation: the role of susceptibility to digital emotion contagion. *Frontiers in public health*, 8, 567250.
- Primack, B., Shensa, A., Sidani, J., Whaite, E., yi Lin, L., Rosen, D., & Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the US. *American journal of preventive medicine*, 53(1), 1-8.
- Przybylski, A., & Weinstein, N. (2017). A large-scale test of the goldilocks hypothesis: quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. *Psychological science*, 28(2), 204-215.
- Purnamaningsih, E. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1), 53-60.
- Putnam, K., & Silk, K. (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 17(4), 899-925.
- Rapee, R., & Spence, S. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical psychology review*, 24(7), 737-767.
- Rueff-Lopes, R., & Caetano, A. (2012). The emotional contagion scale: Factor structure and psychometric properties in a Portuguese sample. *Psychological Reports*, 111(3), 898-904.
- Russell, G., & Topham, P. (2012). The impact of social anxiety on student learning and well-being in higher education. *Journal of Mental Health*, 21(4), 375-385.

- Sackl-Pammer, P., Jahn, R., Özlü-Erkilic, Z., Pollak, E., Ohmann, S., Schwarzenberg, J., & Akkaya-Kalayci, T. (2019). Social anxiety disorder and emotion regulation problems in adolescents. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 13*, 1-12.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological review, 69*(5), 379.
- Seabrook, E., Kern, M., & Rickard, N. (2016). Social networking sites, depression, and anxiety: a systematic review. *JMIR mental health, 3*(4), e5842.
- Shao, C., Ciampaglia, G., Varol, O., Flammini, A., & Menczer, F. (2017). The spread of fake news by social bots. *arXiv preprint arXiv:1707.07592, 96*(104), 14.
- Shao, R., Shi, Z., & Zhang, D. (2021). Social media and emotional burnout regulation during the COVID-19 pandemic: multilevel approach. *Journal of Medical Internet Research, 23*(3), e27015.
- Shaw, P., Wilson, G., & Antony, M. (2021). Examination of emotional contagion and social anxiety using novel video stimuli. *Anxiety, Stress, & Coping, 34*(2), 215-227.
- Skinner, B. (1965). *Science and human behavior* (No. 92904). Simon and Schuster.
- Slonje, R., Smith, P., & Frisé, A. (2013). The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Computers in human behavior, 29*(1), 26-32.

- Smith, W., Wadley, G., Webber, S., Tag, B., Kostakos, V., Koval, P., & Gross, J. (2022, April). Digital emotion regulation in everyday life. In *Proceedings of the 2022 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-15).
- Smith, T. (2024). Unraveling the digital emotion web: exploring the relationship between online emotional expression, perception, management, psychopathologies, and social media use. *Current Psychology*, 43(14), 12354-12364.
- Sobel, M.(1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt(Ed.), *Sociological methodology 1982*(pp.290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Stein, M., & Stein, D. (2008). Social anxiety disorder. *The lancet*, 371(9618), 1115-1125.
- Steinert, S., & Dennis, M. (2022). Emotions and digital well-being: On social media's emotional affordances. *Philosophy & Technology*, 35(2), 36.
- Tajfel, H., & Turner, J. (2004). The social identity theory of intergroup behavior. In *Political psychology* (pp. 276-293). Psychology Press.
- Tandoc Jr, E., Ferrucci, P., & Duffy, M. (2015). Facebook use, envy, and depression among college students: Is facebooking depressing?. *Computers in human behavior*, 43, 139-146.
- Tang, J., Yu, G., & Yao, X. (2021, November). Emotional contagion in the online depression community. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 12, p. 1609). MDPI.

- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Tuckman, B. (2007). The effect of motivational scaffolding on procrastinators' distance learning outcomes. *Computers & Education*, 49(2), 414-422.
- Vannucci, A., & McCauley Ohannessian, C. (2019). Social media use subgroups differentially predict psychosocial well-being during early adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1469-1493.
- Verma, A., Islam, S., Moghaddam, V., & Anwar, A. (2024). Digital Emotion Regulation on Social Media. *Computer*, 57(6), 82-89.
- Vonk, J. (2019). Emotional contagion or sensitivity to behavior in ravens?. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(37), 18168-18168.
- Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *science*, 359(6380), 1146-1151.
- Vuillier, L., Brooks, A., & Norton, M. (2018). *Amount and diversity of digital emotional expression predicts happiness*. Boston, MA: Harvard Business School.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063.
- Williams, W., Morelli, S., Ong, D., & Zaki, J. (2018). Interpersonal emotion regulation: Implications for affiliation, perceived

support, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 115(2), 224.

Xia, L., Gao, X., Wang, Q., & Hollon, S. (2014). The relations between interpersonal self-support traits and emotion regulation strategies: A longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 37(6), 779-786.

Zainudin, A.(2012). A handbook on SEM: Structural equation modeling using Amos graphics(4th ed.). Kelantan: University Technology MARA Press.

Zou, Y. (2024). The Impact of Social Anxiety on College Students. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 193, p.02010). EDP Sciences.