



جامعة الأزهر - غزة  
عمادة الدراسات العليا  
كلية التربية قسم علم النفس

## فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات

رسالة ماجستير  
مقدمة من الباحث  
علي موسى علي دبابش

إشراف

الدكتور  
باسم علي أبو كويك  
أستاذ علم النفس المساعد  
جامعة الأزهر

الدكتور  
محمد محمد عليان  
أستاذ علم النفس المشارك  
عميد كلية التربية بجامعة الأزهر سابقا  
عميد القبول والتسجيل بجامعة الأزهر

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير  
في قسم علم النفس بكلية التربية في جامعة الأزهر بغزة

٢٠١١-١٤٣٢م

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

( إِنْ اللّٰهُ لَا یَغِیِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتّٰی یُغَیِّرُوْا مَا بِأَنْفُسِهِمْ )

سورة الرعد ، الآیة : ۱۱

صدق الله العظيم

## الإهداء

إلى أعز الناس على قلبي أمي وأبي....

إلى زوجتي رمز التضحية والعطاء ....

إلى أبنائي وبناتي الأعزاء ....

إليهم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع

الباحث

## شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد ...

فإني أحمد الله تعالى على نعمه العظمى ومننه الكبرى ، ومن ذلك امتنانه عليّ بإكمال هذه الرسالة ، وامتثالاً لسنة النبي صلى الله عليه وسلم قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من لا يشكر الناس لا يشكر الله " فإنني أشكر كل من ساهم معي في إخراج هذه الرسالة برأي أو كتابة أو مراجعة ، وأخص بالذكر جامعة الأزهر بغزة، التي يسرت لي سبل البحث حتى تم كتابة الرسالة .

كما أتوجه بالشكر الجزيل والدعاء بالتوفيق والسداد إلى كل من ساهم مع الباحث في إتمام هذه الدراسة، وأخص بالشكر والتقدير الدكتور محمد عليان والدكتور باسم أبو كويك اللذان تفضلاً بالإشراف على هذه الرسالة ، وتحلياً بسعة الصدر وسماحة النفس ، فكانا لي مشرفين ومعلمين ومشجعين ، كما كان لتوجيهاتهما ونصائحهما المستمرة الأثر الأكبر في انجاز هذه الدراسة ،

كذلك أتقدم بالشكر لمدير المدرسة الثانوية الأستاذ فتيح خلف الله والمرشد النفسي الأستاذ عبد الله الخطيب التي تم تطبيق البحث فيها على ما بذلوه من تذليل للصعوبات أثناء إجراء الدراسة التجريبية، كما أتقدم بالشكر إلى الأخ الأستاذ عماد الكحلوت على ما قدمه من توجيه للباحث ، كما أتقدم بخالص الشكر إلى الأخ أحمد بدر والأخ عبد الناصر دبابش لما قدما من تنسيق للرسالة، كما أتقدم بخالص الشكر إلى الأستاذ أحمد أبو مصطفى والشيخ حاتم زقوت لما قاما به من تدقيق للرسالة ، كما أتقدم بأسمى آيات الحب لأفراد أسرتي الكريمة التي تحملت معي العناء والجهد في سبيل انجاز هذه الرسالة وأخص بالشكر والدي الكريم منحه الله الصحة والعافية ، ووالدتي الكريمة حفظها الله ، وكذلك زوجتي وأبنائي وبناتي لهم جزيل الشكر والعرفان .

وختاماً أدعو الله أن يتقبل عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم .

## فهرست المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	* الغلاف
ب	* آية قرآنية
ج	* الإهداء
د	* شكر وتقدير
هـ	* فهرس المحتويات
ز	* قائمة الجداول
ط	* قائمة الملاحق
ي	* ملخص الدراسة باللغة العربية
ل	* ملخص الرسالة باللغة الانجليزية
<b>الفصل الأول: خلفية الدراسة</b>	
٢	المقدمة
٤	مشكلة الدراسة
٥	هدف الدراسة
٥	أهمية الدراسة
٦	مصطلحات الدراسة
٧	حدود الدراسة
<b>الفصل الثاني: الإطار النظري</b>	
١٠	<b>أولاً: مفهوم القلق</b>
١١	أنواع القلق
١١	تعريفات القلق الاجتماعي
١٦	نظريات تفسير القلق
٢٢	<b>ثانياً: العلاج المعرفي السلوكي</b>
٢٣	نشأة العلاج المعرفي السلوكي
٢٤	آلية الإرشاد المعرفي السلوكي
٢٥	الأساليب التي يقوم عليها العلاج المعرفي السلوكي
٢٩	<b>ثالثاً: تقدير الذات</b>

٢٩	تعريفات تقدير الذات
٣٠	العوامل التي تؤثر في تقدير الذات
٣١	نظريات الذات
٣٤	تعقيب على الإطار النظري
<b>الفصل الثالث: الدراسات السابقة</b>	
٣٧	أولا : دراسات تناولت القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات
٤٠	ثانيا : دراسات تناولت تقدير الذات
٤٢	ثالثا : دراسات تناولت برامج إرشادية وعلاجية
٤٦	تعقيب عام على الدراسات السابقة
<b>الفصل الرابع: الطريقة والإجراءات</b>	
٥٢	منهج الدراسة
٥٢	المجتمع الأصلي للدراسة
٥٢	عينة الدراسة
٥٣	أدوات الدراسة
٥٨	ضبط المتغيرات قبل التجريب
٦١	البرنامج الإرشادي
٦٢	مراحل تصميم البرنامج
٧٠	المعالجات الإحصائية
<b>الفصل الخامس: نتائج الدراسة وتفسيرها</b>	
٧٤	عرض النتائج وتفسيرها
٨٤	توصيات الدراسة
٨٤	الدراسات المقترحة
<b>المراجع</b>	
٨٦	أولا : المراجع العربية
٩٠	ثانيا : المراجع الأجنبية
٩٢	ملاحق الدراسة

## قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الجدول
٥٥	معامل ارتباط كل فقرة من مقياس القلق الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمقياس .	١
٥٧	معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية للبعد .	٢
٥٨	معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية له .	٣
٥٩	قيمة مان _ وتني U بين متوسطي رتب المجموعتين في العمر الزمني .	٤
٦٠	قيمة مان _ وتني U بين متوسطي رتب المجموعتين في التحصيل الدراسي العام .	٥
٦١	قيمة مان _ وتني U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في التحصيل الدراسي العام	٦
٦١	قيمة مان _ وتني U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في القلق الاجتماعي	٧
٦٢	قيمة مان _ وتني U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في تقدير الذات .	٨
٦٨	الموضوعات العامة لجلسات البرنامج الإرشادي وعددها وترتيبها وموضوع كل جلسة .	٩
٧٥	الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القلق الاجتماعي .	١٠

٧٧	الفرق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للقلق الاجتماعي .	١١
٧٨	الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي .	١٢
٨٠	يبين معامل ارتباط التوافق "ت" وحجم تأثير البرنامج باستخدام مربع معامل إيتا $\eta^2$ .	١٣
٨١	الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تقدير الذات .	١٤
٨٣	الفرق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لتقدير الذات .	١٥



## قائمة الملاحق

الصفحة	الموضوع	م
٩٤	استمارة تقويم البرنامج الإرشادي	١
٩٦	مقياس القلق الاجتماعي	٢
٩٩	مقياس تقدير الذات	٣
١٠٣	جلسات البرنامج الإرشادي	٤
١١٥	أسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي	٥
١١٦	صور تدريب الطلاب على البرنامج الإرشادي	٦

## المخلص

### فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات

هدفت الدراسة الحالية إلى استقصاء مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي من خلال قياس القلق الاجتماعي وتشخيصه عند عينة من طلبة الصف الحادي عشر ثانوي وأثره على تقدير الذات من خلال قياس تقدير الذات ، وذلك من خلال تصميم وتطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة الحالية ثم التحقق من الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي ، والفروق بين المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي والتتبعي والكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي وأثره على تقدير الذات للطلاب

### مشكلة الدراسة:

وتتمثل المشكلة في التساؤل الرئيس التالي :

ما فعالية برنامج إرشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات ؟

وتتفرع منه عدد من التساؤلات؛ وهي:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياس البعدي ؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس القلق الاجتماعي ؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي؟
- ٤- هل توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة؟
- ٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي ؟
- ٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي ؟

### عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها ٢٤ طالبا من الطلاب الملتحقين بمدرسة خالد الحسن الثانوية بمحافظة خان يونس، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين وهما:

- المجموعة التجريبية: وتتكون من ١٢ طالب من الفلقين اجتماعيا .
- المجموعة الضابطة: وتتكون من ١٢ طالب من الفلقين اجتماعيا .

### أدوات الدراسة:

وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة بعد التأكد من صدقها وثباتها وهذه الأدوات هي :

- مقياس القلق الاجتماعي ( إعداد محمد السيد عبد الرحمن، وهانم عبد المقصود، ١٩٩٨ )
- مقياس تقدير الذات ( تعريب وترجمة الحميدي محمد ضيدان الضيدان، ٢٠٠٣ )
- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ( إعداد الباحث ) .

### الأساليب الإحصائية:

قام الباحث بمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها من خلال استخدام الأساليب الإحصائية باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss ، وهي :

معامل ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي ، معادلة جتمان ، معادلة كرونباخ ألفا للثبات ، اختبار مان وتني ، واختبار ويلكوكسون ، كما تم استخدام مربع إيتا ، لتقدير فاعلية البرنامج في خفض القلق الاجتماعي والارتقاء بمستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عما يلي :

- ١- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياس البعدي ، لصالح المجموعة التجريبية.
- ٢- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .
- ٣- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي .
- ٤- توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة .
- ٥- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٦- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

## **Abstract :**

### **The Efficacy of A counseling Program to reduce social anxiety for secondary school students and its effect on self – esteem**

This study aims to investigate the extent of the efficacy of a cognitive , behavioral counseling program in reducing social anxiety through measuring and diagnosing social anxiety of a sampling of 11<sup>th</sup> grade secondary students and the effect of this program on self-appreciation by way of measuring self-esteem . the study involves designing and applying the counseling program on the study sample and then examining the differences between the experimental and control groups in the pre-and post-test and sequential measurements , and exploring the efficacy of the program in reducing social anxiety and its impact on students self –esteem .

#### **The study problem**

The problem of the study involves examining the following main question :

▪ what is the counseling program effective in reducing social anxiety for secondary school students and its effect on self –esteem ?

The following questions are derived from the main question :

- 1- Are there statistically significant differences for social anxiety between the mean of the grades of the control group ?.
- 2- Are there statistically significant differences between the mean of the grades of the control group and those of the experimental group in the pre- test measurement ?
- 3- Are there statistically significant differences between the mean of the grades of the control group and those of the experimental group in the post-test and sequential test measurement ?
- 4- Is there efficacy for the counseling program in reducing social anxiety to the study subjects ?
- 5- Are there statistically significant differences between the mean of the grades of the control group in measuring self-esteem in post-test measuring ?
- 6- Are there statistically significant differences between the mean of the grades of the control group and those of the experimental group in measuring self-esteem in the pre-test measurement ?

#### **Study sample :**

The study was conducted on a sample of 24 students from khaled al – hassan secondary school in khan younis who where divided into two equal groups : a control group consisting of 12 students who are socially anxious , and experimental group consisting of 12 students who are socially anxious .

## **Study tools :**

The study tools were applied on the study sample after ensuring their validity and reliability and these tools are :

- social anxiety scale
- self- appreciation scale
- cognitive behavioral counseling program

## **statistical techniques :**

The researcher examined the data obtained from using statistical techniques by using a set of statistical programs of social sciences SPSS , which include: person association factor for internal reliability , Gutman equation, \_Kronbakh Alpha, Man Witni test ,Welkikson Test was used to assess the effectiveness of the program in reducing social anxiety and elevating the level of self-esteem for the study sample .

## **Study findings :**

The findings of the study include the following:

- 1- There are statistically significant differences between the means of the control groups mean and those of the experimental groups grades at the level of social anxiety in the post-test , in favors of the experimental groups .
- 2- There are statistically significant differences between the grades of the experiential groups at the level of social anxiety in the pre- and post-tests in favor of the post-test.
- 3- There are no statistically significant differences between the means of the grades of the experimental group in social anxiety in the post-test and sequential test .
- 4- There is efficacy for the counseling program in reducing social anxiety for the sample participants .
- 5-There are statistically significant differences between the means of the grades of the control groups and those of the experimental group at the scale of self-esteem in the post-test in favour of the experimental group .
- 6- There are statistically significant differences between the means of the grades of the experimental group at the scale of self-esteem in the pre- and post-tests, in favour of the post-test .

# الفصل الأول

## خلفية الدراسة

# الفصل الأول

## خلفية الدراسة

### المقدمة:

تعد المرافقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة ، وهي تتسم بالتجدد المستمر ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد ، فتبدأ التغيرات في مظاهر النمو المختلفة : الجسمية والفسولوجية والعقلية والاجتماعية ، وفيها يتعرض الإنسان إلى مشكلات متعددة داخلية وخارجية . ما يرجع منها إلى طبيعة المرحلة ذاتها، وما استحدثته في نفوس المراهقين من تغيرات يشعرون بها ولا يجدون منفذاً لإشباعها أو لتحقيقها أو إلى ما يلقونه من المجتمع الخارجي من عدم فهم وتقدير واختلاف في وجهات النظر، ومن هنا فإن مرحلة المرافقة هي أكثر مراحل الحياة تأزماً، والتعامل معها أصعب وأشق بالنسبة لأولياء الأمور. وكثير من المشاكل ، التي يتعرض لها الناس تعود في أسبابها إلى عاملي الجهل والغفلة ، فالمرهق في تغير من الناحية العضوية ، وغير ناضج من الناحية العاطفية ، وذو تجربة محدودة ، وتابع للوسط البيئي ثقافياً ، يريد كل شيء ، لكنه لا يعرف ما يريد ، يتصور أنه يعلم كل شيء لكنه لا يعلم شيئاً، لذلك كان من الضروري إيجاد حلول سليمة لهذه المشكلات ، من آباء ومعلمين وتربويين لهم علاقة بالإشراف على المراهقين والعناية بمشكلاتهم عن طريق هيئات خاصة تهتم بأموهم اهتماماً جدياً بالبحث والدراسة وتقييم السلوك ، لا عن طريق اقتراحات سريعة لا تتعرض لصلب الموضوع . إذ لا يجوز أن نفترض دائماً أن حل مشكلات المراهقين هي مسؤولية المراهقين أنفسهم أو انه هو مسؤولية الآباء والمعلمين وحدهم بل إنه في الواقع أمر يمس مستقبل الأمة كلها. ومن ثم يجب أن نفرّد له كل عنايتنا ، لذلك يسلط الباحث الضوء على أكثر الأمراض تأثيراً على علاقة الفرد بالجماعة وهو القلق الاجتماعي، حيث يمثل حوالي ٣٠ - ٤٠ % من الاضطرابات العصابية وأكثرها شيوعاً في مراحل نمو الإنسان المختلفة . ( حامد زهران ، ١٩٩٧ : ٨٥ ) وترى هورني نقلا عن ( محمد إبراهيم عيد ، ٢٠٠٠ : ٣٤٩ ) أن القلق الاجتماعي يحتل النواة في عصاب القلق الذي يعتبر القاعدة الأساسية والمشكلة المحورية لكافة الأعصاب ، والمحور الدينامي للعصاب النفسي ليس في الأمراض النفسية فقط بل في أفعال الناس السوية وغير السوية .

ولهذا يعد القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات النفسية التي صنفت ضمن اضطرابات القلق الرهابي التي وردت في الدليل العاشر لتصنيف الأمراض النفسية والعقلية لمنظمة الصحة العالمية وقد صنف كذلك ضمن دليل المرشد الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية الصادر عن جمعية الأطباء النفسيين الأمريكيين وذلك في طبعته الثالثة ، فهو اضطراب نفسي واسع الانتشار إذ تتراوح نسبة

انتشاره بين ( ٧-١٤%) في المجتمعات الغربية ، وهو اضطراب مزمن ومعطل ولكنه قابل للعلاج ويظهر عادة في سن المراهقة وهو يترافق مع اضطرابات القلق الأخرى ومع الاكتئاب .  
(رضية شمسان ، ٢٠٠٤ : ١٩) .

كما يشير ( Marks ، ١٩٨٧) أن القلق الاجتماعي يحدث عدد من المخاوف في مجموعة مختلفة من مواقف التفاعل الاجتماعي ، حيث يتجلى القلق من خلال الكف الناتج عن وجود الإنسان في موقف اجتماعي أو موقف عام . الأمر الذي يقود إلى ظهور ردود فعل القلق عند حدوث هذه المواقف . وتعد درجة معينة من القلق الاجتماعي سوية وعادية وبخاصة في المواقف التي تتضمن متطلبات جديدة ، غير أننا نتحدث عن القلق الاجتماعي بالمعنى غير السوي عندما يصبح الخوف من المواقف الاجتماعية مزعجا للشخص ومستمرًا وعندما يتضرر الشخص في مجالاته الحياتية بشكل كبير .

ولعل من أهم مظاهر اضطرابات القلق الاجتماعي، الخوف من التقييم السالب ، حيث كشفت دراسات كل من دين بوير (١٩٩٩)، وروك (١٩٩٩)، وغيرهم أن الخوف من التقييم السالب أحد الأسباب الجوهرية التي تكمن وراء القلق الاجتماعي وأن الأفراد الذين يتسمون بهذه الخشية حساسون وملتصقون بذواتهم، ويخشون الأمر الذي يبدو لهم وكأنه مراقب ومحاصر لهم بنظراته على نحو يجمد حركاتهم ويشل فاعليتهم ويقعدهم عن الحركة ، ويتحول أي خطأ يرتكبه إلى كارثة بالنسبة له تغرقه في الخجل وتعزز ميله بالانسحاب .وكما يشير الأشول (١٩٧٨) أن القلق الاجتماعي يرتبط بانخفاض مستوى تقدير الذات ، حيث أن مفهوم الذات يتأثر كثيراً بالخبرات الحياتية ، حيث أن المراهق لا يستطيع أن يلاحظ ذاته بموضوعية ، كما أنه لا يقوم بمقارنة موضوعية بين ذاته والمراهقين الآخرين في نفس عمره لذا فإنه يعتمد كثيراً على تفاعلات الآخرين من أجل الحصول على أدلة وتأييد حول قيمته وجدارته . فقد أوضحت العديد من الدراسات أن الفرد السوي الذي لا يعاني من القلق الاجتماعي يتمتع بدرجة عالية من تقدير الذات ، فالفرد ذا التقدير المرتفع للذات يكون بعيداً عن القلق الاجتماعي ، حيث اعتبر البعض أن التقدير المرتفع للذات هو أكثر الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق ، فيستطيع مواجهة الفشل والدخول في مواقف جديدة دون الشعور بالحزن والانهايار ، أما ذو التقدير المنخفض للذات فإنه يشعر بالهزيمة حتى قبل أن يدخل المواقف الجديدة أو الصعبة لأنه يتوقع الفشل مسبقاً  
( فاروق عبد الفتاح ، ١٩٨٧ : ١٩ )

ويرى عبد الوهاب كامل أن تقدير الذات يتمخض عن وعي أو رؤية سليمة موضوعية للذات، فقد يغالي الفرد في تقديره لذاته ويصاب بما يمكن وصفه بسرطان الذات أو تضخم مرضي خبيث في ذات الفرد يجعله غير مقبول من الآخرين ويبحث عن الكلام بدون فائدة والعدوانية اللفظية ، أو أن الفرد لا يعطي نفسه حقها ويحط من قدرها وبالتالي ينحدر بذاته نحو الدونية والإحساس بالنقص، وأخيراً فقد يكون الفرد متزناً يجمع بين الكبرياء الحميد والتواضع واحترام الآخرين (عبد الوهاب كامل، 1989:80)  
وهناك نوعان من العوامل المؤدية إلى تكوين تقدير ذات مرتفع أو منخفض :



١- عوامل تتعلق بالفرد نفسه : فقد ثبت أن درجة تقدير الذات لدى الطفل تتحدد بقدر خلوه من القلق أو عدم الاستقرار النفسي بمعنى انه إذا كان الفرد متمتعاً بصحة نفسية جيدة ساعد ذلك على نموه نمواً طبيعياً ويكون تقديره لذاته مرتفعاً ، أما إذا كان الفرد من النوع القلق غير المستقر فإن فكرته عن ذاته تكون منخفضة وبالتالي ينخفض تقديره لذاته .

٢- عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية : وهي متصلة بظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربي ونشأ فيها الفرد . فقد أوضحت نتائج دراسة كوبر سميث (١٩٨١) أن التلاميذ ذوي تقدير الذات المرتفع يكونون عادة أكثر قدرة على التعبير والتفاعل، كما يكونون أكثر نجاحاً ليس فقط في المواقف المدرسية وإنما أيضاً في المواقف الاجتماعية وكذلك كانوا أكثر إيجابية في المناقشات، ويعبرون عن أنفسهم بوضوح ويتقبلون النقد بروح طيبة علاوة على أنهم أقل قلقاً ولا يميلون إلى التدمير، وقد اشترك معهم في بعض تلك الصفات التلاميذ الذين يقعون في المستوى المتوسط في تقدير الذات. وبالنسبة للمجموعة المنخفضة في تقدير الذات كان لديهم شعور شديد بالدونية، وليس لديهم شجاعة في مواجهة الأمور غير قادرين على مواجهة المواقف، كما كانوا مكتئبين أحياناً لا يستطيعون الاندماج في الأنشطة التي تتطلب تفاعلاً اجتماعياً مع أقرانهم ويفتقرون إلى إظهار قدرات اجتماعية وصعوبة الاندماج في المناقشات. (علي الديب ، ١٩٩٩:١٥).

الأمر الذي يؤكد على أهمية استخدام أساليب وفنيات إرشادية تتعامل مع مشاعر وأفكار وسلوك المراهقين لخفض القلق الاجتماعي لديهم تساهم في تقديم الدعم النفسي للمراهقين، ومن هنا تصدت النظريات المعرفية السلوكية في تناولها لاضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين، خاصة وأنها تعتبر من أحدث التدخلات العلاجية المستخدمة في علاج الاضطرابات النفسية بوجه عام والقلق الاجتماعي بوجه خاص لدى المراهقين ، وتأتي هذه الدراسة في محاولة من الباحث لتصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي لمساعدة الطلبة القلقين اجتماعياً في مجتمعنا الفلسطيني ومساعدتهم على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية الايجابية بهدف دمجهم في المجتمع والحد من ابتعادهم عن مخالطة الآخرين والارتقاء بمستوى تقدير الذات لديهم ، ومن هنا نشأت مشكلة الدراسة .

## مشكلة الدراسة :

بدأ إحساس الباحث بمشكلة الدراسة الحالية، من خلال عمله مع الطلاب المراهقين، في مدرسته وأثناء فترة الإجازة الصيفية في المخيمات الصيفية، فقد لاحظ الباحث انتشار القلق الاجتماعي أثناء الطلب من الطلاب التحدث عن أنفسهم أمام أقرانهم، وإعداد ندوة ليلقوها أمام المعلم والطلاب فكان يظهر عليهم التعرق الشديد واحمرار الوجه ورعشة ، والبعض يرفض الحديث خوفاً من التقييم السلبي من الآخرين .

ومن هنا يرى الباحث أن القلق الاجتماعي من المشكلات الأساسية التي تعيق اندماجهم مع الآخرين في المجتمع. ولكن يمكن التغلب على تلك المشكلة إلى حد كبير عن طريق تنمية مهاراتهم الاجتماعية التي يمكن أن تساعدهم على التفاعل الاجتماعي وتحد بالتالي من هذا القلق الاجتماعي وهو الأمر الذي يمكن أن يتحقق من خلال اشتراكهم في بعض الأنشطة والمهام المختلفة الفردية منها والجماعية، وهو ما يجعل الأسلوب المعرفي السلوكي أسلوباً لهذا الغرض وأكثر فاعلية. ومن هنا فقد اتجه الباحث إلى إعداد البرنامج الإرشادي لهؤلاء الطلاب القلقين اجتماعياً، يتضمن جلسات بهدف تخفيف القلق الاجتماعي والارتقاء بمستوى تقدير الذات، وبذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي:

## ما فعالية برنامج إرشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وأثره على تقدير الذات؟

ويتفرع من هذا السؤال عدد من التساؤلات وهي:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على القياس البعدي للقلق الاجتماعي؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للقلق الاجتماعي؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي؟
- ٤- هل توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة؟
- ٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي؟
- ٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي؟

## هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض القلق الاجتماعي وذلك من خلال تشخيص القلق الاجتماعي وقياسه عند عينة من طلاب المرحلة الثانوية ، من خلال مقياس القلق الاجتماعي ، وتصميم وتطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة المكونة من طلبة المرحلة الثانوية، والتعرف إلى مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة وأثره على تقدير الذات، ومعرفة مدى استمرارية تأثير البرنامج بعد شهر من تطبيقه .

## أهمية الدراسة :

للدراسة الحالية أهمية نظرية وأهمية تطبيقية وهما كالتالي :

## الأهمية النظرية :

تتبع أهمية هذه الدراسة كونها الدراسة الأولى التي تبحث في القلق الاجتماعي في فلسطين في حدود علم الباحث ، وكذلك من أهمية الأسلوب الإرشادي المستخدم ، وهو برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي، والذي كشفت فيه الدراسات السابقة على أهمية هذا النوع من العلاج وأنه ذو فعالية في علاج اضطرابات القلق، وبالتالي يؤثر بالإيجاب على اتجاهات المضطربين نحو ذواتهم ونحو الآخرين، ويساعدهم على النمو النفسي والاجتماعي السوي، وكذلك تعد هذه الدراسة من الدراسات العربية النادرة في هذا المجال، فلم يجد الباحث دراسات أجريت على طلاب في المجتمع الفلسطيني ، وأن الدراسات كانت على طلبة المدارس والجامعات في المجتمعات الغربية. كما أن هذه الدراسة قد تفتح المجال لدراسات أخرى تحاول الاستفادة من العلاج المعرفي السلوكي في البيئة العربية بصفة عامة والمجتمع الفلسطيني بصفة خاصة، كما قد تفيد الأخصائيين النفسيين العاملين في المدارس والجامعات والباحثين بأهمية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي وغيره من الاضطرابات النفسية الأخرى فهذه الدراسة تقدم إطاراً تصورياً من المفاهيم والنظريات والبيانات والمعلومات عن عدد من الفنيات المعرفية والسلوكية الإرشادية التي يمكن استخدامها في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي، و مساعدة هؤلاء الطلاب القلقين اجتماعياً على مواجهة مواقف الحياة المختلفة بشجاعة وزيادة تقديرهم لأنفسهم، قد يستفيد من هذه الدراسة القائمين على العملية التربوية في إعداد وتأهيل المعلمين في إكسابهم مهارات التعامل مع المواقف المسببة للقلق الاجتماعي وطرق التخفيف منه ليكون الطلبة أكثر توافقاً معها.

أما من الناحية التطبيقية فترجع أهمية الدراسة هذه إلى النقاط التالية :

1. استخدام أحد أحدث الاستراتيجيات العلمية التي تستخدم في تأهيل المراهقين المضطربين انفعاليا الذين يعانون من القلق الاجتماعي .
2. تطبيق العلاج المعرفي السلوكي الذي يعتمد علي عدد من الفنيات الإرشادية التي تفيد في التخلص من الاضطراب ، ويمكن للمختصين أن يستفيدوا من هذه البرامج الإرشادية في التعامل مع الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب في المستقبل وصولاً بهم إلي مستوى مناسب من التوافق والصحة النفسية .
3. اختبار مدي صلاحية مثل هذه الطريقة في التعامل مع الأفراد القلقين اجتماعيا .
4. العمل على الحد من القلق الاجتماعي لدي المراهقين مما يساعدهم في تحقيق قدر معقول من التكيف في المجتمع .

## مصطلحات الدراسة :

### القلق الاجتماعي:

يعرف القلق الاجتماعي بأنه : استجابة مصحوبة بالتوتر والاضطراب عند مواجهة الآخرين كالأقران والوالدين والمدرسين والجيران (وحيد مصطفى كامل ، 2004: 33) . ويعرف المركز الدولي للصحة والمرض (2006) اضطراب القلق الاجتماعي بأنه " الخوف من الأداء السيئ في المواقف الاجتماعية ، والمعاناة من النقد والإحراج". ويعرفه محمد السيد عبد الرحمن (1988): بأنه القدرة علي المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم ، وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الاجتماعي بما يتناسب مع طبيعة الموقف (محمد السيد عبد الرحمن ، 1988 : 80) .

### تقدير الذات:

يعرفه مصطفى كامل (1993: 239) بأنه : نظرة الفرد واتجاهه نحو ذاته ، ومدى تقدير هذه الذات من الجوانب المختلفة كالنقد والمركز الأسري والمهني ، وبقيّة الأدوار التي يمارسها في مجال العلاقة بالواقع. كما يعرف عبد الرحيم بخيت (1985: 230) تقدير الذات بأنه : مجموعه من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، ومن هنا فإن تقدير الذات يعطى تجهيزاً عقلياً يعد الشخص للإستجابة طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوه الشخصية، وبالتالي فهو حكم الشخص تجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم والتقدير بالموافقة أو الرفض . ويعرفه الحميدي محمد الضيدان :بأنه التقييم الذي يضعه الطالب لنفسه من خلال إجابته على مجموعة العبارات الواردة في مقياس تقدير الذات لبروس هير بعد تقنيته .

## برنامج إرشادي مقترح :

يعرفه الباحث على أنه : " مجموعة خدمات إرشادية مباشرة وغير مباشرة مخططة ومنظمة تهدف إلى إحداث تغيير ايجابي في الجانب المعرفي والسلوكي للفرد للتغلب على القلق الاجتماعي " .

## حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة على عينة قصديه من الطلاب القلقين اجتماعياً الذين يدرسون في مدرسة خالد الحسن الثانوية في مدينة خان يونس. وسوف يتم تقسيم العينة إلى مجموعتين متجانستين بطريقة التعيين العشوائي تكون إحداها ضابطة والأخرى تجريبية من الصف الحادي عشر ومن المستوى

الاجتماعي والاقتصادي المتوسط يتم تطبيق البرنامج الإرشادي عليها في حين المجموعة الأخرى لن تخضع للبرنامج .  
كما سنتنصر الدراسة على مصطلحاتها وأدواتها وهي القلق الاجتماعي، وتقدير الذات والبرنامج الإرشادي ومقياس القلق الاجتماعي ومقياس تقدير الذات وذلك في العام الدراسي 2009-2010 م

# الفصل الثاني

## الإطار النظري

## الفصل الثاني الإطار النظري

### مقدمة:

يتناول الباحث في هذا الفصل الإطار النظري للدراسة الحالية والذي يناقش فيه المصطلحات المرتبطة بموضوع القلق الاجتماعي ، وتعريفاته ، ومستوياته ، والنظريات التي فسرتة ، كما سيتعرض الباحث إلى العلاج المعرفي السلوكي ، والإرشاد الجماعي ، ثم يتطرق الباحث إلى تقدير الذات ، وتعريفاته ، والعوامل المؤثرة فيه والنظريات التي تفسره ..

### أولاً : مفهوم القلق :

في اللغة : القلق من قلق والقلق الإزعاج ، ويقال بات قلقاً وأقلقه غيره ، والقلق الذي لا يستقر في مكان واحد ( ابن منظور ، ١٩٨٦ جزء ٢ - ١٠ : ٣٢٣ ) ومن خلال دراستي لكلمة قلق في اللغة العربية لاحظت أنها لم ترد في القرآن الكريم ، ولا في أحاديث النبي صلى الله عليه وسلم ، وذكر بدلاً منها الحزن ، والهم ، والخوف .

وفي القواميس وردت حيث أنها كلمة قديمة استخدمها العرب بمعانٍ متعددة منها : الانزعاج ، الاضطراب ، الأرق الهم ، عدم الاستقرار على حال واحد ، أو في مكان واحد ، ويبدو أن كلمة قلق على الرغم من قدمها لم تستعمل في وصف الحالة النفسية واستعمل مكانها الهم ، والخوف المفرط . ( كمال موسى ، ١٩٧٨ : ١١ )

تعريف القلق اصطلاحاً : حدد معجم علم النفس والطب القلق بأنه : شعور عام بالفزع والخوف من شر مرتقب و كارثة توشك أن تحدث . ( جابر عبد الحميد وعلاء كفاي ، ١٩٧٩ : ٣٠ )

أما في موسوعة علم النفس فقد عرفه ( أسعد رزوق ، ١٩٩٢ : ٢٢١ ) بأنه :

القلق السابح على غير هدى ، وبدون هدف معين ، فلا يمكن إرجاعه أو إسناده إلى أي وضع خاص أو سبب معين .

ويرى ( صلاح مخيمر ، ١٩٨٩ : ٩٩ ) أن ظاهرة القلق تصاحب الإنسان منذ مولده ، فالرضيع يعيش القلق في صورة انغمار صدمة الميلاد ليتعلم بعد ذلك أن يستأنس جزءاً من هذا القلق ، يستخدمه كإشارة إنذار لتحريك مبدأ اللذة والألم ، وذلك لاستنهاض الدفاعات .

كما يعرفه ( أحمد عكاشة ، ١٩٨٩ : ٣٨ ) بأنه : شعور غامض غير سار ، مملوء بالتوقع ، والخوف ، والتوتر ، مصحوباً عادةً ببعض الإحساسات الجسمية تأتي على شكل نوبات متكررة من نفس الفرد

ونقلًا عن (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٣: ٧٩) فقد عرفه فرويد بأنه: "حالة انفعالية نوعية غير سارة لدى الكائن العضوي".

وقد اعتمد التصنيف الطبي الأمريكي في صورته الثانية (DSM-ii) وجهة النظر الفرويدية وعرف القلق بأنه: الخاصية التي تميز العصاب وقد يتم التعبير عنه بشكل مباشر، أو عن طريق الحيلة الدفاعية" (صالح والطارق، ١٩٩٨: ٢٦٥).

### أنواع القلق:

١- القلق الموضوعي أو الواقعي: ويحدث ذلك من خلال خطر موضوعي قائم في البيئة، وإدراك الفرد لوجود هذا الخطر هو ما يثير القلق، وقد يرث الفرد ميلاً للخوف من بعض الظروف البيئية، وقد يكتسب هذه المخاوف، فالخوف من الظلام قد يورث للفرد، لأن الأجيال السابقة كانت تخاف الظلام، أو قد يكتسب وهكذا يصبح الظلام مثيراً للقلق الفرد. (عبد السلام عبد الغفار، بدون) القلق العصابي: هو قلق هائم وطلق لأنه شعور غامض ينتقل من موقف إلى موقف، وذلك لأن أسبابه ليست خارجية بل في داخل المريض نفسه، وكذلك الخوف والتوتر يلعب دور هام في ظهوره. (محمود الزيايدي، ١٩٧٢: ٥٥).

٢- القلق الخلفي: مصدره الخوف من عقاب الأنا الأعلى، أو الضمير، والمصابون به يعرفون أن سبب الحالة التي يعيشونها من داخلهم

٣- قلق الامتحان: وهو نوع مرتبط بالقلق الذي ينتاب الإنسان أثناء تعرضه لاختبار.

٤- قلق الجنس: وهو نوع مرتبط بالمخاوف المتصلة بالجنس، والاضطرابات الجنسية.

٥- قلق الموت: اهتم به العلماء حديثاً وعلاقته بمختلف المتغيرات متضمنة السن والجنس والديانة والوظيفة والشخصية والقدرة العقلية. (مايسة النيال، ١٩٩١: ١٢)

٦- قلق الحديث أمام الناس: الذي يسمى القلق الاجتماعي وهو موضوع الدراسة، وهو مرتبط بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام جمهور عام من الناس

(أحمد عبد الخالق، 1987: ١٠٢).

### تعريفات القلق الاجتماعي:

يحدث القلق الاجتماعي عندما تظهر عدد من المخاوف في مجموعة مختلفة من مواقف التفاعل الاجتماعي حيث يتجلى القلق من خلال الكف الناتج عن وجود الإنسان في موقف اجتماعي عام، وتعتبر درجة معينة من القلق سوية وعادية، وخاصة في المواقف التي تتضمن متطلبات جديدة، وعند



الحديث أمام الجمهور ، وكما يذكر ( MARKS,1987 ) القلق الاجتماعي غير السوي أنه يظهر عندما يصبح الخوف من المواقف الاجتماعية مزعجاً للشخص ومؤثراً له ومستمراً وعندما يتضرر الشخص في مجالاته الحياتية بشكل جيد .

فالقلق الاجتماعي في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية ( DSIV ) يعرف بأنه : الخوف الناتج من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يتطلب منها أداء من الفرد والتي فيها يكون الفرد أمام الغرباء ، أو يكون في موقع تقييم أو فحص من قبل الآخرين ، ويكون الخوف ناتجا عن الشعور بالارتباك أو التحقير والإذلال ، ويدرك الفرد أن خوفه غير عقلاني أو غير منطقي .

(The American Psychiatric Association , 1994)

ويرى (محمد إبراهيم عيد ، ٢٠٠٠ : ٣٥٧) أن القلق الاجتماعي أو الرهاب الاجتماعي :

هو خوف مرضي مبالغ فيه وغير معقول ، يوصف بأنه مباغت ، هائم ، طليق ، يصاحبه تغيرات فسيولوجية تشير إلى النشاط الزائد للجهاز العصبي الإرادي .

ويعرف (سامر جميل رضوان ، ٢٠٠١ : ٤٨) القلق الاجتماعي بأنه : الخوف من المجهول وتجنب المواقف التي يفترض فيها الفرد أن يتعامل أو يتفاعل فيها مع الآخرين ، ويكون معرضاً نتيجة لذلك إلى نوع من أنواع التقييم . أما السمة الأساسية المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين .

ويعرف أتماكا (Atmaca : ٢٠٠٣) القلق الاجتماعي بأنه : اضطراب من اضطرابات القلق التي تتميز بالخوف من المواقف الاجتماعية التي يكون فيها الفرد موضع تقييم .

ويعرف (وحيد مصطفى كامل ، ٢٠٠٤) القلق الاجتماعي بأنه: استجابة مصحوبة بالتوتر والاضطراب عند مواجهة الآخرين كالأقران ، والوالدين ، والمدرسين ، والجيران .

ويعرفه رينشارد Richard بأنه: تجنب المواقف الاجتماعية من قبل الفرد ، خاصةً عندما يشعر بأنه موضع تقييم من قبل الآخرين ، ويدرك الفرد أن قلقه غير عقلاني ، وليس صحيحاً ، ولكنه لا يستطيع مواجهة الآخرين في المواقف الاجتماعية .

ويعرف المركز الدولي للصحة النفسية القلق الاجتماعي بأنه:

الخوف من الأداء السيئ في الموقف الاجتماعي ، والمعاناة من النقد أو الإحراج ، ويرى (محمد إبراهيم عيد ، ٢٠٠٠ : ٣٥٧) أن الرهاب الاجتماعي مرادف لمعنى اضطراب القلق الاجتماعي ، وأن المفهومين وجهان لخوف واحد ، هو الخوف من مواقف اجتماعية بعينها ، وأن هذه المواقف تصبح مصدر تهديد ، تصاحبها تغييرات فسيولوجية حادة ، تقضي إلى مخاوف مرضية أخرى، وتنتهي إلى التجنب والعزلة والاكتئاب ، في حين يرى آخرون أن الخوف الاجتماعي يكون منتشرًا بين حوالي ٧ -

٨ % من أفراد المجتمع ، وهو أكثر انتشاراً من اضطراب القلق الاجتماعي ، حيث أن الأفراد المصابين بالخوف الاجتماعي لا يخافون من نوبات الهلع في الأماكن المغلقة ، بل هم يخافون فقط من التفاعل الاجتماعي عندما يدركون أنهم موضع تقييم أو نقد من الآخرين ، كما أن اضطراب القلق الاجتماعي يعتبر تعبير ضيق أكثر بكثير من الخوف الاجتماعي المرضي . من ثم فإن الخلط بين المصطلحين يؤثر على إمكانية التشخيص وأساليب العلاج المناسبة. (Riaarsd ,2003 )

ويشير (غريب عبد الفتاح، ١٩٩٩: ٤١٩-٤٢٠) إلى أن الخوف الاجتماعي يختلف عن الخوف العادي من التحدث أمام الآخرين ، الذي عادة ما يختفي كلما تقدم المتحدث في حديثه ، أو كلما مر بخبرات مماثلة للموقف ، بينما في الخوف الاجتماعي ربما يزداد الأمر سوءاً ولا يقل بالممارسة فالتعرض للموقف الاجتماعي يثير للخوف، وتتركز المخاوف الاجتماعية لدى الشباب بإحساسهم بالرفض ، أو خوفاً من التقييم السالب لهم من قبل الآخرين ، وعن أفكارهم التي تتسم بانخفاض من قدرات الذات، بالإضافة إلى الأعراض الجسيمة التي تتناوبهم . (Albano ,١٩٩٥ )

ويتم تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي إذا كان القلق ناتجاً عن المواقف الاجتماعية ، أي الخوف من المواقف الاجتماعية والذي من شأنه إعاقة النشاطات اليومية المعتادة للفرد .

( عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر ، ١٩٩٩ : ٦٣ )

فالخجل صورة من صور المخاوف الاجتماعية ، يسبب بعض الإعاقة الوظيفية لدى الشخص ، فقد يعيقه في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ، كما يتسم سلوكه بالتردد، والارتباك، والخوف من مواجهة المواقف الاجتماعية التي قد تكون من البساطة بما قد لا يحتاج إلى الخوف والتردد والارتباك .

(Briggsetal ، ١٩٨٦ )

ويشير زيلر ( Ziller ، ١٩٨٦ ) إلى أن الخجل حالة من القلق الاجتماعي الناتجة من التفاعلات الطارئة ، والتي لا يوجد فيها حدث يهدد الصورة الاجتماعية للفرد .

وفي كتابه " الخجل Shyness ، ما هو ؟ وكيف يمكن التغلب عليه؟ " يبين (زيمباردو، ١٩٧٧) أن الخجل رهاب اجتماعي يدخل ضمن زملة المخاوف الاجتماعية ، وأن الشخص الخجول يعيش في عزلة وخوف من الآخرين ، حيث يسيطر عليه إحساس بالدونية ، وكف للقدرة التبصيرية عن نفسه وعن مشاعره ، لا يثق بنفسه .

ويعرفه (ريزور، ١٩٩٩: ٢٣٨) بأنه الخجل حيث تؤدي الحساسية حيال ردود أفعال الآخرين إلى شعور بالخجل بصورة غير مناسبة .

وهناك عدد من المصطلحات التي تصف هذا الاضطراب ومنها : الخُوف الاجتماعي ، الخوف الاجتماعي ، الرهاب الاجتماعي ، الخجل ، الارتباك في المواقف الاجتماعية وغير ذلك . ( وليس له علاقة بالحياء لأن الحياء هو خلق قويم يعني الابتعاد عن الفحش في القول والعمل .

ويرى (Bruch ، ١٩٨٩) أن الفوبيا أو الخوف الاجتماعي يرجع إلى مرحلة الطفولة ، وأن البالغين الذين يعانون منه يتسمون بالخجل ، وهم هيابون ويعتبرون الآخرين مصدر تهديد ونقد شديدين . وقد ترجع أسباب الفوبيا الاجتماعية إلى تاريخ طفولي يتسم بنزعة نقدية لدى الوالدين ، أو أن الطفل قد عانى من النبذ والإهمال أثناء الطفولة ، أو أن آباءهم لديهم حساسية نفسية لأي نقد يوجه إليهم ، ولهذا كما يؤكد (Bruch ، ١٩٨٩) فإن الحساسية الزائدة أو فرط الشعور بالذات أو الحساسية الذاتية من شأنها أن تجعل المرء ملتصقاً إلتصاقاً شديداً بذاته، ولا يشعر بالارتياح في حضرة الآخرين .

ويرى (Barlo ، ١٩٨٨) أن الفوبيا الاجتماعية ترتبط بعوامل جينية ، ويستدل على ذلك بأن المصابين بالفوبيا الاجتماعية يسجلون درجات عالية على سمة مقياس العصابية وسمة القلق . ويؤكد (Androws ، ١٩٩٠) أن ثمة أسباباً جينية تلعب دوراً جوهرياً في تحديد أسباب الرهاب.

**وبناء على ما سبق يمكن استخلاص ما يلي :**

أن القلق الاجتماعي أو الرهاب الاجتماعي خوف مرضي مبالغ فيه وغير معقول ، يتصف بأنه مبالغ هائم، طليق، يصاحبه تغيرات فسيولوجية تشير إلى النشاط الزائد للجهاز العصبي اللاإرادي وأن الخجل حالة من القلق الاجتماعي الناتجة عن التفاعلات الطارئة ، وأن القلق الاجتماعي في درجته العادية له جانبان :

- جانب سلبي عندما يخشى الفرد من وجوده مع الآخرين ، ومن ثم يؤثر على شبكة العلاقات الاجتماعية وينتج بذلك إهدار لطاقة الفرد ، واضطراب عندما يصل إلى ذروته يحتاج لعلاج.
- جانب إيجابي يتمثل في وقاية الفرد من الوقوع في بعض المشاكل التي تضر ببعض جوانب حياته أثناء الذهاب إلى المدرسة أو العمل (الباحث) .

### **المستويات التي يظهر فيها القلق الاجتماعي :**

كما يشير (kafner ، schmetzer ، Reject ، ١٩٩٠) إلى أن القلق الاجتماعي يظهر وفق ثلاثة مستويات:

- ١- المستوى السلوكي : ويتجلى في سلوك الهرب من مواقف اجتماعية مختلفة ويتجنبها، كعدم تلبية الدعوات الاجتماعية والتقليل من الاتصالات الاجتماعية .

٢- المستوى المعرفي : ويتمثل في أفكار تقييميه للذات ، وتوقع الفضيحة أو عدم لباقة السلوك والمصائب والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة والمثيرة للقلق ، والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء .

٣- المستوى الفسيولوجي : ويتضح من معاناة الشخص من مجموعة مختلفة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية المرهقة بالنسبة له ، كالشعور بالغثيان والأرق والإحساس بالغصة في الحلق والارتجاف والتعرق ، وتترابط هذه المستويات مع بعضها بشكل وظيفي، فإن توقع التقييم السلبي للسلوك الشخصي يقود إلى تنشيط في الانتباه الذاتي يتجلى من خلال تكثيف ملاحظة الذات ، فالأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي ينشغلون باستمرار في إدراك إشارات الأخطاء الممكنة والفضائل والفضيحة في سلوكهم ويقود هذا الإدراك إلى العزو السببي الخاطئ لأعراض القلق كدليل على التقييم السلبي من قبل الآخرين، وهذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع حدة الآثار الجسدية وتزايد في أعراض القلق ، الذي يتم عزوها إلى التقييمات الاجتماعية . (Stangier& Heidenreich , 1999 , p.42 )

**ويمكن تشخيص القلق الاجتماعي بوصفه اضطراباً إكلينيكياً على النحو التالي:**

- ١- القلق أو الخوف الواضح ، والمستمر من المواقف الاجتماعية التي ينبغي فيها على الشخص أن يواجه أشخاصاً غير معروفين ، أو عندما ينبغي تقييمه من هؤلاء ، حيث يخشى الشخص هنا أن تظهر أعراض القلق أو أن يتصرف بشكل غير لائق أو مخجل .
- ٢- تظهر أعراض القلق دائماً عندما تتم المواجهة مع المواقف الاجتماعية التي يخشاها الشخص .
- ٣- يدرك الشخص أن خوفه مبالغ فيه وغير مبرر .
- ٤- تجنب المواقف الاجتماعية التي يخشاها الفرد .
- ٥- الضرر الواضح الذي يصيب حياة الفرد نتيجة سلوك التجنب ، والتوقعات المقلقة ، والضيق الشديد في المواقف الاجتماعية ، ومواقف الانجاز .
- ٦- يستمر الخوف عند الأشخاص تحت سن ١٨ لأكثر من ستة أشهر على الأقل .
- ٧- أن سبب الخوف الاجتماعي لا يرجع مباشرة إلى سوء استخدام الأدوية والمواد المسببة للإدمان أو إلى مرض عضوي ، ولا يمكن تفسيره من خلال اضطرابات نفسية أخرى كقلق الانفصال أو متلازمة الهلع أو غيرها (Wittchen , Zauding , 1996 , pp . 479 – 480) .

ويبدأ ظهور القلق الاجتماعي أثناء فترة المراهقة ، وتكون المخاوف معظمها مرتبطة بالمدرسة أو الأنشطة الاجتماعية ، وإذا لم يعالج قد يستمر طوال الحياة ، وقد يؤدي إلى ظهور اضطرابات أخرى كالإكتئاب والخوف من الأماكن العامة أو الواسعة ( Albano,1998 ) فهو يؤدي في النهاية إلى قصور في شبكة العلاقات الاجتماعية كما يصاحبه زيادة في عدد محاولات الانتحار ، وضعف في الصحة الجسمية ، وقصور في المساندة الاجتماعية ، وأيضاً قصور في الأداء الوظيفي . ( Davidson , etal . 1993 , rappe , 1995, Albano, A.et al . 1996 ) .

## نظريات تفسير القلق الاجتماعي :

اختلفت وجهات نظر العلماء في القلق وتعددت نظرياته وتنوعت وهي على النحو التالي :

### أولاً : تفسير نظرية التحليل النفسي للقلق الاجتماعي :

يعتبر فرويد من أوائل من تحدثوا عن القلق ، وأن القلق عنده هو استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحبها استثارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقل مثل : القلب والجهاز التنفسي ... الخ وقد رأى فرويد في القلق إشارة إنذار لأننا حتى نتخذ أساليب وقائية ضد ما يهددها وغالباً ما يكون مصدرها رغبات مكبوتة أو خبرات عدوانية ، أو نزعات جنسية مما سبق لأننا أن كبنته في اللا شعور ، إما أن تقوم الأنا بعمل ما ، أو نشاط ما تدافع به عن نفسها ما يهددها وتبعده عنها ، وما إن يتراكم القلق حتى تقع الأنا صريعة للانهييار العصبي ( عبد السلام عبد الغفار ، ١٩٧٦ )

ويشير جون ديفيسون J.Davison ، وجيرالد نيل G.Neal إلى أن نظرية التحليل النفسي تؤكد أن أحداث الحياة الضاغطة من المقومات الهامة في تكوين الصراعات النفسية الداخلية للفرد ، أكثر من تأثير المؤثرات الخارجية التي يواجهها الفرد في علاقاته مع البيئة المحيطة به ، وهي التي تعود إلى إحساس الفرد بمشاعر القلق ، وأن القلق يكمن في الأصل من الحوافز العدوانية ، والرغبات الجنسية المكبوتة ( G.Neal . J.Davison . 1990 )

وقد اختلف أتباع فرويد معه في تفسير القلق ، ومنهم أدلر الذي يربط بين القلق والقصور العضوي ، فالشعور بالنقص يؤدي إلى الإحساس بعدم الأمن والقلق ، ولم يقتصر على القصور العضوي فقط بل وسع مدلول القصور ليشمل أيضاً القصور المعنوي والاجتماعي ( مصطفى فهمي ، ١٩٨٧ : ٢٢ )

أما أنصار الاتجاه الحديث ومنهم كارن هورني K. Horney وأرك فروم E.Fromme وستاك سولفن S.Sullivan فقد اهتموا بدراسة علاقة الفرد بالمجتمع معتبرين أن أي تهديد لهذه العلاقة يثير القلق وتشير هورني إلى أن قلق الطفل الأساسي ينبع من شعوره بفقدان الحب والعطف في المرحلة الأولى من حياته ، وهو لذلك يميل إلى إظهار الكراهية والعداء نحو والديه ، ونحو الأشخاص الآخرين ، ولما كان الطفل يعتمد على والديه فهو لا يستطيع إظهار كرهه وشعوره العدوانية نحو والديه ، وكذلك فالصراع بين الاعتماد على الوالدين وبين دوافع العدوان الموجه نحوهما يؤدي إلى القلق ، فالشعور العدواني يولد القلق ، وهذا يؤدي إلى كبت الشعور العدواني وكبت هذا الشعور يؤدي إلى شعور الطفل بالعجز وعدم القدرة على الدفاع ( فيصل عباس ، ١٩٨٣ : ٤٣ ) .

### ثانياً : تفسير النظرية السلوكية للقلق الاجتماعي :

تنظر المدرسة السلوكية إلى القلق على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، فعلماء المدرسة السلوكية لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية، ورغم ما يوجد من اختلافات جوهرية بين المدرسة السلوكية ومدرسة التحليل النفسي، إلا أنهما يشتركان في الرأي القائل بأن القلق يرتبط بماضي الإنسان، وما واجهه أثناء هذا الماضي من خبرات، وهما تتفقان أيضاً في أن الخوف والقلق كلاهما استجابة انفعالية من نوع واحد، وأن الاختلاف بين الاثنين يكمن في أن الخوف ذو مصدر موضوعي يدركه الفرد، في حين أن مصدر القلق أو سببه يخرج من مجال إدراك الفرد، أي أن الفرد ليس واعياً بما يثيره القلق.(كفافي،١٩٩٧: ٣٤٩) فالسلوكيون يعتبرون القلق بمثابة استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة، غير أنها اكتسبت القدرة على إثارة هذه الاستجابة نتيجة لعملية تعلم سابقة فالخوف والقلق، استجابة انفعالية واحدة، فإذا أثرت هذه الاستجابة عن طريق مثير من شأنه أن يثير الاستجابة اعتبرت هذه الاستجابة خوفاً، أما إذا أثار هذه الاستجابة مثير ليس من طبيعته أن يثير الخوف، فهذه الاستجابة قلق، والذي يحدث أن المثير المحايد مثير ليس من شأنه إثارة هذه الاستجابة، أي أن القلق إذن استجابة خوف اشتراطيه والفرد غير واعٍ بالمثير الطبيعي لها. فاستجابة القلق إذن استجابة اشتراطيه كلاسيكية تخضع لقوانين التعلم التي يتحدث عنها الاشتراطيين، ويعتبر حدوث هذه الاستجابة أمراً طبيعياً، إلا إذا حدثت في مواقف لا يستجيب فيها الآخرون باستجابة القلق، أو إذا بلغ الفرق بين شدة استجابة القلق عند فرد معين في موقف معين وشدها عند الآخرين، قدراً كبيراً، حيث تعتبر في

هاتين الحالتين استجابة مرضية، وليس هناك فرق بين استجابة القلق الطبيعية، واستجابة القلق المرضية من حيث التكوين والنشأة، فكلاهما استجابة. (عبد الغفار، ١٩٩٠: ١٢٣-١٢٥)

### ثالثاً : تفسير النظرية الإنسانية للقلق الاجتماعي :

هذه نظرية تجمع بين المنحى الوجودي والنظرية الإنسانية في علم النفس ، ويرى علماء هذه النظرية أن القلق هو الخوف من المستقبل ، وما قد يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الإنسان أو تهدد إنسانية الفرد وفي هذا اختلاف جذري بين أصحاب هذه النظرية والمدرستين السابقتين في علم النفس ، لأن علماء هذه النظرية يروا بأن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية ، وأن الموت قد يحدث في أية لحظة ، وأن توقع فجائية الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان ، فإن حرص الإنسان على وجوده هو ما يثير القلق ، ولهذا فإن الموت هو المثير الأساسي للقلق ، ويمضي ثورن Thorne في حديثه قائلاً : ويزداد القلق عند الفرد إذا ما فقد بعضاً من طاقاته وقدراته نتيجة للإهمال في الصحة أو إصابته بمرض لا شفاء منه ، أو إذا ما تقدم به السن ، حيث يعني ذلك انخفاضاً في كمية الفرص المتاحة أمامه ، وانخفاض نسبة النجاح في مستقبله .

(عبدالسلام عبد الغفار، ١٩٧٦: ٢٣)

### رابعاً : تفسير النظريات المعرفية للقلق الاجتماعي :

تقوم النظرية المعرفية على فكرة أن الانفعالات التي يبديها الناس، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير، ولهذا فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض النفسي، فالنظرية المعرفية ترفض ما تنادي به مدرسة التحليل النفسي من أن اللاشعور مصدر الاضطراب النفسي، وكذلك ما تنادي به المدرسة السلوكية، حيث يرى "بيك" Beck " أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية للمثير الخارجي وإنما يجرى تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام، المعرفي وقد ينتج عن ذلك عدم الاتفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية مما يتسبب في الاضطرابات النفسية ومنها اضطراب القلق الاجتماعي ، إذ يرى علماء النظريات المعرفية إلى أن الاضطراب السلوكي؛ هو نمط من الأفكار الخاطئة أو غير المنطقية التي تسبب الاستجابات السلوكية غير التوافقية، وفيما يتعلق بنشأة واستمرار الاضطرابات النفسية عامة والقلق خاصة، فيعتبر نموذج "بيك" أكثر النماذج المعرفية أصالة وتأثيراً حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية "بيك"،

فجميع الأفراد لديهم صيغ معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيئتهم، والاحتفاظ بمعلومات أخرى ايجابية (فايد ، ٢٠٠١: ٣١) كما يشير (عبد الله ، ٢٠٠٠: ٦٧) إلى أن النموذج المعرفي يقوم على فكرة مؤداها أن ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته وآراؤه ومثله، تعد جميعاً أموراً هامة لها صلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو بسلوكه المرضي، وأن ما يكسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل، يستخدمها جميعاً في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي قد تعترض حياته، ويعمل هذا النموذج العلاجي على حث المرضى على استخدام طرق وأساليب حل المشكلات التي يستخدمونها خلال الفترات العادية من حياتهم. كما يقوم المعالج بمساعدة المريض في التعرف على تفكيره الشخصي، وفي تعلم طرق أكثر واقعية لصياغة خبراته، مما يتيح له الفرص للتعرف على ما اكتسبه من مفاهيم خاطئة ومعلومات خاطئة، وما قام به من تفسيرات خاطئة للعديد من المواقف والمثيرات مما يعطيه الفرص لتصحيحها وتعديلها ، ويرى "بيك" أن الاضطرابات النفسية تنشأ كنتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد، وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض لها ذلك الفرد، وتحليلها وتفسيرها عن طريق ذلك النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه، ويبدأ في الاستجابة للمواقف والأحداث المختلفة انطلاقاً من تلك المعاني التي يعطيها لها. وقد تكون هناك ردود فعل انفعالية متباينة للموقف الواحد باختلاف الأفراد؛ بل من جانب الفرد نفسه أيضاً في أوقات مختلفة. كذلك فإن كل موقف أو حدث يكتسب معنى خاصاً، يحدد استجابة الفرد الانفعالية تجاهه، وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى الفرد على إدراكه لذلك الموقف أو الحدث، فحينما يشعر الفرد مثلاً بأنه فقد شيئاً ما، له قيمته، فإنه عادة ما يشعر بالحزن، وحينما يتوقع تحقيق مكاسب معينة فإنه يشعر بالسرور والسعادة، أما حينما يشعر بالتهديد فإن ذلك يؤدي به إلى القلق. كما تفسر نظرية "بيك" المعرفية ذلك بأنه أنماط من التفكير المشوهة، والخطأ في تقييم المواقف من ناحية خطورتها وما يترتب على ذلك، من تكوين مركبات معرفية نشطة تحول مؤثرات البيئة إلى مصادر للقلق فتؤدي بالتالي إلى الشعور بالقلق وظهور أعراضه ولهذا نجد أن الأفكار الخاطئة والإدراك الخاطئ لدى المريض يقوده إلى سلوك خاطئ، فوجود أفكار خاطئة لديه تتعلق بحياته وعلاقاته وتصوراته عن الحياة قد تقوده إلى سلوكيات خاطئة، مما يترتب على ذلك ظهور القلق الذي يوجد لديه. (الجوهي، ١٩٩٨: ٥١)

كما يذكر يشير الرشيدي وآخرين (٢٠٠١: ١٣٤-١٣٨) أن تفسير النظرية المعرفية لاضطراب القلق هو التركيز على التأثيرات المعرفية، فهذه النظرية تركز على الحساسية الكبيرة للإشارات المنبهة بالخطر لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب القلق ، ويؤدي بهم تفسير تلك الخبرات بطريقة مهددة إلى تفاقم القلق الذي ينول بالتالي إلى تطور أعراض يستجيبون حيالها لمزيد من القلق، وترتكز



التفسيرات المعرفية لاضطرابات القلق أساساً على إطار عام من المفاهيم والمبادئ التي تؤكد أن بعض الأفراد يبدون مشكلات خاصة بمعالجة المعلومات المتعلقة بالتهديد.

### خامساً: نظرية القلق ( الحالة والسمة ):

يفرق سبيلجر في هذه النظرية بين جانبين من القلق :

#### أ- حالة القلق :

يشير سبيلجر إلى القلق كحالة انفعالية طارئة وقتيه في حالة الكائن الحي ، وتذبذب من وقت لآخر ويزول بزوال المثيرات التي تبعث ، وهي حالة تتسم بها داخلياً وذلك لمشاعر التوتر والخطر المدركة شعورياً والتي تزيد من نشاط الكائن للجهاز العصبي الذاتي فتظهر علامات حالة القلق وتختلف حالات القلق هذه في شدتها وتقلبها معظم الوقت .

#### ب- سمة القلق :

ويشير إلى أن القلق سمة ثابتة نسبياً للشخصية ، كما تشير إلى الاختلافات الفردية في القابلية للإصابة بالقلق ، والتي ترجع إلى الاختلافات الموجودة بين الأفراد في استعداداتهم للاستجابة للمواقف المدركة ، كمواقف تهديديه بارتفاع حالة القلق ، ووفقاً لما اكتسبه كل فرد في طفولته من خبرات سابقة كما تتميز هذه النظرية أيضاً بين حالات القلق المختلفة والظروف البيئية الضاغطة التي تؤدي إلى الحالات الدفاعية و التي تساعد على تجنب النواحي الضاغطة ، ومن هنا برى أن للقلق مكانه تصويرية ذات شقين تشمل ما يشار إليه الفرد على أنه سمة للقلق ، وسمة القلق استعداد طبيعي واتجاه سلوكي يجعل الفرد قلقاً ويجعله يركز بصورة أساسية على الخبرة الماضية ، بينما حالة القلق موقفي بطبيعته وتعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة (سبيلجر و آخرون ، ١٩٨٤ : ٢٢).

ويرى الباحث أن هذه النظريات تباينت في تفسيرها للقلق الاجتماعي ، وأن التفسيرات لا تعمل بمعزل عن بعضها ، بل في تكامل وتفاعل مستمرين ، فإدراك الموقف وتقييم خطورته يولد سلسلة من العمليات العقلية والفكرية ثم الانفعالية ، التي تنتشط بدورها الجوانب الفسيولوجية التي تنسب إليه كل الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي لكن الباحث تبنى النظرية المعرفية السلوكية بوصفه ائتلاف بين المناهج السلوكية والمعرفية ، فالعلاج المعرفي أسلوب علاجي يحاول تعديل السلوك لدى المريض من خلال التأثير في عمليات التفكير، وأصحاب هذا الاتجاه يرون أن الأحداث في حد ذاتها لا تؤدي

إلى المشاعر السلبية والسلوكيات المضطربة وإنما تفسير الفرد لهذه الأحداث هو الذي يؤدي إلى تغيير طريقة إدراك الواقع بشكل سليم. ولذلك يركز أصحاب هذه النظرية في العلاج على العمليات المعرفية وتأثيراتها القوية على الانفعالات والسلوك وأن الاضطرابات النفسية إنما تنبع من اضطراب في التفكير وبالتالي انصب اهتمام المعرفيين على العمليات المعرفية الداخلية للفرد مثل التفكير والمحادثة الداخلية ، فهو من طرق العلاج الفعالة التي تأتي بنتائج سريعة متوسط جلساته ٨ جلسات ، فهو يختلف عن العلاج بالتحليل النفسي الذي يستلزم سنوات فهو علاج محدد بمعنى أنه ليس مفتوحاً أو بلا نهاية بل محدد بوقت، كذلك أهم ما يميزه أن نتائجه طويلة الأمد فإذا عرف الطالب لماذا وكيف يتحسن أداءه فسوف يستمر في عمل ما يجعله يؤدي بشكل أفضل.

فهذه النظرية في العلاج تحدث تغييرات ايجابية في شخصية الفرد وسلوكه فالنجاح يخلق نجاح آخر واكتساب الثقة في علاج مشكلة معينة سيؤدي إلى مزيد من الثقة في اكتساب أشكال ايجابية أخرى من السلوك.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات في أهمية العلاج المعرفي السلوكي في علاج القلق الاجتماعي ولما له من أثر فعال في تقدير الذات ومن هذه الدراسات آن البانو، ١٩٨٩ ، ودراسة ريشاردز، ٢٠٠٤ ، ودراسة رضية شمسان ، ٢٠٠٤ ، ودراسة أماني عبد الوهاب عبد المقصود، ٢٠٠٦ . وقد اعتمد الباحث في دراسته الحالية على طريقة العلاج المعرفي السلوكي لتخفيف القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة الحالية.

### نسبة انتشار القلق الاجتماعي:

إن نسبة انتشار القلق الاجتماعي في أي مرحلة من مراحل الحياة حوالي ١٥% من مجموع السكان ونظراً لكبر هذه النسبة وأهمية هذا الاضطراب فقد أنشأت العديد من الروابط والجمعيات منها: رابطة القلق الاجتماعي ، معهد القلق الاجتماعي ، بالإضافة إلى العديد من الروابط ، والجمعيات الخاصة باضطرابات القلق بصفة عامة كما يؤثر القلق الاجتماعي على حوالي ٥ مليون من البالغين الأمريكيين سواءً من الرجال والنساء (NFMH2003) وتكون نسبة انتشاره بين النساء أكثر من الرجال (سامر رضوان ، ٢٠٠١: ٤٩)

في حين يرى أيزال ماركس أن نسبة انتشاره بين النساء والرجال تتساوى ، ويتفق معه في هذا الرأي العديد من الباحثين ( Last, et al . 1992 , Davidson,etal . 1993 , vasay , 1995 ) ويبدأ الاضطراب عادة في مرحلة المراهقة المبكرة ، وتبدأ أغلب حالاته في الأعمار ما بين الخامسة عشر إلى الخامسة والعشرين ، كما يتأثر ببعض العوامل الوراثية وهو غالباً ما يصاحب بعض

اضطراب القلق الأخرى مثل : اضطراب الهلع والاكتئاب ( ADAA,2003,NIAS,2003 )  
ويتم تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي إذا كان القلق ناتجاً عن المواقف الاجتماعية ، أي أن  
الخوف من المواقف الاجتماعية والذي من شأنه إعاقة النشاطات اليومية المضادة للفرد وأدائه الوظيفي  
أو يكون الشخص مكروباً لكونه يعاني من هذه المخاوف  
(عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر، ١٩٩٩: ٦٣)

## الأسباب التي تعزز القلق الاجتماعي : التنشئة الاجتماعية :

من الدراسات التي أثبتت أهمية دور التنشئة الاجتماعية والأسرية ، في تعزيز القلق الاجتماعي لدى  
الأبناء، الدراسة التي قام بها شلبي ورسلان ( 1990 ) Chaleby&Raslan حيث وصف المرضى  
آباؤهم بالقسوة ، والميل إلى عقابهم جسدياً ، مع التأكيد على إذلالهم ، وقد أكدت هذه الدراسة على أن  
فرض الآباء سيطرتهم على الأبناء وأسلوبهم القاسي في المعاملة ، ولد الشعور بالقلق الاجتماعي لدى  
هؤلاء الأبناء ، وأن نسبة ٩٠ % منهم عانوا من اعتداء عليهم في الطفولة .  
وتشير دراسة القرني ( ١٤١٣ ) إلى أن سوء معاملة الآباء والأمهات ، لأبنائهم وتعريضهم للعقوبات  
الجسدية ، والقسوة والصرامة في المعاملة ، والتي تأخذ أشكالاً منها إثارة الألم الجسدي (الضرب )  
والشدة في الأمر والنهي ، يزيد من ظهور اضطراب القلق الاجتماعي لدى الأبناء ، وأن القسوة والشدة  
والضرب ، في وجود الآخرين يؤثر في شخصياتهم ، وعلى نومهم في مختلف مراحلهم إذ يصبح  
الخوف من العقاب ، هو الدافع وراء كل سلوك يصدر عنه ، ويترتب على هذا ، الإحساس بالعدوانية  
والرفض والتردد ، وعدم القدرة على اتخاذ القرار ، وضعف الثقة بالنفس أو العجز عن التصرف في  
بعض الأمور . وذلك لأن أساليب التربية الخاطئة ، التي تقوم على العقاب وتسلط الأبوين وقسوتهم  
إنما يؤدي ، إلى تعويد المراهق على عدم تقديرته وعدم استقلاليتها ، وبالتالي شعوره بالخوف والقلق  
وفقدان الثقة بالنفس . وكذلك فإن سوء معاملة الوالدين ، قد تسبب للطفل التعرض لمواقف الإحباط  
والفشل المتكرر ، مما يسبب له الشعور بالنقص والعجز ، وعدم القدرة على تحقيق النجاح ، وإثبات  
الذات كالآخرين وأمامهم (هيفاء الأشقر، ٢٠٠٤، ص٤٠-٤٥).

ويرى ( Chandler ، ٢٠٠٦ ) أن العرض الرئيسي لاضطراب القلق الاجتماعي هو الخوف من  
المواقف الاجتماعية التي تتمثل في :

القراءة بصوت مرتفع أمام الآخرين ، والتحدث إلى الكبار ، والبدء بالمحادثة ، ومراحل المحادثة ،  
وحضور الحفلات . الأمر الذي يحتم على الباحث التفكير جيداً في علاج اضطراب القلق الاجتماعي

حيث يرى العديد من الباحثين أنه يمكن علاج القلق الاجتماعي بنجاح من خلال استخدام العلاج النفسي ، والعلاج المعرفي السلوكي ، وبعض أساليب الاسترخاء مع استخدام بعض العقاقير الطبية .  
(ADAA,2003 , Harrison , 2003 , NIAS,2003 )

## ثانياً: الإرشاد المعرفي السلوكي :

### تعريف الإرشاد وعوامل انبثاقه :

يظهر الإرشاد المعرفي السلوكي في التراث العلمي في بداية الثلث الأخير من القرن العشرين ، وأصبح في وقت قصير الإرشاد السلوكي هو الرئيس في معظم الدول المتقدمة ، كما يعتبر هذا النوع من العلاج هو محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك في الجوانب الاستعراضية المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في السلوك .

(ناصر المحارب ، ٢٠٠٠:٢)

فهو شكل من أشكال الإرشاد يهدف إلى تحقيق تغييرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياته المحيطين به أفضل  
(إبراهيم عبد الستار ، ١٩٩٤:٣٥).

ويعرفه الحجار بأنه : "عبارة عن إضعاف عادات سلوكية متكررة لا تكيفه متعلمة وإزالتها "

(محمد الحجار ، ١٩٩٩ : ٧)

ويعرفه هوجز بأنه : إجراء إعادة تنظيم الإدراكات المعرفية ، وإزالة التشوهات الناتجة عن الإدارة غير السليمة لدى الفرد ، حيث التركيز على الدراسة التجريبية للعمليات المعرفية وعلاقتها بالسلوكيات غير التكيفية  
( Hughe 1988 p:3)

ويعتقد أصحاب هذا الاتجاه أن التفكير ، والتخيل ، والشعور ، والأحداث الخاصة الأخرى تخضع للقوانين نفسها التي تخضع لها السلوكيات الظاهرة ، و لهذا يمكن تغييرها بالطرق المناسبة ، ويشمل هذا الاتجاه أساليب عديدة تستخدم في التعامل مع سلوك الفرد ، وتتطوي جميعها تحت افتراضات نظرية ثلاث كما يلي :

الافتراض الأول : هو أن أفكار الفرد ، وصوره الذهنية ، و ادراكاته الحسية ، والأحداث الأخرى ،هي المؤشر الرئيس في السلوك ، فالتركيز عليها يعتبر طريقةً فاعلةً في تغيير سلوكه .

الافتراض الثاني : هو أن الفرد مشارك فاعل في تعلمه ، وهو ليس عضواً سلباً أو مستقبلاً سلبياً لتأثيرات البيئة .

الافتراض الثالث : هو أن البيئة المعرفية المستخدمة في التعامل مع السلوكيات غير التكيفية يمكن ملاحظتها وقياسها بالأساليب الموضوعية ، ويجب أن تظهر بوضوح أثناء معالجة السلوك وفي السلوك المنشود أيضاً . (وصفي عصفور ، ١٩٩٤ : ٢٢)

## نشأة العلاج المعرفي السلوكي :

يمكن العثور على الجذور الأولية للعلاج المعرفي السلوكي في الفلسفات الكلاسيكية القديمة ، فقد مارس الإفيثاغوريون تمارين عقلية لضبط النفس ، وتعلم الرواقيون التحكم في انفعالاتهم ومارسوا تمارينات مكتوبة وملفوظة في عمليات التركيز والتأمل ، وبعد ذلك طرح ديكارت مذهب الثنائية التي أسهمت في بروز ظاهرة فصل العقل عن الجسم . وفي أول القرن الثامن عشر وبداية القرن العشرين اجتاحت حركة الاستشفاء أي تحقيق الشفاء باستخدام العقل أجزاءً من أوروبا وشمال أمريكا ، والتي أكدت على قدرة التفكير على تحسين صحة الناس وأحوالهم .

وقد أوضح ابن القيم قدرة الأفكار إذا لم يتم تغييرها على التحول إلى دوافع حتى تصبح عادة يحتاج التخلص منها إلى جهد كبير (عثمان نجاتي، ١٩٩٢: ٢٨٤) .

وأشار الغزالي إلى أن بلوغ الأخلاق الجميلة يتطلب أولاً تغيير أفكار الفرد عن نفسه ، ثم القيام بالممارسة العملية للأخلاق المراد إكسابها حتى تصبح عادية ، ولا يخلو التراث الإسلامي إلى الإشارة إلى أثر التفكير على توجيه سلوك الفرد ، وفي الحالة الصحية للناس للقول المأثور (لا تتمارضوا فتمرضوا فتموتوا) . (ناصر المحارب ، ٢٠٠٠: ٥)

وقد كان لألس دور في إثراء العلاج الاستعرافي السلوكي من خلال نظريته العلاج العقلاني الانفعالي ، كما ساهم ببيك في ذلك ، كما كان لميكنبام دور في العلاج المعرفي السلوكي .

لذلك يرى الباحث أن هذا الأسلوب هو الأسلوب الجيد الذي كان له دور فعال في علاج سلوكيات مضطربة ، فهذه الطريقة في العلاج تنطلق من بعدين أساسيين :

الأول : وهو البعد المعرفي للمساعدة على تغيير إدراك الفرد وتفكيره .

الثاني : وهو سلوكي فعلاج السلوك المضطرب لا يفيد بشيء إذا كان ذات بعد واحد .

فعلاج السلوك فقط كعلاج الأعراض دون الأسباب ، هذا الذي جعل هذا العلاج من أفضل الأنواع في نظر الباحث ، وهذا إلى جانب الدور الايجابي لمعالجة مشكلة القلق الاجتماعي من حيث سلوك وإدراك عقلي وذلك ما جعله مستمراً فترة طويلة من الزمن .

## آلية الإرشاد المعرفي السلوكي:

يركز المنحى العلاجي المعرفي للسلوك على العلاقة التفاعلية بين الظروف ، والمعرفة ، والسلوك ، حيث يمتاز هذا المنحى بخاصيتين هما :

الخاصية الأولى : التركيز على الأداء النمطي المعرفي والسلوكي والعلاقة بينهما ،حيث يفترض أن ما يعرفه الفرد يؤثر ويتأثر بما يفعله سلوكياً .

الخاصية الثانية : التركيز على الموقف المحدد للسلوك والمعرفة .

## مسلمات العلاج المعرفي السلوكي :

١- المصادر الأساسية للأداء هي الأبنية المعرفية التي تقوم بتشكيل المعاني ، والتي تسمى المخطوطات الاستعرافية ، ويقصد بالمعاني تقدير الشخص لسياق معين وعلاقة هذا السياق بالذات .

٢- هناك تأثير متبادل بين المنظومات الاستعرافية والمنظومات الأخرى .

٣- لدى الناس استعداد لتكوين أخطاء استعرافية محددة (التشويه الاستعرافي) وتسمى هذه الاستعدادات لهذه الأخطاء الهشاشة الاستعرافية .

٤- يتطلب العلاج الاستعرافي السلوكي وجود علاقة علاجية جيدة بين المعالج والمريض تجعل المريض يثق بالمعالج ويتطلب ذلك قدرة المعالج على التعاطف مع المريض والاهتمام به وكذلك على الاحترام الصادق له وحسن الاستماع .

٥- يشدد العلاج المعرفي السلوكي على أهمية التعاون والمشاركة النشطة والعمل كفريق يشترك في وضع جداول عمل للجلسات وفي إعداد الواجبات المنزلية التي يقوم بها المريض بين الجلسات

٦- يركز العلاج على الحاضر ، وفي بعض الحالات يتم الرجوع إلى الماضي في حالة رغبة المريض الشديدة ، وخاصةً عندما يشعر المعالج بأن هناك حاجة لفهم الكيفية التي تطورت بها الأفكار غير

الفعالة لدى المريض .

٧- العلاج المعرفي السلوكي علاج تعليمي يهدف إلى جعل المريض معالماً لنفسه ، كما أنه يهتم كثيراً بتزويد المريض بالمهام اللازمة لمنع عودة المرض بعد التحسن .

٨- العلاج المعرفي السلوكي علاج قصير المدى يتم فيه علاج حالات الخوف والقلق في خلال ٤-١٠ جلسات . (ناصر المحارب ، ٢٠٠٠:٣٤) .

و يرى الباحثون أن العلاج المعرفي للسلوك يقوم على مجموعة من الفنيات الفعالة التي يجب أن يكون المعالج متمكن منها وقادراً على أدائها بكل كفاءة ، إلا أن العلاج غير مقصور على المرشدين والمعالجين فقط بل يمتد إلى فنيات يستخدمها الآباء والمعلمون .

الأساليب التي يقوم عليها العلاج المعرفي السلوكي :

١- التعرف على الأفكار المشوهة والعمل على تصحيحها ، فالأفكار المشوهة تؤثر سلباً في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة ، مع التدريب والتعليم يستطيع الفرد التعرف على هذه الأفكار ، وتحديدتها والتعامل معها ، وتصحيحها وتعديلها .

٢- إبعاد الأفكار المشوهة التي لا تتفق مع الواقع والتخلص منها والعمل على تعديلها .

٣- التخلص من المواقف التي تسبب المخاوف ، والقلق ، والضيق ، والتي تسبب الاضطرابات المختلفة ، لذلك يجب على المعالج أن يقوم بتعليم المسترشد ويتوجب عليه وضع قواعد بديلة لتنظم السلوك .

٤- تحويل اهتمام المريض من التركيز على العوامل التي تسبب له الاضطرابات إلى أوجه نشاط عديدة مثل : الأنشطة الاجتماعية ، والفنية ، والرياضية .

٥- التحصين التدريجي : وتقوم هذه الاستراتيجية على تشجيع المريض على مواجهة مواقف القلق تدريجياً بهدف إلغاء الحساسية المبالغ فيها نحو تلك المواقف ، وذلك من خلال التعرض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق مع إحداث استجابات مضادة لهذا القلق ، إلى أن يفقد الموقف خاصيته المهددة من خلال إلغاء الاشتراط بين المثير والاستجابة ، وبذلك يتحول الموقف إلى موقف محايد ، ومن ثم يؤدي هذا التغيير أو التعديل إلى تحسين عملية التوافق. وتستخدم خلال التحصين التدريجي أساليب محددة هي :

١- أسلوب التحدث إلى الذات :

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على التحدث مع ذاته حول المشكلة .

٢- أسلوب التفكير الصامت :

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على أن يحدث نفسه وبطريقة صامته أفكار هادئة ، تؤدي إلى ضبط النفس ، أو أفكار تضع الموقف في منظور معين ، فمثلاً إذا آذاه زميل فيامكانه تخفيف غضبه بقوله لنفسه (عندما يكون الأطفال شريرين معي فأنتني أشعر نحوهم بالأسف ،ولذلك لا ينبغي أن أواجههم بالمثل .

٣- أسلوب تعزيز الذات :

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على استخدام اللغة كموجه لسلوكه ، والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه ، ومن ثم يقوم بعملية مراجعة ذاتية لمتابعة هذا التعزيز ، بهدف تعديل سلوكه باستخدام قدراته المعرفية الذاتية ، ومن ثم العبارات اللغوية مثلاً :

(لم أخاطب زميلي بشكل جيد ، لذا فعلي أن أخاطبه بشكل أفضل ) .

٤- أسلوب تحديد العلاقات والمتعلقات :

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على فهم العلاقة بين السبب والنتيجة ، بهدف الوصول إلى قناعات شخصية علمية منطقية ، بإبصار المعرفة للسلوك ، حيث يقوم بالإقلاع عن السلوك السيئ أو تعديله للأحسن

#### ٥- أسلوب حل المشكلات :

ويتضمن هذا الأسلوب تدريب المسترشد على الأسلوب العلمي المنطقي في التفكير ، لحل مشكلاته متضمناً جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة التي يتم تحديدها بالفعل ، ثم افتراض حلول مؤقتة لها ، والانتهاه بانتهاء الحلول المتوقعة التي تثبت صلاحيتها للعمل ، ومثال ذلك : ( هل كانت هناك فكرة جيدة ؟ ) (وصفي عصفور ، ١٩٩٤ : ٣٦) .

ويرى الباحث أن العلاج المعرفي السلوكي يعتبر من أكثر الأساليب العلاجية لعلاج اضطراب القلق الاجتماعي ، حيث يشتمل على نماذج التفكير السلبي والسلوكيات غير المرغوبة لكسر دائرة الخجل ، والخوف المزمّن وذلك لأن الأفراد الخجولين والقلقين اجتماعياً يكون لديهم دائماً أفكار سلبية عن أنفسهم ، وعن الآخرين خاصة في المواقف التي تتضمن تفاعلات اجتماعية .

وهذا ما أكدته هندرسونز (Hendersons 2006) كذلك أكدته معهد القلق لمساعدة الذات (ASH ، 2004) في أهمية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطرابات القلق الاجتماعي ، كما أوضح أن العلاج المعرفي السلوكي يتضمن مكونان هما :

المكون المعرفي : ويشمل مساعدة الأفراد على تغيير أنماط المعتقدات التي يعيشون بها للتغلب على مخاوفهم ، أما المكون السلوكي : فهو يتطلب تغيير ردود فعل الأفراد تجاه المواقف المثيرة للقلق، ويؤكد (Richards، 2003) على أهمية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب القلق الاجتماعي والذي يتم وفقاً لجلسات معينة .

كما أوضح المعهد الدولي للصحة النفسية (NIMH، 2005) أن العلاج المعرفي السلوكي مفيد جداً في علاج اضطراب القلق الاجتماعي، والمكون الأساسي في هذا العلاج هو العلاج بالإظهار أو التعرض الذي يتضمن ثلاث مراحل هي:

تعرض الأفراد للموقف المسبب للخوف . ثم زيادة المخاطر في الموقف ، حتى يشعر الأفراد بالثقة في أنفسهم. ثم تعليم الأفراد الأساليب التي يمكن من خلالها التغلب على المواقف المقلقة لهم ، وفي هذه المرحلة يتخيل الأفراد أسوأ المخاوف وكيفية مواجهتها لنمو استجابات واعية تجاه هذه المواقف . ويرى كاندلر (Chandler، 2006) أن العلاج المعرفي السلوكي باستخدام فنية التعرض ويقصد بها تعريض الفرد لأكثر المواقف قلقاً بالنسبة له من الفنيات التي لها فاعلية في علاج اضطراب القلق الاجتماعي



وقد اعتمد الباحث على العلاج المعرفي السلوكي في التغلب على القلق الاجتماعي ، حيث يركز العلاج المعرفي على تغيير أنماط التفكير السلبية المسببة للقلق ، حيث يختبر الفرد مشاعره ويتعلم فصل الأفكار العقلانية عن الأفكار اللاعقلانية ، ويتعلم بعض الأساليب والوسائل للتعامل مع المواقف التي تثير القلق والتدريب عليها وتكرارها والعمل بها والاعتقاد فيها حتى ترسخ في المخ .

أما العلاج السلوكي فهو " النشاط والفعل المنظم " ومن ثم فهو يركز على السلوك ، أي يركز على تغيير نماذج السلوك وردود فعل الأفراد تجاه المواقف المثيرة للقلق ، أي يهدف إلى تعديل والتحكم في السلوك غير المرغوب فيه حيث يتعلم الفرد كيفية التغلب على المواقف الصعبة من خلال إظهار التحكم في نفسه ، وهذا النوع من العلاج يعطي الفرد إحساساً بالقدرة على التحكم في حياته ، ويجب أن يكون تذكر المعرفة متوافق مع ممارسة الأنشطة من قبل الفرد ، إلى جانب التدريب على بعض المهارات الاجتماعية ، وبعض أساليب الاسترخاء ، وتكاد جميع الطرق الإرشادية تشترك في أهداف ثلاثة كما يقول مختار همزة (١٩٨٢) وهي:

١- تفرغ الانفعالات المكبوتة للفرد.

٢- استبصار الفرد بذاته وبيئته.

٣- اكتمال النضج والاستقلال الذاتي لكي يتغلب الفرد على مشكلاته، ويحلها بنفسه من خلال استبصاره بها (سهام شريف ، ٤٧:١٩٩٢). إلا أن محددات أي طريقة من هذه الطرق مرتبطة بمتغيرات خاصة بالمرشد والمسترشد، وطبيعة المشكلة ، والظروف العامة لعملية الإرشاد.

ويتناول الباحث طريقة منها وهي : الإرشاد الجماعي.

### **الإرشاد الجماعي :**

طريقة الإرشاد الجماعي تتناسب مع إمكانيات المدارس في قطاع غزة ، وهي من الأساليب الناجحة في علاج الكثير من المشكلات السلوكية ، والاضطرابات الانفعالية ، ويستخدم الباحث في دراسته الحالية طريقة الإرشاد الجماعي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي للمراهقين الذكور عينة البحث.

### **ويعرف الإرشاد الجماعي بأنه :**

"إرشاد عدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة ، كما يحدث في جماعة إرشادية أو فصل "

(حامد زهران ، ١٩٩٨ : ٣٢١).

والإرشاد الجماعي عملية تربوية إذ يمثل برنامجه موقفاً تربوياً ، الهدف العام منه هو مساعدة الفرد والجماعة على تحقيق حاجات الأفراد ، كما أن الإرشاد الجماعي ينطلق من أن الموقف الجماعي بعلاقاته المتعددة التي تقوم بين الأفراد يكون أقرب إلى الحياة الواقعية ، بالمقارنة مع العلاقة الإرشادية

في الإرشاد الفردي ، إذ يفيد في دعم الجانب النفسي للأعضاء ويفيد كذلك الأشخاص الإنطوائيين ، وكذلك الإنبساطيين من أجل تنظيم حالاتهم بشكل صحيح وسليم ، ويهدف إلى مساعدة كل عضو من أعضاء الجماعة على حل مشكلاته ، وتحقيق التوافق النفسي ، والشخصي ، والاجتماعي (أحمد الزعبي ، ١٩٩٤ : ٢١٣-٢١٢)

ووفقاً لما يذكره (المرجع السابق : ٣٢٢) فإن الإرشاد الجماعي يقوم على أسس نفسية واجتماعية أهمها:

- أن الإنسان كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي .  
- تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية .

- يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي هدفاً هاماً من أهداف الإرشاد النفسي .

- تعتبر العزلة الاجتماعية سبباً من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية.

ويعتمد الباحث في دراسته الحالية على إتباع الأسلوب المختلط كأحد أساليب الإرشاد الجماعي والذي ذكره أحمد الزعبي (١٩٩٤) وهو ذلك الأسلوب الذي يستطيع المزج المتوازن بين أساليب الإرشاد الجماعي المتنوعة ، بحيث تكون المحاضرة ذات طول معقول ، يعقبها ويتخللها نقاشات بناءة. فالهدف أولاً وأخيراً هو المسترشد ، والذي يسعى الباحث لدفعه حول تبني أساليب سلوكية صحيحة تجاه نفسه وتجاه الآخرين من حوله . (احمدالزعبي ، ١٩٩٤ : ٢٢٩)

إلا أن المحاضرات والمناقشات الجماعية وهي الرئيسة في الأسلوب المختلط تمثل أحد الأساليب المهمة في الإرشاد التعليمي ، والتي تهف أساساً إلى تغيير اتجاهات المسترشدين نحو أنفسهم ، ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم ، بالإضافة إلى الاسترخاء بنوعيه التنفسي والتأملي للتخلص من الأعراض الجسمية ، وتهدئة النفس والوصول إلى السلام الداخلي .

بالإضافة إلى التدريب على المهارات الاجتماعية ، والتي تتضمن كيفية التواصل بالعين مع الآخرين ، والتدريب على المحادثة ، وحسن الاستماع ، والتحكم في الانفعالات عند التحدث للآخرين، وكيفية تكوين الأصدقاء ، ويكون هذا مصحوباً بجو من التفاعل الاجتماعي ، والمناقشة الجماعية التي يسودها المرح والثقة والتفاعل .

**ثالثاً : تقدير الذات :**

يتناول الباحث في هذا الجزء مفهوم تقدير الذات وفقاً لوجهات نظر العديد من الباحثين والعلماء، والعوامل التي تؤثر في تقدير الذات ونظريات تقدير الذات .

إن تقدير الذات يمثل نظرة الفرد الإيجابية نحو ذاته ، بمعنى أن ينظر الفرد لذاته نظرةً تتضمن الثقة بالنفس بدرجة معقولة وكافية ، كما يتضمن المفهوم ذاته إحساس الفرد بكفاءته ، وجدارته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة ، ولهذا يشير تقدير الذات إلى القيمة التي يكونها الفرد عن ذاته .

(عبد الرحمن سليمان ، ١٩٩٢ : ٨٩ )

كذلك يقصد به الرغبة في أن يشعر الفرد بقيمته ، وأهمية الدور الذي يقوم به ، وذلك من خلال فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات ، والإمكانات ، والطاقات ، وتقبل نواحي القصور .

(محمد المرشدي ، ١٩٨٧ : ٣٩٠)

ويعرف تقدير الذات بوصفه اتجاه من الفرد نحو نفسه ، وهو الذي يعكس من خلاله فكرته عن ذاته وخبرته الشخصية معها ، وهو بمثابة عملية فيمولوجية يدرك الفرد بواسطتها خصائصه مستجيباً لها سواءً في صورة انفعالية ، أو في صورة سلوكية وعلى ذلك فإن تقدير الذات عبارة عن تقييم من الفرد لذاته في سعي منه نحو التمسك بهذا التقييم بما يتضمنه من إيجابيات تدعوه لاحترام نفسه ، مقارنةً بنفسه بالآخرين وبما يتضمنه هذا التقييم من سلبيات لا تقلل من شأنه بين الآخرين في الوقت الذي يسعى فيه للتخلص منها .

ويعرف كوبر سميث تقدير الذات بأنها :

" مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ، وهي تشمل اعتقاد توقع النجاح للاستجابة طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية . (ناصر اللحامي ، ١٩٨٧ : ١٤٥) ، ويرى كل من (مصطفى فهمي، ومحمد علي القطان، ١٩٧٩ : ٧١) بأن تقدير الذات : عبارة عن مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه ، وعن قدرته نحو كل ما يقوم به من أعمال وتصرفات ، ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة ، وخاصةً الحاجة إلى الاستقلال ، والحرية ، والتفوق ، والنجاح ، كما يعرفه عبد الرحيم بخيت بأنه :

مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ، ومن هنا فإن تقدير الذات يعطي تجهيزاً عقلياً يعد الشخص للاستجابة طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية ، وبالتالي فهو حكم الشخص نحو نفسه ، وقد يكون هذا الحكم والتقدير بالقبول أو الرفض .

(عبد الرحيم بخيت ، ١٩٨٥ : ٢٣٠) ، ويعرفه مصطفى كامل بأنه :

نظرة الفرد واتجاهه نحو ذاته ، ومدى تقدير هذه الذات من الجوانب المختلفة ، كالدور ، والمركز الأسري ، والمهني وبقية الأدوار التي يمارسها في مجال العلاقة بالواقع .

(مصطفى كامل عبد الفتاح ، ١٩٩٣ : ١٣٩)

### تعقيب على تعريفات تقدير الذات :

مما سبق يتضح أن تقدير الذات هو الفكرة التي يدركها الفرد عن كيفية رؤية الآخرين وتقييمهم له ، وإن كل التعريفات السابقة إنما تؤكد الدور الاجتماعي أو دور الآخرين والتفاعل معهم في تقدير الفرد لذاته ، وهذا يوضح أهميه التفاعل مع الآخرين في تكوين تقدير الذات لدى الفرد .

### العوامل التي تؤثر في تقدير الذات :

يتأثر تقدير الذات بالظروف البيئية المحيطة بالفرد ، فإذا كانت مثيرات البيئة ايجابية، وتحترم الذات الإنسانية ، وتكشف عن قدرتها وطاقاتها يصبح تقدير الذات إيجابياً، أما إذا كانت البيئة محبطة فإن الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته. (margan&byron,1990,7) ، ويعتقد سوليفان (sullivan) أن البيئة التي تشعر المراهق بفقدان السند ، والحرمان ، والإحباط ، وعدم الفهم فهذه البيئة تولد القلق لدى المراهقين ، وهذا النوع يهدد بشكل خطير مفهوم الفرد لذاته ، واحترامه لها، وثقته بها. (هول وليندزي، ١٩٧٨: ٧٩). كما أن من أهم العوامل التي تؤثر في نمو تقدير الذات هو نوعية علاقات الفرد مع الأشخاص من ذوي الأهمية السيكولوجية لديه ، وهم الأفراد الذين يتفاعل معهم المراهق باستمرار. (علاء الدين كفاقي، ١٩٨٩: ١٠٧) فالأفراد الذين يقدرون أنفسهم سلبياً يسلكون بطريقة تحول دون تقديرهم ايجابياً من جانب الآخرين، ويصفهم كوبر سميث بأنهم يفتقدون الثقة بأنفسهم ويخشون دائماً التعبير عن الأفكار غير العادية ، أو غير المألوفة ، ويميلون إلى العزلة والانسحاب ، ويفسر كوبر سميث هذا الانسحاب للأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات وعيهم الواضح بأنفسهم ، وبمشكلاتهم الداخلية السابقة مما يصرفهم عن الوقوف نداءً للآخرين، وتحديد اتصالاتهم الاجتماعية مما يقلل فرصهم في تكوين صداقات وعلاقات مع الآخرين. ويميل هؤلاء الأفراد إلى الشعور بالهزيمة حتى أنهم يتوقعوا الفشل في كل المواقف الصعبة والجديدة التي يمرون بها. (فاروق عبد الفتاح، ١٩٨٧: ١٩) كذلك يصف (كوبر سميث ١٩٨١) الأفراد الذين لديهم ثقة في مداركهم وأحكامهم، ويعتقدون أن باستطاعتهم بذل الجهد بقدر معقول، وتؤدي اتجاهاتهم المقبولة نحو أنفسهم إلى قبول آرائهم والثقة والاعتزاز بردود أفعالهم. وهذا يسمح بإتباع أحكامهم عندما تختلف آراؤهم عن آراء الآخرين ، كما يسمح لهم باحترام الأفكار الجديدة، فالثقة بالنفس وما يصابها من الشعور بالرفعة تدعم فكرة الشخص في أنه مقبول ومحبوب، وبأن تقديرهم لذاتهم مرتفع ، كما تدفعهم إلى الشجاعة مع التعبير عن أفكارهم وإلى الاستقلال الاجتماعي والابتكار ، ولا يجد هؤلاء الأفراد صعوبة في تكوين صداقات كما يعبرون عن

آرائهم ، كذلك يمكنهم مواجهة الفشل في الحب ، أو في العمل دون أن يشعروا بالحزن أو الانهيار لمدة طويلة. (coopersmith,1981,19-44)

وهذا ما أكدته دراسة كلارك (clark,1981) من وجود ارتباط بين تقدير الذات ، وبين الدافعية للإنجاز ، كذلك يرتبط بإنقار الفرد لمهارات معينة ويرتبط بالثقة بالنفس ( clark,1981,17) .

### نظريات تقدير الذات :

يعتبر (Rosenberg ,1978) أن تقدير الذات مفهوم يمثل اتجاهات الفرد بشكل كلي عام - سلبية كانت أم موجبة نحو نفسه ، واهتم بالوسط الاجتماعي المحيط بالفرد في تشكيل هذا المفهوم .

ويرى كوبر سميث، ١٩٧٨ أن تقدير الذات بمثابة الحكم الذي يصدره الفرد عن نفسه متضمناً الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، وينقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين :

١- التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

٢- التعبير السلوكي الذي يفصح عن تقدير الفرد لذاته .

وينظر زيلر إلى تقدير الذات بأنه البناء الاجتماعي للذات ، ويرى أن تقدير الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي ، ويصف زيلر تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط بين الذات والعالم الواقعي ، وأنه عندما يحدث أي تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك ، ولقد افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات. (علاء الدين كفاي ، ١٩٨٩ : ١٠٥-١٠٣ )

### نظرية الذات عند كارل روجرز :

يشير ( زهران ، ١٩٧٧ : ٢٥٨ ) إلى أن نظرية روجرز قد جعلت من الذات جوهر الشخصية ، إذ تعكس عند روجرز مبادئ النظرية الحيوية ، وبعض من سمات نظرية المجال وبعض من الملامح لنظرية فرويد ، كما أنها تؤكد على المجال السيكولوجي وترى أنه منبع السلوك .

ومن وجهة تلك النظرية فإن الذي يحدد السلوك هو المجال الطبيعي الموضوعي ، ولكنه المجال الظاهري " عالم الخبرة " الذي يدركه الفرد نفسه ، فالمجال الذي تحدث فيه الظاهرة هو الذي يحدد معناها، وإن هذا المعنى أو الإدراك هو الذي يحدد سلوكنا إزاء الموقف (إبراهيم أبو زيد، ١٩٨٧ : ٦٨ )

أهم مفاهيم نظرية الذات عند روجرز :

### ١- مفهوم الكائن العضوي :

وهو الفرد ككل والذي يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري لإشباع حاجاته المختلفة ، حيث أن تحقيق الذات وصيانتها هي دافع هذا الكائن العضوي الأساسي . (مصطفى فهمي ، ١٩٧٥ : ١٧٦ )

### ٢- مفهوم المجال الظاهري :

حيث يوجد كل فرد في عالم من الخبرة دائم التغيير ، وهو مركزه فكل فرد يحيى في عالم من الخبرة خاص به ، عالم متغير باستمرار ، وقد تدرك تلك الخبرة شعورياً أو لا شعورياً ، وحينما تكون الخبرة شعورية فإنها تختص بعالم الرموز ، والعالم الخاص بالفرد لا يدركه بالمعنى الكامل إلا الشخص نفسه . (سيد غنيم ، ١٩٧٥ : ٦٩٢ )

### ٣- الذات :

وهو مفهوم نظرية روجرز الأساسي ونواتها ، فهي المحور الرئيس للخبرة التي تحدد شخصية الفرد في هذه النظرية ، ففكرتنا عن ذاتنا أي الطريقة التي ندرك بها ذاتنا ، هي التي تحدد نوع شخصيتنا وكيفية إدراكنا لها .

وللذات في هذه النظرية عدة خصائص في نموها وتأثيرها على السلوك والإدراك ، ويناقد فيها العديد من القضايا التي تبرز منها العديد من تلك المفاهيم وعلاقتها المتداخلة .

( هول ولندزي ، ١٩٧٨ : ٦١٣ )

ويتكون مفهوم الذات عند روجرز من مجموعة منظمة من الصفات ، والاتجاهات ، والقيم نتيجة تفاعل الكائن الحي مع البيئة ، وخلال خبراته مع الأشياء والأشخاص وقيمهم التي يمكن أن يتمثلها في ذاته، وما يعنيه الفرد عن ذاته إنما يمثل الشكل ويكون شعورياً ، أما النواحي اللاشعورية فتمثل الأرضية ، ولا يعتبر روجرز الذات القوة الوحيدة المسيطرة على توجيه السلوك ، بل هناك أيضاً الدوافع العضوية أو اللاشعورية التي يخضع لها الفرد ، مما يؤدي به إلى التمزق والصراع بين مقتضيات هذه الدوافع ، وبين فكرته عن ذاته والنتيجة عدم التوافق والمرض .ويذهب روجرز إلى أن مفهوم الذات يمكن أن يتغير كنتيجة للنضج والتعليم وتحت ظروف العلاج النفسي الممرکز حول العميل . ( إبراهيم أبو زيد ، ١٩٧٨ : ٧١-٦٩ )

ويرى روجرز أن القابلية للقلق إنما تحدث عندما يكون هناك تعارض بين ما يعيشه الكائن العضوي وبين مفهوم الذات ، فالاضطراب يأتي عندما تكون الأحداث التي يتم إدراكها على أنها تتطوي على دلالة بالنسبة للذات تتعارض مع انتظام الذات ، فإن الأحداث إما أن تلقى الإنكار ، أو تلقى تحريفاً إلى الحد الذي تصبح فيه قابلة للتقبل ، لذلك يتضح أن هناك صلة وثيقة بين القلق

وإدراك تهديد الذات ، وأن هذا الإدراك يأتي في المرتبة الأولى ، ثم يليه الانفعال الشديد المتمثل في حالة القلق بحسب ما مر به الفرد من خبرات مؤلمة.

وتشير الدراسات إلى اختلاف الأشخاص في إدراك تهديد تقدير الذات بحسب مستوى القلق ، فالأشخاص ذوو مستوى القلق المرتفع يدركون التهديد في مواقف كثيرة قد تبدو عادية ليس فيها تهديد لغيرهم .

ويفسر سبيلبرجر هذا بافتراض أن القلق المرتفع يعكس أيضاً استعداد الشخص لإدراك تهديد الذات في المواقف مما يعني أن استعداد الأشخاص ذوي القلق المرتفع لإدراك التهديد أعلى من الأشخاص ذوي القلق المنخفض، من هذا المنطلق يتضح أهمية تقدير الذات في تحقيق الصحة النفسية للفرد ، وتأثيره الإيجابي على تحديد الأهداف وتوسيع آفاق الآمال والطموحات التي يسعى الفرد لتحقيقها في حياته ، طالما أن تقديره لذاته يعني ثقته في نفسه ورضاه عنها .

أو عندما يكون تقدير الذات لديه يتضمن ما عرفه آيزكس بأنه : الثقة في النفس ، واحترام الفرد لذاته ، وإنجازاته واعتداده برأيه واعتزازه بنفسه ، بالإضافة لامتناع الفرد بأن لديه من القدرة ما يجعله نداءً للآخرين وعلى الجانب الآخر فإن تقدير الذات السالب قد يعد مظهراً من مظاهر اللاتوافقية ، أو شكلاً من أشكال العصاب كما أشار إريك فروم . ( حسين عبد العزيز الدريني ، ١٩٨٤ : ٤٨٣ ) وبالتالي فإن من الأرجح أن يصبح ذو تأثير سلبي على عملية رسم الأهداف والتخطيط للمستقبل .

### تعقيب على الإطار النظري :

لوحظ من خلال العرض السابق أن العرض المركزي للقلق الاجتماعي هو الخوف من المواقف الاجتماعية التي تتمثل في حضور المناسبات ، والتحدث أمام الآخرين ، والخوف من الاشتراك في الأنشطة خوفاً من الإحراج ومن مظاهره انخفاض تقدير الذات ، والشعور بالدونية ، وصعوبة في إثبات الذات مع وجود أعراض فسيولوجية مصاحبة تتضمن : الارتعاش ، الخجل ، العرق الزائد صعوبة في التحدث ، سرعة ضربات القلب ، فالشخص يدرك أن خوفه مبالغ فيه ، وغير مبرر وتكشف الدراسات التي أتيح للباحث الإطلاع عليها أن اضطراب القلق الاجتماعي مرادف لمعنى الرهاب الاجتماعي، وأن المفهومين وجهان لخوف واحد هو الخوف من الخوض بمواقف اجتماعية بعينها، وأن هذه المواقف تصبح مصدر تهديد، تصاحبه تغيرات فسيولوجية حادة تفضي إلى مخاوف مرضية أخرى، وتنتهي إلى التجنب والعزلة، وأن ثمة مكونات ثلاث تدخل في تشكيل البنية الأساسية للقلق الاجتماعي تتمثل في مكونات معرفية ومكونات تلقائية تشير إلى النشاط المفرط للجهاز العصبي

اللاإرادي، وإلى مكونات حركية ، ولعل من أهم هذه الدراسات التي تشير إلى أن الرهاب هو المرادف لاضطراب القلق الاجتماعي دراسة فينتشين، ٢٠٠٠، وليبوفيتس، ٢٠٠٠ حيث يعتبر فينتشين اضطراب القلق الاجتماعي هو الرهاب الاجتماعي، ويرى أن هذا النوع من القلق سائد ومنتشر داخل المجتمع الأمريكي.

ويؤدي القلق الاجتماعي إلى اختلال التوازن النفسي والانفعالي ، ويفضي إلى العزلة ، والخوف من الآخرين ، ورهبة من المشاركة الاجتماعية ، والتواصل مع الآخرين ، وكذلك يتضح مما سبق ذكره أن القلق الاجتماعي من المتغيرات التي وجد أن لها تأثيراً كبيراً على تكوين تقدير ذات مرتفع أو منخفض لدى الفرد، فالفرد السوي الذي لا يعاني من القلق الاجتماعي يتمتع بقدر عال من تقدير الذات ، حتى اعتبر البعض أن التقدير المرتفع للذات هو أكثر الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد للوصول على حالة التوافق ، فيستطيع مواجهة الفشل واقتحام المواقف الجديدة دون أن يشعر بالحزن، أما ذو التقدير المنخفض للذات فإنه يشعر بالهزيمة حتى قبل أن يقتحم المواقف الجديدة أو الصعبة ، لأنه يتوقع الفشل مسبقاً ، وهذا ما أوضحت نتائج دراسة جاكسون (gackson,1994) بأن هناك علاقة معكوسة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي ، وهذه العلاقة أقوى بكثير عند البنات من الأولاد ، وثمة دراسات توضح حجم مشكلة القلق الاجتماعي بين المشكلات النفسية ، حيث يبين دراسة (ريشاردز ، ٢٠٠٠) وهو مدير معهد القلق الاجتماعي في أمريكا أن هذا الاضطراب يعاني منه ١٥ مليوناً من الأمريكيان ، وأنه يحتل المرتبة الثالثة بين المشكلات النفسية داخل المجتمع الأمريكي.

ومن خلال هذه الدراسة سيقوم الباحث استناداً إلى الأطر النظرية والدراسات السابقة لغرض إعداد برنامج يعتمد على خصائص هذه الفئة من الطلبة القلقين اجتماعياً ، ليقدم لهم المساعدة النفسية لتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف في المجتمع ومع الآخرين ، والارتقاء بمستوى تقدير الذات لديهم ، وذلك من خلال المشاركة في الأنشطة والمهارات الاجتماعية ، وقد أيدت هذا الاتجاه في التغلب على القلق الاجتماعي نتائج دراسة أسماء عبد الله (٢٠٠٠)، ريشاردز (٢٠٠٤)، وهندرسونز (٢٠٠٦).

كما رغب الباحث خلال هذه الدراسة واستناداً إلى ما توفر في الإطار النظري والدراسات السابقة من زخم معرفي وتطبيقي حول إرشاد وتدريب هذه الفئة بتقديم برنامج يعتمد على المحاضرة والمناقشة والتدريب على تغيير الأفكار السلبية إلى إيجابية ، والتدريب على بعض المهارات الاجتماعية التي تعمل على التواصل بالآخرين والارتقاء بمستوى تقدير الذات، وإعطاء الواجبات المنزلية ، وإن هذا البرنامج يتضمن أنشطة ومهام يتم تدريب الطالب عليها لمساعدته على التكيف الاجتماعي وتجنب الابتعاد عن الناس والارتقاء بمستوى تقدير الذات لديه كما تهدف الدراسة الحالية ، وهذا ما يتطلب



استنفاد طاقة كبيرة من الطاقة الكامنة لدى الطلاب الذي يجب أن تستخدم في تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي بأكملها .

وقد استندت العديد من الدراسات على البرنامج المعرفي السلوكي في خفض القلق الاجتماعي ، والارتقاء بمستوى تقدير الذات ، ومنها على سبيل الحصر لا الحصر دراسة أمان احمد محمود(١٩٩٤)، آن البانو(١٩٩٨)، ريشاردز(٢٠٠٤)، ويولاك(٢٠٠٤)، وأماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦) والتي أشارت جميع تلك الدراسات إلى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي .

# الفصل الثالث

## الدراسات السابقة

## الفصل الثالث

### الدراسات السابقة

#### مقدمة:

يعرض الباحث في هذا الفصل بعض من الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب القلق الاجتماعي، ونظراً لأن هذه الدراسات قد اختلفت في الموضوعات التي تناولتها بالبحث والدراسة ، من حيث الأهداف والنتائج التي توصلت إليها ، والإجراءات التي أتبعته في هذه الدراسات . كان من الواجب على الباحث الوقوف على بعض الدراسات المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية ، للاستفادة منها ومما توصلت إليه من نتائج .

لذلك سوف يستعرض الباحث الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية في ثلاثة محاور رئيسية وهي :

أولاً : دراسات تناولت القلق الاجتماعي لدى المراهقين وعلاقته ببعض المتغيرات .

ثانياً : دراسات تناولت تقدير الذات لدى المراهقين .

ثالثاً : دراسات تناولت برامج إرشادية وعلاجية لخفض القلق الاجتماعي .

#### أولاً : دراسات تناولت القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات:

١ - دراسة مايسة النيال (١٩٨٨):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في القلق الاجتماعي لدى الأطفال تبعاً لمتغير الجنس والعمر ، وتمت هذه الدراسة على عينة عشوائية من الأطفال أعمارهم ما بين ١٢-١٥ سنة واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي ومقياس القلق الاجتماعي للأطفال - مقياس الخجل للأطفال ، وتم تطبيق الدراسة في جمهورية مصر العربية وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الإناث أكثر ميلاً للقلق الاجتماعي من الذكور في الصفوف الأكبر سناً.

٢ - دراسة عبد المنعم طلعت ( ١٩٩٢ ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين والمراهقات ، وتكونت العينة من ٢١٥ مراهقاً بمتوسط عمري ١٦,٥ سنة ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ، وتم تطبيق مقياس المخاوف الاجتماعية، في جمهورية مصر العربية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن : شعور المراهقات الإناث بالخوف أكبر من شعور المراهقين الذكور .

٣ - دراسة كلارك وآخرون (١٩٩٥):

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم شدة القلق الاجتماعي للمراهقين ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٢٣ من طلبة المدارس ، تم اختيارهم من المراحل الابتدائية ، والمتوسطة ، والثانوية ، وتراوحت أعمارهم بين (٨-١٢) سنة للإناث والذكور ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ، حيث تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي للأطفال ، والتقدير الذاتي للمفحوص واستبيان المواقف الخاصة بالتفاعل الاجتماعي ، وأظهرت نتائج الدراسة أن القلق الاجتماعي أكثر ارتفاعاً عند الإناث مما هو عند الذكور كما أن شدة القلق الاجتماعي لدى المراهقين من الجنسين أدنى منه لدى البالغين .

#### ٤ - دراسة ماجي وآخرون (١٩٩٧):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى انتشار ونسبة كل من المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي بناء على متغيري الجنس والسن ، وشملت عينة الدراسة ٨٨٠ من الإناث والذكور لمرحلة عمرية (١٥-٢٩) سنة ، وتمثلت أداة الدراسة بقائمة المخاوف الاجتماعية ، ومقياس القلق الاجتماعي ، كما أشارت إلى أن المتوسط العمري لبوادر ظهور القلق الاجتماعي تبدأ في المرحلة العمرية ١٦ سنة وتشتد بعد ذلك .

#### ٥ - دراسة سعيد عبد الله ديبس (١٩٩٧) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الخوف من التحدث أمام الآخرين بتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٦٧) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية من مختلف التخصصات والصفوف الدراسية بمدينة الرياض، وتمثلت أدوات الدراسة بما يلي: مقياس الخوف من التحدث أمام الآخرين ، ومقياس تقدير الذات ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية سالبة ودالة بين ادراكات الطلاب لذواتهم وتقديرهم لها ، وبين شعورهم بالخوف من المواقف التي تتطلب التحدث أمام الآخرين والتفاعل معهم واعتبر الباحث أن الخوف من التحدث أمام الآخرين هو نوع من أنواع القلق الاجتماعي .

#### ٦ - دراسة محمد السيد عبد الرحمن وهانم عبد المقصود (١٩٩٨) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور بعض المتغيرات النفسية المتمثلة في المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي والقلق الاجتماعي في سلوك الإيثار ، والتوجه نحو مساعدة الآخرين ، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٢) طالبة من طالبات الجامعة في المملكة العربية السعودية ، وقد استخدم في هذه الدراسة مقياس القلق الاجتماعي للاري (١٩٩٣) ترجمة وتعريب معدا البحث ، وأظهرت النتائج :

وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المهارات الاجتماعية ، والسلوك التوكيدي ، وسلوك الإيثار ، ومساعدة الآخرين كما وأظهرت وجود علاقة إرتباطية سالبة بين القلق الاجتماعي ، وسلوك الإيثار ، ومساعدة الآخرين .

#### ٧- دراسة محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٠) :

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المكونات الأساسية لاضطراب القلق الاجتماعي ، والكشف عن الفروق في اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغيري النوع ( ذكور/إناث) والتخصص (علمي/أدبي) وتكونت عينة الدراسة من ٤١٩ من طلبة جامعة عين شمس (١٠٢ ذكور ، ٣١٧ إناث) من كليات التربية والآداب والعلوم (٩٢ علمي ، ٣٢٧ أدبي ) بجمهورية مصر العربية ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق تعزى إلى التفاعل بين النوع والتخصص في الخوف من التقييم السلبي ، وكذلك في القلق الاجتماعي العام ، وفي زملة الأعراض الفسيولوجية ، والاستغراق في الذات ، كما وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من التقييم السلبي ، وفي اضطراب القلق الاجتماعي العام، وكذلك عدم وجود فروق نتيجة للتفاعل بين ( الذكور /الإناث ) وبين التخصص (علمي / أدبي ) في القلق الاجتماعي .

#### ٨- دراسة عادل السيد البنا (٢٠٠٢) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين عينتين من الطالبات المعلمات الدارسات اللغة الانجليزية من نوع التعليم العام الابتدائي في كل من مخاوف الاتصال الشفهي ، وأساليب التعلم ، والقلق الاجتماعي والكشف عن مدى التباين في درجات القلق الاجتماعي وأساليب التعلم المفضلة في تعلم اللغة الانجليزية تبعاً لتباين مستويات مخاوف الاتصال الشفهي (المرتفعة-المتوسطة-العادية ) ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥٢ طالبة من طالبات الفرقة الثالثة بكلية التربية بدمهور بجامعة الإسكندرية ، والمقيادات في العام ٢٠٠٠/٢٠٠١ منهم (١٣٩) طالبة تعليم ابتدائي ، (١١٤) طالبة تعليم عام ، وأظهرت النتائج وجود فروق بين عينتي طالبات الفرقة الثالثة لغة انجليزية تعليم عام وابتدائي في القلق الاجتماعي ، وذلك لصالح عينة طالبات التعليم العام ، كما وبينت وجود علاقة التأثير أحادية الاتجاه بين تلك المتغيرات حيث تؤدي تفضيل أسلوب التعليم الحركي إلى خفض مخاوف الاتصال بالجمهور الشفوي والذي يؤثر بدوره على تفضيل أسلوب التعلم الفردي ، والذي يؤثر بدوره هو الآخر على مستوى القلق الاجتماعي .

#### ٩- دراسة فاطمة الشريف الكتاني (٢٠٠٢) :

هدفت هذه الدراسة للبحث في العلاقة بين القلق الاجتماعي والعدوانية في المنزل والمدرسة ، كذلك البحث في الفروق بين الأطفال حسب جنسهم ومستوياتهم الدراسية في كل من القلق الاجتماعي

والعدوانية ، وتكونت عينة الدراسة من ( ٣٦٤ ) طفلاً ( ١٨٥ ) إناث وذكور تتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) بمدارس حكومية بمدينة الرباط بالمغرب . وتمثلت أدوات الدراسة بمقياس القلق الاجتماعي المعدل للأطفال ، وأداة تقييم الطفل لعدوانية أقرانه وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي ، كما وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر ميلاً للعدوانية حسب تقدير الأقران.

**ثانيا : دراسات تناولت تقدير الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات :**

**١- دراسة نهى يوسف اللحامي (١٩٨٧) :**

هدفت هذه الدراسة إلى كشف العلاقة ما بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المدرسة الإعدادية المشتركة بالقاهرة ، حيث بلغت عينة الدراسة ٣٠٠ تلميذ وتلميذة قسمت بالتساوي ، واستخدمت الباحثة استبيان لورانس لتقدير الذات ، ومقياس القلق الظاهر، وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباط سالبة بين تقدير الذات والقلق، كما وأظهرت وجود فروق في متوسطات درجات الإناث والذكور لصالح الإناث على مقياس القلق وهذا يوضح أن استعداد الإناث أعلى من الذكور للقلق في بداية مرحلة المراهقة .

**٢- دراسة علي محمود شعيب (١٩٨٨) :**

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان إن كان هناك علاقة سببية بين تقدير الذات والقلق والتحصيل الدراسي لدى عينة الدراسة البالغة ٢٩٢ ، وزعت على ١٨٤ تلميذ ، ١٤٤ تلميذة من نهاية المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة حيث استخدم الباحث مقياس القلق الصريح من وضع كاستانيدا للأطفال والمراهقين ، وأعدده الباحث نفسه للعربية ومقياس تقدير الذات من وضع رونالد تيني. وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق في درجات تقدير الذات باختلاف عامل الجنس "ذكور وإناث" ، كما وجدت علاقة ارتباط سالبة بين القلق والتحصيل الدراسي ولم تظهر نتائج الدراسة فروق دالة بين تقدير الذات من جهة والتحصيل الدراسي من الجهة المقابلة .

**٣- دراسة جوزيف وآخرون (١٩٩٢) :**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في متغير تقدير الذات ، وهذه الدراسة هي عبارة عن سلسلة من الدراسات ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٣ رجل ، ٤٧ امرأة ، واستخدم الباحثون مقياس تقدير الذات لروزنبرج ومقياس القدرات الاجتماعية - الرياضية - الإبداعية - الأكاديمية ( وأشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروق ذات دلالة على مقياس القدرات لصالح عينة الرجال الذي أدى إلى ارتفاع تقدير الذات لديهم ، بمعنى أن إدراك الرجال لقدراتهم الاجتماعية ،

والإبداعية ، والرياضية ، والأكاديمية ، أدى إلى ارتفاع تقديرهم لذواتهم وامتداداً للدراسة السابقة قام "جوزيف وزملاؤه" بدراسة ثانية عام ١٩٩٢ كان هدفها التحقق من صحة نتائج الدراسة الأولى ولكن استخدموا عينة بلغت ٣٠ رجل ، ٣٥ امرأة ، واستخدموا لذلك مقياس تقدير الذات لروزنبرج ، وقائمة لها مجموعة من الكلمات يطلب من المفحوصين كتابة بعض الجمل عن كل كلمة داخل القائمة وأشارت نتائج الدراسة الثانية إلى وجود فروق ، ولكنها غير دالة إحصائياً بين الرجال والنساء في متوسط درجات تقدير الذات وعلى الرغم من أن نتائج الدراسة الثانية لم تتفق مع نتائج الدراسة الأولى إلا أنه يمكن القول أن هناك فروقاً بين الجنسين في تقدير الذات لصالح الذكور ، ويفسر ذلك بأن الارتفاع لتقدير الذات لدى الذكور كونهم يرون أنفسهم أكثر قدرة في الاعتماد على النفس .

#### ٤- دراسة موسى عبد الخالق جبريل (١٩٩٣) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في تقدير الذات لدى المتفوقين وغير المتفوقين دراسياً ، وهدفت أيضاً إلى معرفة الفروق في تقدير الذات بين الذكور والإناث في المرحلة الثانوية ، حيث بلغت عينة الدراسة ٦٠٠ طالب نصفهم من ذوي التحصيل المرتفع ، والنصف الآخر من ذوي التحصيل المتدني ، وبالتساوي ذكوراً وإناثاً وقد استخدم الباحث مقياس تقدير الذات للباحث نفسه. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في تقدير الذات بين الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين، وعدم وجود فروق في الدرجة الكلية لتقدير الذات يعزى لمتغير الجنس ، ووجود تلك الفروق في بعض أبعاد تقدير الذات بين الجنسين .

#### ٥- دراسة فتحي عبد الحميد عبد القادر (١٩٩٥):

هدف هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين حب الاستطلاع ، وتقدير الذات ، والقلق ، وأثر تفاعل المتغيرات المستقلة " حب الاستطلاع وتقدير الذات " على المتغير التابع " القلق " ، على عينة الدراسة والتي بلغ قوامها ٢٦٤ تلميذاً من المرحلة الابتدائية من مدارس الزقازيق بمصر حيث قسمت العينة إلى ١٣٦ من الذكور ، ١٢٨ من الإناث ، واستخدم الباحث مقياس حب الاستطلاع وكان المقياس من إعداده ، ومقياس تقدير الذات من وضع كوبر سميث ، وأعدده بالعربية عبد الرحيم بخيت ، ومقياس القلق الظاهر للأطفال من وضع تايلور ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة بين حب الاستطلاع وتقدير الذات وعلاقة سالبة بين حب الاستطلاع والقلق، وعلاقة سالبة بين تقدير الذات والقلق، وكذلك عدم وجود تفاعل ثنائي بين حب الاستطلاع وتقدير الذات على درجات القلق .

#### ٦- دراسة وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع ، وذلك على عينة قوامها ( ١٠٠ ) طفل من الذكور والإناث ، مستخدماً في ذلك أداتين هما : مقياس تقدير الذات للأطفال ، ومقياس القلق الاجتماعي للأطفال ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع من الجنسين ، وكذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى القلق الاجتماعي لصالح الإناث ، وكان الذكور أكثر تقديراً لذواتهم من الإناث .

#### ٧- دراسة إبراهيم محمد بلكيلاني ( ٢٠٠٨ ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات ، وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج ، وقد تكونت عينة الدراسة من ( ١١٠ ) من المقيمين في مدينة أوسلو في النرويج ( ٦٠ ذكور ، ٥٠ إناث ) تراوحت أعمارهم بين ( ٢٠-٥٠ ) سنة ، وتم اعتماد مقياس تقدير الذات للدريني وسلامة ١٩٨٣ ، ومقياس قلق المستقبل لمعوض ومحمد في ( ٢٠٠٥ ) المكون من ٤٠ فقرة .

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

أن العلاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل علاقة تبادلية ، وهما في حركة دائرية ، فالعلاقة بين المتغيرين ليست علاقة متغير مستقل بمتغير تابع ، فالمتغيران يتبادلان الموقع ، فالمستقل يتحول إلى تابع والتابع يتحول إلى مستقل ، وأن هناك علاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل .

#### ثالثاً : دراسات تناولت برامج إرشادية وعلاجية لخفض القلق الاجتماعي :

#### ١- دراسة أمان أحمد محمود ( ١٩٩٤ ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من معرفة مدى فاعلية العلاج بفنية التحصين التدريجي ، وفنية التدريب التوكيدي في علاج بعض حالات المخاوف الاجتماعية لدى طلاب التعليم الثانوي والجامعي أعمارهم ما بين ١٧-٢٥ سنة من الذكور من مراجعي وحدة الخدمات النفسية بجامعة الملك سعود ، وتم تطبيق برنامج إرشادي سلوكي باستخدام فنيتي التحصين التدريجي والتدريب التوكيدي ، وتكونت عينة الدراسة من ( ٣٠ ) طالباً مجموعة ضابطة عددها ١٠ ذكور ، ومجموعة تجريبية عددها ( ١٠ ) ذكور علاجية للتدريب التوكيدي ، ومجموعة تجريبية وعددها ( ١٠ ) ذكور بالتحصين التدريجي ، واستخدم الباحث مقاييس القلق النفسي ، والمخاوف الاجتماعية للوفاء بأغراض الدراسة .

اعتمد الباحث على العلاج السلوكي والتي منها فنية التحصين التدريجي حيث يحذف الطالب الاستجابة التي لا تتوافق مع القلق وكذلك إحداث الاسترخاء ، وفنية التدريب التوكيدي من خلال استخدام طريقة تبادل الأدوار مع المعالج .



وأوضحت النتائج فعالية كل من الفئتين على مقياس القلق النفسي ، والمخاوف الاجتماعية إلا أن مجموعة العلاج بالتدريب التوكيدي قد حققت معدلات تحسن عالية من مجموعة العلاج بالتحسين التدريجي في علاج المخاوف وزيادة الجرأة الاجتماعية واثبات الذات .

#### ٢-دراسة آن البانو ( ١٩٩٨ ) :

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أهمية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي وذلك على عينة مكونة من (١٣٨) من المراهقين أوضح ٣٠% منهم أن لديهم مخاوف مرضية ، صمم لهم برنامج يعتمد على كيفية تكوين المهارة ، والتدريب على بعض المهارات الاجتماعية ، والتربية النفسية ، وحل المشكلة ، وكشف الذات ، مع استخدام النمذجة ولعب الدور .وتضمن البرنامج (١٦) جلسة مدة كل جلسة (٩٠) دقيقة على مرحلتين :

تضمنت المرحلة الأولى ثمان جلسات للتدريب على المهارات الاجتماعية والتربية النفسية ، بينما تضمنت المرحلة الثانية ثمان جلسات للكشف عن الذات . وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في علاج المخاوف الاجتماعية .

#### ٣- دراسة انتونيوناردي وآخرون (٢٠٠٣) :

هدفت هذه الدراسة إلى علاج اضطرابات القلق من خلال تدريبات التحكم في عملية التنفس ، على عينة مكونة من (٢٩) من مرضى اضطراب الهلع ( ١٨ سيدة ، ١١ رجل متوسط أعمارهم ٣٦ سنة ) ومجموعة مكونة من (٢٧) من مرضى اضطراب القلق الاجتماعي ( ١٥ سيدة ، ١٢ رجل متوسط أعمارهم ٤٢ سنة) وعينة مكونة من (٢١) من مرضى اضطراب القلق العام (١٤ سيدة ، ٧ رجال متوسط أعمارهم ٣٥ سنة ) وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية التدريب على كتم النفس والتحكم في عملية التنفس في علاج اضطرابات القلق .

#### ٤- دراسة بولاك ( ٢٠٠٤ ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية برنامج معرفي سلوكي جماعي لمعالجة اضطراب القلق الاجتماعي ، وذلك على عينة من الشباب من الجنسين، مستخدماً فنيات مختلفة من المناقشة ، الحوار ، الاسترخاء والتدريب على المهارات الاجتماعية ، وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي الجماعي في علاج القلق الاجتماعي ، كما أوضحت نتائج الدراسة أن العلاج الطبي يعالج فقط الأعراض ويعطي تحسناً زائفاً للأعراض دون أن يعالج أسس المشكلة .

#### ٥- دراسة ريشاردز ( ٢٠٠٤ ) بالتعاون مع معهد القلق الاجتماعي :

هدفت هذه الدراسة إلى التغلب على اضطراب القلق الاجتماعي من خلال التغيير الدائم والمنطقي للدوائر العصبية بالمخ ، التي تشتمل على المشاعر ، والأفكار ، والادراكات ، والانفعالات والسلوكيات ، وقد تكونت عينة هذه الدراسة من عشرة أفراد ، أعمارهم بين (١٦-٢٠) عاماً ، وقد صمم الباحث بالتعاون مع معهد القلق الاجتماعي برنامج علاجي يتكون من ست جلسات أسبوعياً من خلال تعليمهم كيف يمسكوا أفكارهم السلبية الآلية ثم يجعلونها محايدة وتحولها بعد ذلك إلى أفكار عقلانية ايجابية ، وقد أظهر البرنامج فاعلية في علاج القلق الاجتماعي .

#### ٦- دراسة رضية شمسان (٢٠٠٤) :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الرهاب الاجتماعي ، والتعرف على أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي لعلاج المرضى به ، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٠ طالباً من طلبة المستوى الأول في جامعة صنعاء باليمن تتراوح أعمارهم بين (١٩-٢٠) عاماً ، وقد استخدم الباحث مقياس الرهاب الاجتماعي ، والبرنامج التدريبي إعداد الباحثة ، وقد عملت الباحثة خلال البرنامج على تدريب الطلاب على تغيير أفكارهم السلبية إلى أفكار ايجابية أكثر واقعية والتدريب على الاسترخاء ، ومواجهة الآخرين من خلال المناقشة والإقناع وبالتالي تنمية قدراتهم على مواجهة الآخرين والاندماج في المجتمع وكشفت نتائج الدراسة أن :

للبرنامج المعرفي السلوكي أثر واضح في خفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة كما أظهرت أن متوسطات كل من الذكور والإناث متقاربة في درجات الرهاب وتزيد قليلاً لدى الإناث .

#### ٧- دراسة أحمد الغامدي (٢٠٠٥) :

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية بمستشفى الصحة النفسية ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ مريضاً ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين كالتالي:

المجموعة الأولى : مجموعة مرضى اضطراب القلق وتضم ٢٠ مريضاً

المجموعة الثانية : مجموعة مرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي وتضم ٢٢٠ مريضاً ، الأدوات المستخدمة : مقياس مستشفى الطائف للقلق ، إعداد فهد الدليم وآخرون . ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد : محمد السيد عبد الرحمن ، وهانم عبد المقصود ، البرنامج العلاجي من إعداد الباحث استمارة دراسة الحالة من إعداد الباحث

وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين متوسطي درجات الرهاب الاجتماعي للقياس القبلي والبعدي لدى مجموعة العلاج المعرفي السلوكي ، كما وبينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي

درجات الرهاب الاجتماعي لدى مجموعتي العلاج المعرفي السلوكي (المجموعة التجريبية الثانية) والعلاج الدوائي (المجموعة التجريبية الثانية) في مرحلة القياس البعدي .

#### ٨- دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦) :

هدفت هذه الدراسة إلى تقنين مقياس القلق الاجتماعي يصلح للمراهقين والشباب من الجنسين ، كما هدفت إلى التحقق من برنامج معرفي سلوكي جماعي للتغلب على القلق الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة مجموعة مكونة من (٦٤) طالبة ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٢٢-١٨) سنة ومتوسط عمري قدره ١٩ سنة وقسمت العينة إلى مجموعتين : الأولى ضابطة (٣٢) طالبة ، والمجموعة الثانية تجريبية (٣٢) طالبة ، وكانت أدوات الدراسة مقياس القلق الاجتماعي إعداد كاترين كونور وآخرون (٢٠٠٠) ثم قامت الباحثة بترجمة المقياس بهدف تقنيه وإعداده للاستخدام في البيئة العربية لتقدير درجة القلق الاجتماعي ، ولتقنين الأداة تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٣٠٠) طالبا وطالبة من طالبات كلية التربية للبنات بحائل بالمملكة العربية السعودية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٢) سنة . أما البرنامج التدريبي فكان من إعداد الباحثة، وقد عملت الباحثة خلال البرنامج على تدريب الطالبات على المهارات الاجتماعية ، والمناقشة ، والحوار ، والتدريب على بعض فنيات الاسترخاء والواجبات المنزلية التي تزيد من فاعلية الطالبة في الاشتراك في البرنامج . وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم بأساليبه وفتياته المتعددة في تخفيف درجة الشعور بالقلق الاجتماعي بالنسبة لطالبات المجموعة التجريبية .

#### ٩- دراسة ناريمان محمد الرفاعي (٢٠٠٧) :

هدفت هذه الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرضى بالفوبيا الاجتماعية ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) طالبات من مدرسة الزراعة الثانوية بينها بمصر ممن حصلن على أعلى ١٠ درجات في مقياس التوكيدي للبيئة المصرية وتم تقسيمهن عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وتحتوي على خمس طالبات والأخرى ضابطة وتحتوي على خمس طالبات ممن تتراوح أعمارهن من ١٥-١٨ سنة ، وكانت فنيات البرنامج تركز على إثبات الذات وإكسابه الشعور بذاته من خلال المناقشة ، وكان منهج الدراسة المنهج الإحصائي ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في درجات التوكيدي بين طالبات الثانوية ، وبين طالبات الجامعة لصالح الثانوية .

#### ١٠- دراسة سميرة دهراب (٢٠٠٨) :

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي باستخدام فنيات الإرشاد النفسي الجماعي لخفض حدة هذا الاضطراب لدى طلاب جامعة الكويت ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢)

طالباً وطالبة حيث تم تقسيمها إلى مجموعة تجريبية وقوامها (١١) طالباً وطالبة تعرضوا للتدخل الإرشادي ومجموعة ضابطة وقوامها (١١) طالباً وطالبة لم يتعرضوا للتدخل الإرشادي . وقامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي باستخدام فنيات الإرشاد النفسي الجماعي الذي يحتوي على أنشطة وفنيات مخطط لها للتأثير على العمليات المعرفية المولدة للمخاوف الاجتماعية والتحكم في مشاعر القلق والتوتر ، وبعد تعرض المجموعة التجريبية إلى مجموعة الفنيات الإرشادية من خلال ١٢ جلسة وبعد تطبيق مقياس القلق الاجتماعي أثبتت النتائج فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الجماعي من خلال الفنيات الإرشادية المنتقاة لخفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى الطلاب في مواقف التفاعل الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات وتغيير القناعات السلبية وتعديل السلوك الاجتماعي .

## تعقيب عام على الدراسات السابقة :

التعقيب على دراسات المحاور الأول والثاني والثالث على التوالي :

بعد استعراض الباحث لبعض الدراسات السابقة التي استعان بها وقام بتلخيصها في دراسته يمكن استخلاص عدة نقاط من تحليل تلك الدراسات وهي :

### ١- من حيث الهدف :

تشير معظم دراسات المحور الأول والتي تناولت القلق الاجتماعي لدى المراهقين إلى : أن القلق الاجتماعي يبدأ ظهوره خلال فترة المراهقة ، وتكون المخاوف معظمها مرتبطة بالمدرسة أو الأنشطة الاجتماعية ، ويتميز الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي بأنهم يمتلكوا قليلاً من الأفكار الموجبة والكثير من الأفكار السلبية أثناء التفاعل الاجتماعي كما ورد في دراسة كلارك وآخرون (١٩٩٥) ، التي هدفت إلى تقييم شدة القلق الاجتماعي للمراهقين ، ولمعرفة مدى انتشار ونسبة كل من المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي بناء على متغيري الجنس والسن كما ورد في دراسة ماجي وزملائه (١٩٩٧) ، ودراسة طلعت (١٩٩٢) ، ودراسة النيال (١٩٨٨) ، كما هدفت دراسة محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٠) إلى تحديد المكونات الأساسية لاضطراب القلق الاجتماعي والكشف عن الفروق في اضطراب القلق الاجتماعي تبعاً لمتغيري الجنس ، بالإضافة إلى ذلك فقد هدفت بعض الدراسات ومنها دراسة : عادل السيد البنا (٢٠٠٢) وهدفت إلى التعرف على الفروق بين عينتين من الطالبات الدارسات اللغة الانجليزية من نوع التعليم العام في كل من مخاوف الاتصال الشفهي ، وأساليب التعلم والقلق الاجتماعي ، كما هدفت دراسة فاطمة شريف الكتاني (٢٠٠٢) إلى البحث في العلاقة بين القلق الاجتماعي والعدوانية في المنزل والمدرسة ، كذلك البحث في الفروق بين المراهقين حسب جنسهم ومستواهم الدراسي في كل من القلق الاجتماعي والعدوانية

## الأهداف التي تناولتها دراسات المحور الثاني :

الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات كانت قليلة جداً مثل : دراسة وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤)، أما التي تناولت علاقة تقدير الذات بالقلق كما في دراسة نهى يوسف اللحامي (١٩٨٧) ، ودراسة علي محمود شعيب (١٩٨٨) التي هدفت إلى تبيان إن كان هناك علاقة سببية بين تقدير الذات والقلق والتحصيل الدراسي ، بالإضافة إلى ذلك فقد هدفت بعض الدراسات ومنها دراسة : جوزيف وآخرون (١٩٩٢) ، ودراسة موسى عبد الخالق جبريل (١٩٩٣) التي هدفت إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في متغير تقدير الذات ، أما دراسة فتحي عبد الحميد عبد القادر (١٩٩٥) فقد هدفت للتوصل إلى دراسة العلاقة بين حب الاستطلاع وتقدير الذات والقلق .

## الأهداف التي تناولتها دراسات المحور الثالث:

تعددت الأهداف التي تناولتها دراسات المحور الثالث ، فمنها على سبيل المثال : مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تخفيف القلق الاجتماعي عند المراهقين كما في دراسة أن البانوا (١٩٩٨) ، ودراسة بولاك (٢٠٠٤) ، ودراسة ريشاردز (٢٠٠٤)، ورضية شمسان (٢٠٠٤) ، وأماني عبد المقصود (٢٠٠٦) ، وسميرة دهراب (٢٠٠٨) ، كما هدفت بعض الدراسات الأخرى إلى التحقق من مدى فاعلية العلاج بفعالية التحصين التدريجي ، والتدريب التوكيدي في علاج بعض حالات المخاوف الاجتماعية كما في دراسة أمان أحمد محمود (١٩٩٤)، ودراسة ناريمان محمد الرفاعي (٢٠٠٧) ، كما هدفت بعض الدراسات إلى علاج اضطراب القلق الاجتماعي من خلال تدريبات التحكم في عملية التنفس ، وكما في دراسة انتونيو ناردي وآخرون (٢٠٠٣) . من خلال ما سبق يتضح أن الدراسات السابقة تؤكد على فعالية استخدام البرنامج المعرفي السلوكي في التخفيف من القلق الاجتماعي ، كما تؤكد كذلك قدرتها على خفض هذه السلوكيات غير المرغوب فيها ، وتغيير الأفكار السلبية إلى ايجابية أكثر عقلانية ، وعدم الانسحاب من الموقف الذي يتعرض له المراهق ، وقد قام الباحث بعمل هذه الدراسة بهدف خفض القلق الاجتماعي ، كما يتضح من الدراسات السابقة أنها ذات صلة بالدراسة الحالية ولكن الباحث هدف من دراسته تبيان أثر البرنامج العلاجي على تقدير الذات والذي لم يتناوله أحد من الباحثين .

## ٢- من حيث العينة :

تباينت أعمار الأفراد في معظم هذه الدراسات في المحاور الأول والثاني والثالث على النحو التالي: فقد تراوحت أعمار هؤلاء الأفراد في بعض الدراسات ما بين ١٢-١٨ سنة كما ورد في المحور الأول في دراسات: كلارك وآخرون (١٩٩٥) ، ودراسة طلعت (١٩٩٢) ، كما كانت في

دراسة محمد السيد عبد الرحمن وهانم عبد المقصود (١٩٩٢) ، أعمارهم من ١٨-٢٠ ، ودراسة عادل السيد البنا (٢٠٠٢) ، ودراسة ماجي وزملاؤه (١٩٩٧) ودراسة محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٠) .

**العينة في دراسات المحور الثاني ومنها :**

دراسة جوزيف وآخرون (١٩٩٢) حيث كانت أعمار الأفراد من ٢٠-٢٢ سنة ، ودراسة ناريمان محمد الرفاعي (٢٠٠٧) من ١٥-١٨ ، ودراسة نهى يوسف اللحامي (١٩٨٧) ١٥ سنة ، ودراسة موسى عبد الخالق جبريل (١٩٩٣) ١٦ سنة

**العينة في دراسات المحور الثالث ومنها :**

تراوحت أعمار أفراد العينة بين ١٨-٢٢ سنة ، كما في دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦) ، ورضية شمسان (٢٠٠٤) ، وأمان أحمد محمود (١٩٩٤) ، وان البانو (١٩٩٨) ، وسميرة دهراب (٢٠٠٨) أما في دراسة ناريمان محمد الرفاعي (٢٠٠٧) فقد تراوحت ما بين ١٥-١٨ ، ريشاردز (٢٠٠٤) .

### ٣- من حيث الأدوات والبرامج التدريبية المستخدمة :

**أولا : بالنسبة للأدوات :**

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أن هذه الدراسات تباينت في استخدامها للأدوات حسب طبيعة كل دراسة من حيث كونها وصفية أو تجريبية ، ويعود الاختلاف بينها لاختلاف الهدف في كل منها ، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه الدراسات استخدمت مقاييس القلق الاجتماعي ، وتقدير الذات ، وقائمة المخاوف الاجتماعية ومقياس الخجل للأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في كل دراسة ، كما اعتمدت هذه الدراسات استمارات تقييم خاصة حسب كل دراسة

**ثانيا : بالنسبة للبرامج الإرشادية أو التدريبية المستخدمة في هذه الدراسات :**

ركزت دراسات المحور الثالث على تقديم برامج إرشادية لخفض القلق الاجتماعي لدى المراهقين ومن أمثلة هذه الدراسات :

أمان أحمد محمود (١٩٩٤) ، ودراسة أن البانو (١٩٩٨) ، ودراسة بولاك (٢٠٠٤) ، ودراسة ريشاردز (٢٠٠٤) ودراسة رضية شمسان (٢٠٠٤) ، وأماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦) ، وسميرة دهراب (٢٠٠٦) والتي توصلت جميعها إلى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي لدى الأفراد .

كما ويتضح من خلال العرض السابق أثر البرامج الإرشادية في خفض القلق الاجتماعي لدى الأفراد .ومن هنا اهتم الباحث بعرض بعض الدراسات التي قدمت البرامج الإرشادية ، والاستفادة منها في الدراسة الحالية .

وشكلت ندرة الدراسات التي تناولت البرنامج المعرفي السلوكي في خفض القلق الاجتماعي للمراهقين ،إلى جانب عمل الباحث كمرشد تربوي في المدرسة الدافع لدى الباحث في تبني مجال الإرشاد النفسي ، وخاصة المعرفي السلوكي وأثره على تقدير الذات في خفض القلق الاجتماعي لدى هذه الفئة من الطلاب.

### من حيث النتائج :

تشير معظم دراسات المحور الأول التي تناولت القلق الاجتماعي لدى المراهقين إلى : أن الإناث أكثر ميلا للقلق الاجتماعي من الذكور ، كما في دراسة النيال (١٩٨٨) ، ودراسة طلعت (١٩٩٢) ودراسة (كلارك ١٩٩٥) ودراسة ماجي وزملائه (١٩٩٧) ، ودراسة وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤) . أما نتيجة دراسة فاطمة الشريف الكتاني (٢٠٠٢) فقد أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي.

ومن خلال النتائج التي توصلت إليها دراسات المحور الثاني يتضح أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والقلق كما الحال في دراسة نهى يوسف اللحامي (١٩٨٧) ، ودراسة علي محمود شعيب (١٩٨٨) ، ودراسة جوزيف وآخرون (١٩٩٢) ، ودراسة موسى عبد الخالق جبريل (١٩٩٣) ، ودراسة فتحي عبد الحميد عبد القادر (١٩٩٥) ، ودراسة وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤) .

من خلال ما سبق يتضح أن الدراسات السابقة تؤكد على فاعلية استخدام البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض القلق الاجتماعي ، كما يتضح من الدراسات السابقة أنها ذات صلة بالدراسة الحالية ، كما أنها استخدمت العديد من الفنيات كالتدريب على بعض المهارات الاجتماعية ، وكشف الذات ، ولعب الدور ، وكيفية تحويل المعتقد السلبي إلى معتقد طبيعي وواقعي بالتدريج. وغيرها من الفنيات التي تستخدم مع البرنامج المعرفي السلوكي وهذا ما استفاد منه الباحث أثناء تصميم البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية وأثناء التطبيق، علما بأن الباحث استخدم بعض الفنيات الجديدة مثل: تعليمهم مهارة صنع القرار ، وكيفية التخلص من التفكير الانهزامي مع الذات .

لذلك قام الباحث واستناداً لما توفر في الإطار النظري والدراسات السابقة من زخم معرفي وتطبيقي حول الإرشاد وتدريب هذه الفئة بتقديم برنامج يعتمد على العلاج المعرفي السلوكي ، لما له من فائدة في علاج اضطراب القلق الاجتماعي ، وقد استندت العديد من الدراسات على العلاج المعرفي السلوكي للتخفيف من القلق الاجتماعي وعلى سبيل المثال دراسة معهد القلق لمساعدة الذات (ASH 2004) ودراسة المعهد الدولي للصحة النفسية (NIMH 2005).

## فروض الدراسة :

- في ضوء اطلاع الباحث على الدراسات السابقة فقد تم وضع فروض الدراسة الحالية كما يلي :
- ١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية .
  - ٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي.
  - ٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.
  - ٤- توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة.
  - ٥- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية .
  - ٦- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي.



# الفصل الرابع

## الطريقة والإجراءات

## الفصل الرابع الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الطريقة والإجراءات التي اتبعها الباحث في الدراسة، وتشمل منهج البحث ووصف مجتمع الدراسة وعينتها، وتحديد أدوات الدراسة "مقياسي القلق الاجتماعي وتقدير الذات" والإجراءات التي اتبعت للكشف عن مدى صدق وثبات الأدوات، كما تم ضبط متغيرات الدراسة والتي تتطلب تكافؤ مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في كل من العمر الزمني والتحصيل الدراسي والدخل الشهري والقياس القبلي للمتغيرات التابعة "القلق الاجتماعي وتقدير الذات"، والوصف التفصيلي للتجربة من خلال إعداد دليل تطبيق التجربة.

### أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج التجريبي من خلال تحديد مجموعة تجريبية من طلاب الصف الحادي عشر ومجموعة ضابطة لها نفس خصائص المجموعة التجريبية . والتصميم التجريبي المستخدم هو أسلوب المجموعات المتكافئة أي استخدام أكثر من مجموعة ، ندخل العامل التجريبي على المجموعة التجريبية ونترك الأخرى في ظروفها الطبيعية ، وبذلك يكون الفرق ناتجا عن تأثير المجموعة التجريبية بالعامل التجريبي ، وذلك من خلال تحديد مجموعة تجريبية من طلاب الصف الحادي العشر ومجموعة ضابطة لها نفس خصائص المجموعة التجريبية .

والتجربة وفقاً للبحث العلمي هي إجراء يهدف إلى التحقق من علاقات العلة والمعلول وذلك بتقسيم عدد من الأفراد عشوائياً في مجموعات يعالج فيها متغير مستقل أو أكثر، والعنصر الأساسي في البحث التجريبي هو أن الباحث يضع عن قصد الظروف التي تتعرض فيها مجموعات مختلفة لخبرات مختلفة (رجاء أبو علام، ١٩٩٨ : ١٩٧).

### ثانياً: المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب الصف الحادي عشر الثانوي المسجلين للدراسة في المدارس الحكومية والبالغ عددهم ٦٢٠٠ طالبا في الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٠٩ - ٢٠١٠م.

### ثالثاً: عينة الدراسة:

## أ. العينة الاستطلاعية:

قام الباحث باختيار عينة عشوائية استطلاعية قوامها (٤٨) من طلاب الصف الحادي عشر من مجتمع الدراسة الأصلي، وتم تطبيق أدوات الدراسة على هذه العينة بهدف التحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الكلية الميدانية، من خلال حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية الملائمة.

## ب. العينة الميدانية:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من أفراد المجتمع الأصلي بعد تطبيق مقياس القلق الاجتماعي على عينة مكونة من (٢٠٠) طالب وذلك بهدف اختيار الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات على المقياس، فقد تم ترتيب درجات العينة الكلية واختيار عينة الدراسة والذين بلغ عددهم (٢٤ طالب)، وبعد تحديد أفراد العينة الكلية للدراسة تم إجراء فرز عشوائي منتظم لاختيار طلاب المجموعة التجريبية (ن = ١٢) وطلاب المجموعة الضابطة (ن = ١٢).

## رابعاً: أدوات الدراسة:

استخدم الباحث في دراسته الحالية مقياس القلق الاجتماعي ومقياس تقدير الذات، وفيما يلي عرض لكل مقياس وإجراءات الصدق والثبات التي اتبعت للتحقق من صلاحية الأدوات للاستخدام في الدراسة الحالية:

## ١ : مقياس القلق الاجتماعي: ( إعداد محمد السيد عبد الرحمن ، وهانم عبد

### المقصود ، ١٩٩٨ ) ملحق رقم (٢)

بعد اطلاع الباحث على الدراسات السابقة والتراث الأدبي وعدد من المقاييس ذات العلاقة بموضوع الدراسة ، قام باختيار مقياس القلق الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية، ويتكون المقياس في صورته الأولية من ٢٦ فقرة تقيس القلق الاجتماعي.

وتتم الاستجابة على المقياس وفقاً لتدرج خماسي على طريقة ليكرت وهي كالتالي : (لا تنطبق إطلاقاً - تنطبق بدرجة بسيطة - تنطبق بدرجة متوسطة - تنطبق كثيراً - تنطبق تماماً) وتصحح بالدرجات (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥) على التوالي، باستثناء الفقرات (٣ - ٦ - ١٠ - ١٤ - ١٦ - ٢٣) فتصحح عكسياً .

ويصحح المقياس بجمع درجات المفحوص على جميع فقراته، وتتراوح الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي في الصورة الأولية للمقياس بين (٢٦ - ١٣٠ درجة)، وتعتبر الدرجة المنخفضة عن قلق اجتماعي منخفض فيما تعبر الدرجة المرتفعة عن قلق اجتماعي مرتفع لدى أفراد العينة.

أولاً: صدق وثبات مقياس القلق الاجتماعي:

صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث بتقدير صدق المقياس بحساب الاتساق الداخلي لمقياس القلق الاجتماعي موضوع الدراسة من خلال تقدير معامل ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول (١) التالي :

حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس:

الجدول التالي يبين معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي:

### جدول ( ١ )

يبين ارتباطات فقرات مقياس القلق الاجتماعي مع الدرجة الكلية له

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية
1	0.709	دالة عند ٠.٠١	14	0.617	دالة عند ٠.٠١
2	0.568	دالة عند ٠.٠١	15	0.368	دالة عند ٠.٠٥
3	0.583	دالة عند ٠.٠١	16	0.577	دالة عند ٠.٠١
4	0.679	دالة عند ٠.٠١	17	0.470	دالة عند ٠.٠١
5	0.418	دالة عند ٠.٠١	18	0.657	دالة عند ٠.٠١
6	0.479	دالة عند ٠.٠١	19	0.531	دالة عند ٠.٠١
7	0.234	غير دالة إحصائياً	20	0.547	دالة عند ٠.٠١
8	0.710	دالة عند ٠.٠١	21	0.530	دالة عند ٠.٠١
9	0.613	دالة عند ٠.٠١	22	0.415	دالة عند ٠.٠١
10	0.494	دالة عند ٠.٠١	23	0.222	غير دالة إحصائياً
11	0.721	دالة عند ٠.٠١	24	0.082	غير دالة إحصائياً
12	0.762	دالة عند ٠.٠١	25	0.492	دالة عند ٠.٠١
13	0.678	دالة عند ٠.٠١	26	0.490	دالة عند ٠.٠١

قيمة ر الجدولية (د.ح=٤٦) عند ٠.٠٥ = ٠.٢٨٨، وعند ٠.٠١ = ٠.٣٧٢

يتبين من الجدول السابق أن معظم فقرات مقياس القلق الاجتماعي حققت ارتباطات دالة مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠.٠١، وحققت الفقرة رقم ١٥ ارتباطاً دالاً عند مستوى ٠.٠٥.

في حين لم تحقق الفقرات ذات الأرقام (٧- ٢٣ - ٢٤) ارتباطات دالة مع الدرجة الكلية للمقياس، وقد قام الباحث بحذفها وبذلك يبقى المقياس في صورته النهائية يتكون من ٢٣ فقرة تشترك جميعها

في قياس حالة القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة. وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس في صورته النهائية بين (٢٣ - ١١٥ درجة).

ثانياً: ثبات مقياس القلق الاجتماعي:

أ- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية (١٢ فقرة)، ودرجات الفقرات الزوجية (١١ فقرة)، والمكونة لمقياس القلق الاجتماعي (مجموع الفقرات = ٢٣ فقرة)، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بين النصفين (٠.٧٩٦) ثم استخدمت معادلة جتمان التنبؤية لتعديل طول الاختبار بسبب كون عدد فقرات المقياس فردياً (النصفين غير متساويين)، وقد بلغت قيمة معامل الثبات بعد التعديل بتلك المعادلة (٠.٨٨٧)، وهي قيمة مقبولة إحصائياً، الأمر الذي يدل على درجة جيدة من الثبات تفي بمتطلبات الدراسة.

ب- معادلة ألفا كرونباخ:

كما قام الباحث بحساب ثبات مقياس القلق الاجتماعي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وكانت قيمة ألفا تساوي (٠.٩٠٧). ويتضح مما سبق أن مقياس القلق الاجتماعي يتمتع بدرجة عالية من الثبات الأمر الذي يطمئن الباحث لصحة البيانات التي يتم الحصول عليها وتظهر صلاحية المقياس للتطبيق على أفراد العينة .

٢ : مقياس تقدير الذات: (ترجمة وتعريب الحميدي محمد ضيدان الضيدان ، ٢٠٠٣)

ملحق رقم (٣)

يتكون مقياس تقدير الذات في صورته الأولى من ٤٠ فقرة موزعة على ٤ أبعاد لتقدير الذات كما يلي:

- \* تقدير الذات العائلي ١٠ فقرات
- \* تقدير الذات المدرسي ١٠ فقرات
- \* تقدير الذات الرفاعي ١٠ فقرات
- \* تقدير الذات العام ١٠ فقرات

وتتم الاستجابة على المقياس وفقاً لتدرج خماسي على طريقة ليكرت : (أوافق بشدة - أوافق - محايد - معارض - معارض بشدة) وتصحح بالدرجات (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥) على التوالي، باستثناء الفقرات (٢ - ٨ - ١٠ من البعد الأول، والفقرات ٣ - ٥ - ٧ - ٩ من البعد الثاني، والفقرات ٢ - ٣ - ٤ - ٦ - ٨ - ١٠ من البعد الثالث، والفقرات ٢ - ٥ - ٧ - ٨ - ١٠ من البعد الرابع فتصحح عكسياً.

ويصحح المقياس بجمع درجات المفحوص على جميع فقراته، وتتراوح الدرجة الكلية لتقدير الذات في الصورة الأولى للمقياس عند المفحوص بين (٤٠ - ٢٠٠ درجة)، وتعتبر الدرجة المنخفضة عن تقدير ذات منخفض فيما تعبر الدرجة المرتفعة عن تقدير ذات مرتفع لدى أفراد العينة.

**صدق وثبات مقياس تقدير الذات:**

**أولاً: صدق المقياس:**

**صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بتقدير صدق المقياس بحساب الاتساق الداخلي لمقياس تقدير الذات موضوع الدراسة من خلال الخطوات التالية:

**أ - حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه:**

والجدول (٢) التالي يبين معامل الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه

من أبعاد مقياس تقدير الذات موضوع الدراسة:

### جدول (٢)

يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس تقدير الذات مع درجة البعد الذي تنتمي إليه

البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١- تقدير الذات العالي	1	.670	دالة عند ٠.٠١	٣- تقدير الذات الرفاعي	1	.754	دالة عند ٠.٠١
	2	.454	دالة عند ٠.٠١		2	.565	دالة عند ٠.٠١
	3	.487	دالة عند ٠.٠١		3	.604	دالة عند ٠.٠١
	4	.469	دالة عند ٠.٠١		4	.567	دالة عند ٠.٠١
	5	.687	دالة عند ٠.٠١		5	.703	دالة عند ٠.٠١
	6	.502	دالة عند ٠.٠١		6	.523	دالة عند ٠.٠١
	7	.512	دالة عند ٠.٠١		7	.471	دالة عند ٠.٠١
	8	.151	غير دالة إحصائياً		8	.565	دالة عند ٠.٠١
	9	.752	دالة عند ٠.٠١		9	.691	دالة عند ٠.٠١
	10	.490	دالة عند ٠.٠١		10	.565	دالة عند ٠.٠١
٢- تقدير الذات المدرسي	1	.749	دالة عند ٠.٠٥	٤- تقدير الذات العام	1	.829	دالة عند ٠.٠١
	2	.585	دالة عند ٠.٠١		2	.600	دالة عند ٠.٠١
	3	.420	دالة عند ٠.٠٥		3	.715	دالة عند ٠.٠١
	4	.596	دالة عند ٠.٠١		4	.629	دالة عند ٠.٠١
	5	.740	دالة عند ٠.٠٥		5	.760	دالة عند ٠.٠١
	6	.559	دالة عند ٠.٠٥		6	.621	دالة عند ٠.٠١
	7	.568	دالة عند ٠.٠١		7	.571	دالة عند ٠.٠١
	8	.373	دالة عند ٠.٠١		8	.509	دالة عند ٠.٠١
	9	.706	دالة عند ٠.٠١		9	.760	دالة عند ٠.٠١
	10	.576	دالة عند ٠.٠١		10	.612	دالة عند ٠.٠١

قيمة ر الجدولية (د.ح=٤٦) عند ٠.٠٠٥ = ٠.٢٨٨، وعند ٠.٠١ = ٠.٣٧٢

يتبين من الجدول (٢) السابق أن معظم فقرات مقياس تقدير الذات (٣٩ فقرة) قد حققت ارتباطات دالة مع درجة البعد الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة ٠.٠٠١. فيما لم تحقق الفقرة رقم ٨ من البعد الأول ارتباطاً دالاً مع بعدها، وقد قام الباحث بحذفها، وبذلك يبقى المقياس في صورته النهائية يتكون من ٣٩ فقرة. وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمفحوص على المقياس في صورته النهائية بين (٣٩ - ١٩٥ درجة)، وتدل الدرجة المنخفضة على تقدير ذات منخفض، أما الدرجة المرتفعة فتدل على تقدير ذات مرتفع.

#### ب: - حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس:

والجدول (٣) التالي يبين معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات موضوع الدراسة:

#### جدول (٣)

يبين معامل ارتباط درجة كل بعد

من أبعاد مقياس تقدير الذات مع الدرجة الكلية له

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
تقدير الذات العائلي	0.874	دالة عند ٠.٠١
تقدير الذات المدرسي	0.904	دالة عند ٠.٠١
تقدير الذات الرفاعي	0.918	دالة عند ٠.٠١
تقدير الذات العام	0.936	دالة عند ٠.٠١

يتبين من جدول (٣) السابق وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس تقدير الذات والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة ٠.٠٠١. وبذلك يكون الباحث قد تحقق من أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الاتساق الداخلي ويبقى في صورته النهائية يتكون من ٣٩ فقرة. ثانياً: ثبات مقياس تقدير الذات: أ- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية (٢٠ فقرة)، ودرجات الفقرات الزوجية (١٩ فقرة)، والمكونة لمقياس تقدير الذات (مجموع الفقرات = ٣٩ فقرة)، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بين النصفين (٠.٨٩٨) ثم استخدمت معادلة جتمان التنبؤية لتعديل طول الاختبار بسبب كون عدد فقرات المقياس فردياً (النصفين غير متساويين)، وقد بلغت قيمة

معامل الثبات بعد التعديل بتلك المعادلة (٠.٩٤٦)، وهي قيمة مقبولة إحصائياً، الأمر الذي يدل على درجة جيدة من الثبات تفي بمتطلبات الدراسة.

#### ب- معادلة ألفا كرونباخ:

كما قام الباحث بحساب ثبات مقياس تقدير الذات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وكانت قيمة ألفا تساوي (٠.٩٣٩). ويتضح مما سبق أن مقياس تقدير الذات يتمتع بدرجة عالية من الثبات تظمن الباحث لصحة البيانات التي سيتم الحصول عليها وتظهر صلاحية المقياس للتطبيق على أفراد العينة .

#### خامساً: ضبط المتغيرات قبل التجريب:

حرصاً من الباحث على ضمان سلامة النتائج، وتجنباً للآثار التي قد تنجم عن بعض المتغيرات الدخيلة على التجربة، تبنى الباحث طريقة العينتين الضابطة والتجريبية (أبو علام، ١٩٩٨: ٢٠٣)، وفي ضوء هاتين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) تم التحقق من ضبط المتغيرات كما يلي:

أولاً: ضبط العمر الزمني لأفراد المجموعتين.

ثانياً: ضبط التحصيل الدراسي العام لأفراد المجموعتين.

ثالثاً: ضبط مستوى الدخل الشهري لأفراد العينة.

رابعاً: ضبط متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين على مقياس القلق الاجتماعي.

خامساً: ضبط متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين على مقياس تقدير الذات.

وفيما يلي عرض لضبط هذه المتغيرات بين مجموعتي الدراسة قبل التجريب:

#### ١- ضبط العمر الزمني لأفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة):

يبين الجدول (٤) التالي قيمة اختبار مان وتني U للفرق بين متوسطي رتب العمر الزمني لأفراد مجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية):

#### جدول (٤)

يبين قيمة مان وتني U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في العمر الزمني

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	الضابطة (ن = ١٢)		التجريبية (ن = ١٢)		المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة إحصائياً	٠.٥٣	٦٣.٠٠	141.00	11.75	159.00	13.25	العمر الزمني

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة ٠.٠٥  $\geq$  ٣٧.٠٠، وعند مستوى دلالة ٠.٠١  $\geq$  ٢٧.٠٠



يتبين من جدول (٤) السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطي رتب مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في العمر الزمني، مما يظهر تكافؤ مجموعتي الدراسة في العمر الزمني، ويشير إلى أن العمر الزمني لأفراد العينة لن يؤثر على نتائج التجربة.

## ٢- ضبط التحصيل الدراسي العام لأفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة):

يبين الجدول (٥) التالي قيمة اختبار مان وتي U للفرق بين متوسطي رتب التحصيل الدراسي العام لأفراد مجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية):

### جدول (٥)

يبين قيمة مان وتي U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في التحصيل الدراسي العام

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	الضابطة (ن = ١٢)		التجريبية (ن = ١٢)		المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة إحصائياً	٠.٩٢	٥٦.٠٠	١٦٦.٠٠	١٣.٨٣	١٣٤.٠٠	١١.١٧	التحصيل الدراسي العام

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة ٠.٠٥  $\geq ٣٧.٠٠$  ، وعند مستوى دلالة ٠.٠١  $\geq ٢٧.٠٠$

يتبين من جدول (٥) السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في التحصيل الدراسي العام، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في التحصيل الدراسي العام ويطمئن الباحث إلى أن التحصيل الدراسي لأفراد العينة لن يؤثر على نتائج التجربة.

## ٣- ضبط الوضع الاقتصادي للأسرة "الدخل الشهري" لأفراد المجموعتين:

يبين الجدول (٦) التالي قيمة اختبار مان وتي U للفرق بين متوسطي رتب الدخل الشهري لأفراد مجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية):

## جدول (٦)

يبين قيمة مان وتتي U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في التحصيل الدراسي العام

مستوى الدالة	قيمة Z	قيمة U	الضابطة (ن = ١٢)		التجريبية (ن = ١٢)		المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة إحصائياً	٠.١٧	٦٩.٠٠	١٥٣.٠٠	١٢.٧٥	١٤٧.٠٠	١٢.٢٥	الدخل الشهري

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة  $0.05 \geq 37.00$ ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \geq 27.00$

يتبين من الجدول (٦) السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في الدخل الشهري للأسرة، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في الوضع الاقتصادي للأسرة، كما أن الباحث يشير هنا إلى أن طلبة المجموعتين من نفس المدرسة ومن نفس المنطقة السكنية مما يبين أنهم من نفس البيئة الاقتصادية الاجتماعية، ويطمئن الباحث إلى أن الوضع الاقتصادي الاجتماعي لأفراد العينة لن يؤثر على نتائج التجربة.

### ٤- ضبط القلق الاجتماعي لأفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة):

يبين الجدول (٧) التالي قيمة اختبار مان وتتي U للفرق بين متوسطي رتب القلق الاجتماعي لأفراد مجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية):

## جدول (٧)

يبين قيمة مان وتتي U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في القلق الاجتماعي

مستوى الدالة	قيمة Z	قيمة U	الضابطة (ن = ١٢)		التجريبية (ن = ١٢)		المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
غير دالة إحصائياً	٠.٥٢	٦٣.٠٠	١٥٩.٠٠	١٣.٢٥	١٤١.٠٠	١١.٧٥	القلق الاجتماعي

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة  $0.05 \geq 37.00$ ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \geq 27.00$

يتبين من الجدول السابق (٧) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في القلق الاجتماعي، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في القلق الاجتماعي ويشير ذلك إلى أن تغير قيم القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة سيكون نتيجة للبرنامج التجريبي .

### ٥- ضبط تقدير الذات لأفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة):

يبين الجدول (٨) التالي قيمة اختبار مان وتني U للفرق بين متوسطي رتب تقدير الذات لأفراد مجموعتي الدراسة (الضابطة والتجريبية):

### جدول (٨)

يبين قيمة مان وتني U للفرق بين متوسطي رتب المجموعتين في تقدير الذات

المتغير	التجريبية (ن = ١٢)		الضابطة (ن = ١٢)		قيمة Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
تقدير الذات العائلي	13.63	163.50	11.38	136.50	٠.٧٩	غير دالة إحصائياً
تقدير الذات المدرسي	11.42	137.00	13.58	163.00	٠.٧٥	غير دالة إحصائياً
تقدير الذات الرفاعي	11.92	143.00	13.08	157.00	٠.٤٠	غير دالة إحصائياً
تقدير الذات العام	12.75	153.00	12.25	147.00	٠.١٧	غير دالة إحصائياً
تقدير الذات ككل	12.08	145.00	12.92	155.00	٠.٢٨	غير دالة إحصائياً

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة  $0.05 \geq 37.00$  ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \geq 27.00$

يتبين من الجدول (٨) السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية في تقدير الذات، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في تقدير الذات ويشير ذلك إلى أن تغير قيم تقدير الذات لدى أفراد العينة سيكون نتيجة للبرنامج التجريبي.

### البرنامج الإرشادي :

يعرض الباحث في هذا الجزء البرنامج الإرشادي المقترح لحفض القلق الاجتماعي وأثره على تقدير الذات

وذلك على النحو التالي :-

يتكون هذا البرنامج من ثلاثة محاور رئيسية وهي :

## ١- المحور الأول : الإطار النظري للبرنامج :

ويشمل هذا المحور أهمية البرنامج للمراهقين وحاجتهم الماسة إلى البرامج الإرشادية في مدارسنا .

## ٢- المحور الثاني : مراحل تصميم البرنامج :

ويتضمن هذا المحور مراحل تصميم البرنامج الإرشادي من خلال تحديد أهداف البرنامج ، والمحتويات الأساسية التي تعتبر كموضوعات للجلسات الإرشادية ، وأساليب تقويم فاعلية البرنامج ، وعدد أفراد المجموعة الإرشادية المشاركة في البرنامج .

## ٣- المحور الثالث : العوامل التي تسهم في إنجاح وتفعيل البرنامج :

ويشمل هذا المحور رغبة أعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في الجلسات وتوفير الظروف الفيزيائية الجيدة في غرفة الجلسات الإرشادية وتشجيع الباحث لأفراد المجموعة على طرح ما لديهم من أفكار ، وتحفيزهم وتعزيزهم عند المشاركة الفعالة في النقاش .

## المحور الأول : أ- حاجة المراهقين للبرامج الإرشادية :

يصف البعض هذه المرحلة بأنها فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية ويسودها المعاناة والإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية والقلق وصعوبات التوافق وهذا بسبب ما يتعرض له الشباب في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع من ضغط .

(حامد زهران ، ١٩٩٨ : ٤٦٤).

لذلك تظهر الحاجة لتقديم خدمات إرشادية لتخفيف الاحباطات التي يتولد عنها القلق الاجتماعي عند المراهق ، كذلك تطور المجتمع والتقدم العلمي والتكنولوجي جعل للإرشاد النفسي أهمية بالغة للمراهقين ، فنحن الآن نعيش عصر القلق والشدائد والضغوط النفسية ، كما أن المجتمع مليء بالصراعات والمطامح كل ذلك يظهر أهمية الحاجة الملحة إلى برامج إرشادية نفسية (أحمد الزعبي ، ١٩٩٤ : ٢٧) .

ومن آثار التقدم العلمي والتكنولوجي تغير النظرة القديمة للمدرسة ولعملية التعليم من أنها مؤسسة همها الأساسي حشو التلميذ بالكم الكبير من المعلومات ، والمعارف ، وقد تغيرت إلى مؤسسة تربية تجعل هما الأسمى التلميذ ككل انفعاليا واجتماعيا وعقليا وجسميا .(محمد جواد الخطيب ، ١٩٩٨ : ١٥٧)

ب - أهمية الإرشاد النفسي المعرفي والسلوكي والمرشد النفسي في المدارس الثانوية :

إن النمو الجسمي ، والانفعالي ، والعقلي ، والاجتماعي مع بداية البلوغ ، يجعل المراهق يعيش في صراع إضافةً إلى مشكلات الجو المدرسي ، والبيئة ، وعدم اهتمام الأهل به تخلق عند المراهق مصاعب تضعف نشاطه الاجتماعي وتضعف قدرته على التوافق النفسي ، ونتيجة لهذه الصراعات ، والآثار ، والضغوطات النفسية لا بد من وجود برامج إرشادية تربوية تلائم طلاب المرحلة الثانوية لذلك كان من الضروري وجود إرشاد معرفي سلوكي ومرشد نفسي قادر على التأثير بهذا الإرشاد ، فالمرشد النفسي الناجح لا بد أن يوصف بمعرفة الله وخشيته ومراقبته في عمله ، ويمكنه أن يساهم في إشباع حاجات المراهقين النفسية بالطرق الآتية : ( اسعد رزوق ، ١٩٩٧ : ١٢٥ ) .

١- تشجيع المراهق على أن يعبر عن حاجاته ، فقد يكون التعبير وحده كافياً في حد ذاته في لإشباع حاجاته .

٢- صرف الطاقات النفسية لدى المراهق في وجهات اجتماعية مرغوبة .

٣- تدريب المراهق على قمع بعض الرغبات ، لان قمع بعض الرغبات قد يكون حاجة نفسية بحد ذاته .

٤- عدم الاستعانة في تربية المراهق بالتخويف دون تبصر ، بل ما بين الترغيب والترهيب

٥- الحنو والعطف على المراهق دون إفراط

٦- يعتبر اللعب الفردي والجماعي فرصة عظيمة يستفيد منها المراهق في إشباع حاجات نفسية أو اجتماعية

## المحور الثاني / مراحل تصميم البرنامج :

### أولاً: أهمية البرنامج :

البرنامج المستخدم يتناول معالجة ظاهرة القلق الاجتماعي لدى المراهقين ، وتظهر أهميته في معرفة خصائص مراحل المراهقة وأثره على القلق الاجتماعي ، ومدى تأثير القلقين اجتماعياً على تواصلهم مع الآخرين ، لذا يعتبر هذا البرنامج نموذجاً واقعياً وعملياً من الممكن ان يساعد المراهقين على انتهاج الأسلوب العلمي والعملية يعدلوا من سلوكهم كي يتمكنوا من تحقيق التوافق ، والصحة النفسية التي تساهم في ارتقاء مشوارهم التعليمي .

- يساعد هذا البرنامج المعلمين في التعرف على طبيعة القلق الاجتماعي ومظاهره ، وبخاصة لأنه يقدم خدمات إرشادية متميزة لشريحة هامة تصبح في المستقبل نواة المجتمع .

- يساعد هذا البرنامج المرشدين المعلمين في المدارس على خفض القلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية من خلال تطبيقه على الطلاب .

- نتائج هذه الدراسة قد تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية تقترح طرقاً وأساليب جديدة ، تمكن المعلمين والمرشدين من استخدامها لمساعدة الطلبة في التغلب على مشاكلهم .

## ثانياً: أهداف البرنامج :

١- يهدف هذا البرنامج إلى استقصاء مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي ، معرفي ، سلوكي في خفض القلق الاجتماعي ، وذلك من خلال قياس القلق الاجتماعي عند عينة من طلبة الصف الحادي عشر ثانوي ، وقياس تقدير الذات ، ليبين أثر هذا البرنامج على تقدير الذات ، ولتحقيق هذا الهدف لا بد من أهداف فرعية أخرى ومنها :

أ- تعرف المسترشدين على أهم مشاكل مرحلة المراهقة وطرق علاجها .

ب-تعرف المسترشدين على جوانب التوافق النفسي ومدى مساهمته في تحقيق الصحة النفسية.

ج- التعرف على جوانب العلاج المعرفي السلوكي لظاهرة القلق الاجتماعي من أجل الاستفادة منها في تخفيضه إلى أقصى درجة ممكنة .

## ثالثاً : الطريقة التي يقوم عليها البرنامج :

يقوم البرنامج على استخدام طريقة الإرشاد الجماعي تبعاً لما تقتضيه طبيعة الدراسة ، حيث يستفيد أكبر عدد من المسترشدين ، وبأقل تكلفة وبأسرع وقت ، علاوة على أن هذه الطريقة تقوم على أسس نفسية واجتماعية حيث يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي هدفاً مهماً من أهداف الإرشاد النفسي (حامد زهران ، ١٩٩٨ : ٣٢٢)

كما تعتبر هذه الطريقة من انسب طرق الإرشاد نجاحاً في هذا المجال ، وهي تتلاءم مع طبيعة الدراسة لأسباب منها :

-الشباب المراهقين يقبلون على هذه الطريقة من الإرشاد النفسي ، لاعتقادهم بأنها يمكن أن تشبع رغبتهم في الإجابة على كثير من التساؤلات التي تثير حيرتهم ، بسبب امتناعهم عن التصريح لها لذا فإن هذه الطريقة تشجع المراهقين على المشاركة الجماعية مع زملائهم .

- تعمل طريقة الإرشاد الجماعي على استثارة الموضوعات التي قد تكون مهمة لدى الفرد ، وتسبب لهم كثيراً من المعاناة لا شعورياً ، وعند التنبيه لأي شيء له علاقة من قبل المشاركين تظهر عند الفرد ويقوم بالتعبير عنها بسرعة .

## رابعاً : محتويات البرنامج :

يمكن تحديد موضوعات البرنامج ، التي قام بتنفيذها الباحث على عدة جلسات كالتالي :

( ١٤ ) جلسة بواقع جلستان أسبوعياً تتراوح مدة كل جلسة بين ( ٤٥- ٦٠ ) دقيقة وفيما يلي وصف مختصر للجلسات :

١- القلق الاجتماعي : مفهومه ، وصورة الفرد عن المواقف المخيفة ، والمواقف الاجتماعية الأكثر إثارة للخوف ، والأسباب الكامنة وراء القلق الاجتماعي .

٢- الأفكار السلبية وكيفية مواجهتها : من حيث تدريبهم على طريقة قف وأعد التفسير بشكل ايجابي لتحويل الفكرة السلبية إلى فكرة ايجابية وتدريبهم على التخلص من السلوكيات الانهزامية عن الذات .

٣- المواقف المسببة للقلق الاجتماعي والتدريب على علاجها : من خلال تحديد سلم هرمي بالمواقف الأساسية التي تسبب القلق الاجتماعي وتعليمه على استخدام مهارة الاسترخاء عند التعرض للموقف المقلق اجتماعياً .

٤- الأحاديث الذاتية عند التعرض للموقف المقلق والتخلص منها : يذكر الطالب الأحاديث الذاتية التي تخطر في عقله خلال التعرض أو بعد التعرض للموقف المقلق اجتماعياً .

٥- إبطال الأفكار غير العقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية : مناقشة الطلاب بالأفكار التي تراودهم عندما يطلب منهم التحدث أمام الآخرين من أناس لا يعرفونهم وأمام حشد من الناس ، وإجراء حوارات عقلانية حتى تقاوم المعتقدات اللاعقلانية وتصحيحها .

٦- كيفية مواجهة المواقف المقلقة : وذلك من خلال مجاهدة النفس واستخدام الاسترخاء والاستمتاع بمكافئة الذات عند القيام بخطوة سليمة .

٧- مهارات إيجابية للتعامل مع المواقف الاجتماعية : من خلال تشجيع الطلاب على تعميم سلوكياتهم ومعارفهم الجديدة على جميع المواقف التي يجب أن يتفاعل معها ، ومساعدتهم على تنمية مهارات لغوية ايجابية للتعامل مع الموقف الاجتماعي .

تحكيم البرنامج الارشادي :

١- قام الباحث بعد صياغة جلسات البرنامج بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية (ملحق رقم 5) وذلك لمعرفة آرائهم حول محتوى الجلسات وحدودها الزمنية والفنيات المستخدمة والأدوات ، ومعرفة مدى مناسبة الأنشطة التي تحتوي عليها الجلسات لهؤلاء الطلاب ومدى مناسبتها للأهداف من البرنامج .

٢- الأساليب والفنيات المستخدمة :

اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على مجموعة من الفنيات وأهم هذه الفنيات ما يلي :

- المناقشة والحوار

- التعزيز الايجابي

- الاسترخاء

- سلب الحساسية التجريبي

- المحاضرة

- إعادة البناء المعرفي

- التدريب على المهارات الاجتماعية

- العلاج البديل

- الواجب المنزلي

٣- الأدوات والوسائل :

استخدم الباحث أدوات متعددة في كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي ، وكانت هذه الأدوات متعددة ومتغيرة بحسب النشاط الذي تمثله كل جلسة وأهم هذه الأدوات هي :

- بطاقات ورقي سميكة تحمل اسم كل طالب والباحث .

- ملف بلاستيكي توضع فيه أوراق أعمال الطلاب

- لوحات ورقية تم عرضه على الطلاب

- أدوات مدرسية مثل : أقلام -مسطرة-جهاز حاسوب- اسطوانة -cd كاميرا تصوير .

٣- مدة البرنامج :

٤- تم تدريب الطلاب أعضاء المجموعة التجريبية على البرنامج الإرشادي والحوار المستمر والجاد بينهم على مدى زمني امتد إلى شهرين ، بواقع جلستان أسبوعيا ، تتراوح مدة الجلسة من ٤٥-٦٠ دقيقة .

٥- مكان تطبيق البرنامج :

تم تطبيق البرنامج في أماكن متعددة على حسب محتوى الجلسة ، فقد تم تطبيق الجلسات في غرفة المرشد النفسي بالمدرسة . كما تم تطبيق بعض الجلسات في احد الفصول الدراسية وفي ساحة المدرسة وتم تقديم الحلوى والبسكويت والحلوى للطلاب حتى لا يشعر الطلاب بالملل والضجر من إجراءات تنفيذ البرنامج العملية .



جدول (٩)

وصف مختصر لجلسات البرنامج

الموضوع العام	عددالجلسات	ترتيب الجلسات	موضوع الجلسة الإرشادية
التعريف بالبرنامج	١	الأولى	التعريف بالبرنامج والهدف منه وأعضاء المجموعة الإرشادية وقواعد وآداب التفاعل داخلها
توقعات طلاب المجموعة	١	الثانية	تحديد توقعاتهم حول المشاركة في البرنامج الإرشادي تنمية روح العمل الجماعي عند المسترشدين
القلق الاجتماعي	١	الثالثة	تعريف مفهوم القلق الاجتماعي ، عرض أمثلة واقعية لخبرات المجموعة وكيف تعاملوا معها .
التعرف إلى الأفكار السلبية وكيفية مواجهتها	١	الرابعة	توضيح مزايا وفوائد التخلص من الأفكار السلبية ، اقتراح استراتيجيات لمواجهة أحداث مستقبلية .
المواقف المسببة للقلق الاجتماعي والتدريب على علاجها	١	الخامسة	التعرف إلى الأسس السلبية وراء سلوك القلق الاجتماعي ، التخلص التدريجي والتحصين من القلق الاجتماعي
الأحاديث الذاتية عند التعرض للموقف المقلق والتخلص منها	١	السادسة	التعرف إلى الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي إذا غيرها أدى إلى تحسن موقفه . التدريب على مهارة الحديث الايجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات .
إبطال الأفكار غير العقلانية واستبدالها بعقلانية	٢	السابعة والثامنة	يقوم الطالب بإقناع نفسه بأفكار عقلانية وإبطال الأفكار غير العقلانية .و التعرف إلى الأفكار اللاعقلانية التي تسبب القلق الاجتماعي .
التفكير الانهزامي مع الذات والتخلص منه	٢	التاسعة والعاشر	تدريب الطلاب على كيفية التغلب على التفكير الانهزامي من خلال إعادة الحوار المنطقي مع الذات وتدريب الطلاب على فنية التوقف عن التفكير.
كيفية مواجهة المواقف المقلقة	١	الحادية عشرة	مساعدة المسترشد على تغيير السلوكيات الناتجة عن القلق من الموقف . ومكافئة الذات عند القيام بخطوة سليمة .
مهارات ايجابية للتعامل مع المواقف الاجتماعية	١	الثانية عشرة	تعليم المسترشد أسلوب التعميم الفعال للمواقف التي تم تعلمها .
مهارة صنع القرار	١	الثالثة	تعليم المسترشد على زيادة ثقته بنفسه وبأهميته كفرد في

المجتمع . و يمارس الطالب مهارة صنع القرار .	عشرة		
الإجابة على جميع الاستفسارات ثم إنهاء وتقييم البرنامج .	الرابعة عشرة	١	إنهاء البرنامج

### خامسا: أساليب تقييم البرنامج :

اعتمد الباحث في تقييم البرنامج على التقييم التكويني والمرحلي ، وعلى التقييم القبلي والبعدي وذلك كما يلي :

١- التقييم التكويني من خلال الملاحظة خلال فترة تطبيق البرنامج لمدى تغير السلوك المقلق اجتماعيا لدى عينة الدراسة والملاحظة تكون من قبل معلمي الطلاب ومن قبل المرشد وتسجيل تلك التغيرات في سجل خاص بكل طالب .

٢- التقييم القبلي والبعدي وذلك حين يطبق الباحث مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين ، ومقياس تقدير الذات ، والتعرف على الطلاب ذوي درجات القلق الاجتماعي العالية ، وذوي تقدير الذات المنخفض وإجراء البرنامج الإرشادي على العينة التجريبية ثم إعادة المقياسان نفسهما عليهم وملاحظة مدى تغير درجات مقياس القلق الاجتماعي ، ومقياس تقدير الذات عند الطلبة عما كانوا عليه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وحساب ذلك إحصائيا .

### منهج الدراسة والتصميم التجريبي :

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي باعتبارها تجربة تهدف الى التعرف على فعالية البرنامج الإرشادي وهو البرنامج المعرفي السلوكي للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية (المتغير التابع ) وأثره على تقدير الذات وتعتمد الدراسة على تصميم تجريبي ذات مجموعتين متجانستين :

الأولى ضابطة والثانية تجريبية.

الخطوات الإجرائية :

قام الباحث أثناء هذه الدراسة بمجموعة من الإجراءات يمكن انجازها على النحو التالي :

١- الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية على عينة عشوائية من الطلاب قوامها (٤٨) طالب من طلاب الصف الحادي عشر من مجتمع الدراسة الأصلي ، أعمارهم (١٧) عاما وتم تطبيق أدوات الدراسة على هذه العينة بهدف التحقق من صلاحيتها للتطبيق على العينة الكلية الميدانية ليشكلوا بعد ذلك أفراد المجموعة التجريبية والضابطة .

- كما قام الباحث باستطلاع آراء بعض معلمي هؤلاء الطلاب حول ما يلي :

- تحديد الأنشطة المألوفة لدى هؤلاء الطلاب .

- تحديد الزمن المناسب للجلسات .
- تحديد أكثر المعززات فائدة معهم ، ومن ثم استخدامها أثناء التطبيق .
- ٢- اختيار أفراد العينة النهائية :  
تم اختيار أفراد العينة النهائية من بين أفراد العينة المبدئية التي سبقت الإشارة إليها على أساس حصولهم على درجات مرتفعة في مقياس القلق الاجتماعي ، وتكونت العينة من (٢٤) طالبا مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية (ن=١٢) والأخرى ضابطة (ن=١٢) .
- إجراء المجانسة بين مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية .  
قام الباحث بإجراء مجانسة بين مجموعتي الدراسة في ضوء عدة متغيرات وهي :  
العمر الزمني ، التحصيل الدراسي ، الوضع الاقتصادي للأسرة ، وتحليل نتائج كل منها .
- القياس القبلي :  
تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي ومقياس تقدير الذات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي على مجموعتي الدراسة ( التجريبية والضابطة ) .
- تطبيق البرنامج الإرشادي :  
تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية على مدى شهرين خلال الفصل الدراسي الثاني من العام ٢٠٠٩-٢٠١٠ .
- القياس البعدي :  
تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي على مجموعتي الدراسة ( التجريبية والضابطة ) كذلك مقياس تقدير الذات عقب انتهاء تطبيق البرنامج مباشرة ، وذلك لمقارنة نتائج القياس البعدي بالقياس القبلي للوقوف على الأثر الفعلي للبرنامج .
- القياس التتبعي :  
تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي ومقياس تقدير الذات على طلاب المجموعة التجريبية بعد مرور شهر من انتهاء الباحث من تطبيق البرنامج ، وذلك لمعرفة مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم ، حيث تمت المقارنة بين نتائج القياس التتبعي ونتائج القياسين البعدي للمجموعة التجريبية .

#### سادسا : عدد أفراد المجموعة الإرشادية :

من خلال الاطلاع على العديد من كتب الإرشاد النفسي والدراسات السابقة فقد اختار الباحث أنسب عدد لهذه المجموعة وهو اثنا عشر طالبا للمجموعة التجريبية ، واثنا عشر طالبا للمجموعة الضابطة وهم من مدرسة خالد الحسن الثانوية للبنين ، حيث تتلقى المجموعة

الإرشادية جلساتها الإرشادية بمعدل جلستين أسبوعياً مدة الجلسة الواحدة تتراوح بين (٤٥-٦٠) ساعة وذلك في غرفة الإرشاد المدرسي بالمدرسة .

### المحور الثالث : أسس نجاح البرنامج :

إن نجاح البرنامج وفاعليته مرتبطاً بمجموعة من العوامل التي تتعلق بالمرشد والمسترشد ومحتوى البرنامج وظروف تطبيقه وحاول الباحث جاهداً أن يراعي بعض العوامل التي يمكن أن تسهم في نجاح البرنامج وهذه العوامل هي :

- رغبة أعضاء المجموعة الإرشادية للمشاركة في الجلسات الإرشادية.
  - التزام جميع أفراد المجموعة الإرشادية بحضور جميع الجلسات الإرشادية في البرنامج.
  - الاتصال بأهالي الطلاب وتشجيعهم على الاستمرار بحضور الجلسات الإرشادية .
  - توفير الظروف الفيزيائية الجيدة في غرفة الجلسات الإرشادية (إضاءة ،تهوية ،هدوء ) .
  - تقديم محفزات للطلاب المسترشدين من زجاجة عصير وكيك لكل طالب وكانت تتنوع الأطعمة في الجلسات .
  - في بداية كل جلسة يطلب الباحث من أحد الطلاب تلخيص موضوع الجلسة السابقة ومناقشة الواجب البيتي ومن ثم عرض عنوان الجلسة الراهنة .
  - يشجع الباحث أفراد المجموعة الإرشادية على طرح ما لديهم من أفكار تساعد في وضع حلول للموضوعات المثارة دون نقد ليزيد فرصة طرح الحلول المختلفة للمشاكل التي تطرح .
  - توجيه أنظار أفراد المجموعة إلى ضرورة التروي في التفكير والنظرة المتعمقة في الأمور والتمهل في إصدار القرارات والأحكام وعدم الاندفاع وراء الحلول الفورية أو في استبعاد بعض الأفكار الغريبة.وفي نهاية كل جلسة يقوم أحد أعضاء المجموعة بتلخيص موضوع الجلسة .
- ( محمد جواد الخطيب ، ١٩٩٨ : ٢١٠ )

ويمكن القول أن تنفيذ البرنامج الإرشادي من وجهة نظر الباحث يتعلق بخبرته وقدرته على بناء الثقة مع المسترشدين وتحليه بالصبر وتحمل معاناتهم وحاجاتهم الملحة للمساعدة ، وتهيئة الأجواء المادية والنفسية لتنفيذ الفعاليات الإرشادية وتمتعه بالأخلاق العالية واحترام الآخرين لتؤهله للوصول بالمسترشدين إلى بر الأمان ومساعدتهم من الناحية الإرشادية والنفسية .

سادساً: المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحث في إجراءات الدراسة للصدق والثبات وتكافؤ المجموعات من حيث العدد ومن حيث المعاملات

الإحصائية كما يلي:

١. معامل ارتباط بيرسون لصدق الاتساق الداخلي ولثبات التجزئة النصفية.
٢. معادلة جتمان التنبؤية لحساب الثبات بعد تعديل طول الاختبار.
٣. معادلة الفا كرونباخ للثبات.
٤. اختبار مان وتي U للفروق بين متوسطي رتب درجات عينتين مستقلتين في تكافؤ المجموعات. وللتحقق من صحة الفروض استخدم الباحث:
٥. اختبار مان وتي U للفروق بين متوسطي رتب درجات عينتين مستقلتين "الضابطة والتجريبية في القياس البعدي".
٦. اختبار ويلكوكسون بدلالة Z للفروق بين متوسطي رتب درجات عينتين مرتبطتين "التجريبية في القياس القبلي والبعدي - والقياس البعدي والتتبعي".
٧. مربع معامل إيتا للتحقق من فاعلية البرنامج في خفض القلق الاجتماعي والارتقاء بمستوى تقدير الذات لدى أفراد العينة.

### خطوات الدراسة :

- ١- وضع الإطار النظري للدراسة .
- ٢- إعداد مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين ، ومقياس تقدير الذات ، وتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (٤٨) طالب من طلاب الصف الحادي عشر، لإجراء عملية التقنين للمقياسين للتأكد من صدقهما وثباتهما .
- ٣- تصميم برنامج مقترح وفق الإطار النظري للدراسة ، والدراسات السابقة ، ليشمل أربع عشر جلسة متنوعة الأهداف ، ثم عرضه على مجموعة من محكمين ، وقد تم تعديله .
- ٤- تطبيق مقياس القلق الاجتماعي ، وكذلك مقياس تقدير الذات على عينة الدراسة الفعلية ، وتم تصحيح المقياسين حسب التعليمات الخاصة بهما .
- ٥- تحديد المجموعة التجريبية والضابطة من عينة الدراسة الميدانية والتي حصلت على أعلى الدرجات على مقياس القلق الاجتماعي ، وعلى أدنى الدرجات في مقياس تقدير الذات ، وتم تقسيمهم مع مراعاة التجانس بين المجموعتين في مستوى القلق الاجتماعي ، وتقدير الذات ، وذلك بطريقة عشوائية .
- ٦- تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية لمدة شهر ونصف ، جلستان كل أسبوع.
- ٧- إعادة تطبيق مقياس القلق الاجتماعي ، ومقياس تقدير الذات على المجموعتين بعد انتهاء البرنامج مباشرة ، وكذلك بعد شهر من نهاية البرنامج على عينة الدراسة ، لبيان استمرارية أثر البرنامج .
- ٨- تمت معالجة البيانات إحصائياً ، وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة

## الصعوبات التي واجهت الباحث :

تتلخص الصعوبات التي واجهها الباحث في ندرة الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة وخصوصا الدراسات العربية ، لذلك اضطر الباحث إلى اللجوء إلى بعض الدراسات الأجنبية وترجمتها، كذلك كان عدم اقتناع بعض أفراد العينة بالتغير وحدث نقلة في مقدرته على مواجهة الآخرين أدى إلى تسرب اثنين منهم ليصبح عددهم اثنا عشر طالبا، وبمساعدة مدير المدرسة استطاع الباحث أن يضبط حضور الطلاب للجلسات الإرشادية على أكمل وجه ، كذلك تنوعت المعززات التي قدمها الباحث أثناء الجلسات الإرشادية ساعدت في ذلك.

# الفصل الخامس

## نتائج الدراسة

### وتفسيرها

## الفصل الخامس

### نتائج الدراسة وتفسيرها

يستعرض الباحث في هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق البرنامج على أفراد العينة التجريبية، حيث تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة قبل وبعد تنفيذ البرنامج كما تم تطبيق الأدوات على طلاب المجموعة التجريبية بعد فترة تتبعيه بلغت شهراً من انتهاء تطبيق البرنامج ، وبعد جمع البيانات تم تفرغها وتصفيها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS-11، وفيما يلي عرض للنتائج وتفسيرها :

#### عرض النتائج وتفسيرها:

#### ١- نتائج الفرض الأول الذي ينص على:

"توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية".  
للتحقق من هذا الفرض قام الباحث بالمقارنة بين متوسط رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة (ن= ١٢) ، ورتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي (ن= ١٢) في القياس البعدي وذلك باستخدام اختبار مان وتني للكشف عن الفروق بين درجات عينتين مستقلتين ، وذلك كما يبين جدول (١٠) التالي:

#### جدول (١٠)

يبين الفرق بين متوسطي رتب درجات

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القلق الاجتماعي

المقياس	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق الاجتماعي	التجريبية	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٠.٠٠٠	٤.١٦	دالة عند ٠.٠٠١
	الضابطة	١٨.٥٠	٢٢٢.٠٠			

قيمة (U) الجدولية (د.ح= ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥  $\geq ٣٧.٠٠٠$  ، وعند مستوى دلالة ٠.٠٠١  $\geq ٢٧.٠٠٠$



يتبين من جدول (١٠) السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين تلقوا البرنامج الإرشادي ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي للقلق الاجتماعي، فقد كانت قيمة مان وتني ٠.٠٠٠ وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١ كونها أقل من القيمة الحرجة الجدولية للدلالة عند مستوى ٠.٠٠١، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، أي أن رتب درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي أدنى من رتب درجات المجموعة الضابطة مما يوضح تدني مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. الأمر الذي يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة ، وأثره الواضح في التخفيف من درجة القلق الاجتماعي لدى طلبة المجموعة التجريبية عن نظرائهم طلبة المجموعة الضابطة .

ويفسر الباحث هذه النتائج في ضوء ما تم ممارسته من أساليب وفنيات إرشادية مختلفة حيث لاحظ الباحث من خلال المناقشات أنه حدث تفريغ انفعالي لدى أفراد العينة وذلك نتيجة احباطات ترجع بالدرجة الأولى إلى أساليب التنشئة الاجتماعية والاتجاهات الوالدية في التنشئة كالإهمال والتفرقة في المعاملة والقسوة وعدم إشباع الحاجات النفسية الأساسية في فترة الطفولة كالحاجة إلى الحب والحنان والأمان والطمأنينة النفسية وتأكيد الذات وتحقيقها ومساعدتهم في تكوين مفهوم ذات ايجابي ، ولقد ارتبطت مشكلة القلق الاجتماعي عند معظمهم بالخوف من الفشل والنقص.

فمن خلال إتاحة الفرصة أمام المجموعة الإرشادية للمشاركة في إرشاد جماعي يتيح لهم تغيير معتقداتهم اللاعقلانية ، والاستبصار الذاتي وطرح الحلول للمشكلة من خلال معاشتها ومناقشتها مع الباحث ومع المجموعة إضافة إلى روح التعاون والتنافس التي سادت بينهم في النشاطات الاجتماعية وخاصة التي كانت داخل المدرسة من خلال المشاركة في الإذاعة المدرسية وإجراء حوار مع مدير المدرسة ساهم إلى حد كبير في التخفيف من حدة القلق الاجتماعي لديهم ، وذلك عكس ما حدث داخل المجموعة الضابطة والتي لم تتح لها فرصة المشاركة في إرشاد جماعي ولا حتى إرشاد يؤدي إلى استبصارهم الذاتي ، إضافة إلى ما سبق فهذه المجموعة لا تجد من يوجههم ويرشدهم إلى كيفية تجنب الأساليب غير السوية وتعزيز الأساليب السوية المقبولة اجتماعيا والتي تجعلهم يحتكون بمجتمعهم وجيرانهم .

كل هذا أدى إلى وجود فروق دالة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس القلق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي أوضحت أهمية استخدام العلاج المعرفي السلوكي بفنائه وأساليبه المتعددة في التغلب على الشعور بالقلق الاجتماعي ومن هذه الدراسات : دراسة أمان أحمد محمود ( ١٩٩٤ ) ، ودراسة آن البانو (١٩٩٨) ، ودراسة بولاك (٢٠٠٤) ودراسة ريشاردز (٢٠٠٤) ، ودراسة رضية شمسان (٢٠٠٤) ، ودراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦)

٢- نتائج الفرض الثاني الذي ينص على:

"توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي".

للتحقق من هذا الفرض قام الباحث بالمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي، ودرجات نفس المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي (ن= ١٢) في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي، باستخدام اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة ويلكوسون للكشف عن قيمة (Z) وهو اختبار بديل لاختبار "ت" للكشف عن الفروق بين درجات عينتين مرتبطتين للعينات الصغيرة (علام، ١٩٩٣: ٢٤٦)، كما يوضح جدول (١١) التالي:

### جدول (١١)

يبين الفرق بين متوسطي رتب درجات طلاب

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للقلق الاجتماعي

المقياس	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معادلة ويلكوسون قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق الاجتماعي	موجبة	١١.٧٥	٧٨.٠٠	٣.٠٦	دالة عند ٠.٠١
	سالبة	٠.٠٠	٠.٠٠		

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.05 \leq 1.96$ ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \leq 2.33$

يتبين من جدول (١١) السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي للقلق الاجتماعي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، أي أن درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي على القياس البعدي أدنى من درجاتها على القياس القبلي مما يبين تدني مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. وتحقق هذه النتيجة صحة الفرض الثاني.

ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء تأثير استخدام البرنامج الإرشادي حيث تضمن البرنامج فنيات تهدف الى مساعدة الطالب على تنمية قدراته العقلانية إلى أقصى درجة ممكنة ، والعمل على خفض تفكيره اللاعقلاني الى أقل درجة ممكنة ، حتى يستطيع التخلص من المشكلات التي تعتريه . وأيضاً تعليم الطالب وتدريبه على كيفية تغيير أنماط التفكير السلبي إلى أنماط تفكير ايجابية عقلانية ، وتعليمه كيفية التغلب على المشاعر المزعجة لديه لكي ينجح في التعامل مع المشكلات من خلال

استخدام أسلوب الاسترخاء للتحكم في الجانب الفسيولوجي، ومهارات التكيف المعرفية لضبط الجانب المتعلق بالأفكار والتصورات .

وقد اتفقت الدراسة الحالية في بعض جزئيات أسلوبها مع بعض الدراسات مثل دراسة ريشاردز (٢٠٠٤)، ودراسة رضية شمسان (٢٠٠٤) ، ودراسة أحمد الغامدي (٢٠٠٥) ، ودراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٦) ، ودراسة سميرة دهراب (٢٠٠٨) .

ويتبين من ذلك أنه وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية على مقياس القلق الاجتماعي القبلي والبعدي مما يؤكد انخفاض مستوى القلق الاجتماعي بفضل البرنامج الإرشادي المطبق في الدراسة لدى المجموعة التجريبية .

### ٣- نتائج الفرض الثالث الذي ينص على:

"لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي".

للتحقق من هذا الفرض قام الباحث بالمقارنة بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ورتب درجات نفس المجموعة التجريبية في القياس التتبعي (ن = ١٢) على مقياس القلق الاجتماعي، باستخدام اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة ويلكوسون للكشف عن قيمة (Z)، وذلك كما يوضح جدول (١٢) التالي:

#### جدول (١٢)

يبين الفرق بين متوسطي رتب درجات

المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للقلق الاجتماعي

المقياس	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معادلة ويلكوسون قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق الاجتماعي	بعدي	٨.١٧	٤٩.٠٠	٠.٧٨	غير دالة إحصائياً
	تتبعي	٤.٨٣	٢٩.٠٠		

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.05 \leq 1.96$ ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \leq 2.33$

يتبين من جدول (١٢) السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين طبق الباحث عليهم البرنامج الإرشادي في القياس البعدي ورتب

درجاتهم في القياس التتبعي للقلق الاجتماعي. أي أن درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي على القياس البعدي متقاربة من درجاتها على القياس التتبعي. مما سبق يتضح أن النتائج أوضحت عدم وجود فروق جوهرية بين متوسطات رتب درجات الطلاب في المجموعة التجريبية على القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجاتهم على القياس التتبعي للقلق الاجتماعي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الأسلوب الإرشادي المستخدم الذي استخدمه الباحث ، يضاف إليه العلاقات الحميمة بين الباحث والمسترشدين كونه معلم مرشد يعمل بمدرسة تقع بجوار المدرسة الثانوية وهذا الأمر ساعد على التواصل بين بعضهم البعض بسبب تردد الباحث على مدرستهم مما ساعد في تحقيق اندماجهم معا ليعيشوا كأ أسرة واحدة بالإضافة إلى زيارة الباحث لبيوت المسترشدين خلقت جواً من الثقة والطمأنينة بينهما ، وخلق جو اخوي مريح بينهما ، بالإضافة إلى استجابتهم لتعليمات الباحث وانجازهم للواجبات المنزلية التي ارتبطت بمفاهيم البرنامج وفنياته .

بالإضافة لما سبق فقد قام الباحث بإشراك بعض أفراد المجموعة التجريبية في أنشطة إذاعية كمساندة نفسية لهم ، كل ذلك ساعد في تحقيق الفرض الثالث، مما يؤكد استمرار أثر البرنامج في خفض القلق الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء تطبيق البرنامج ومتابعته بعد مدة شهر . وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسة بولاك (٢٠٠٤) ، ودراسة رضية شمسان (٢٠٠٤)، ودراسة أماني عبد المقصود (٢٠٠٦) ، ودراسة سميرة دهراب(٢٠٠٨). وكذلك تتفق مع ما جاء في الإطار النظري عن تأثير الدعم النفسي والمعنوي.

#### ٤- نتائج الفرض الرابع الذي ينص على:

"توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة".

للتحقق من الفرض الرابع الذي يتعرض لمدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي للطلاب، قام الباحث بحساب مربع معامل إيتا  $\eta^2$  ، تبعاً للمعادلة التالية:

$$\eta^2 = \frac{t^2}{t^2 + df}$$

حيث أن (ت) هي نتيجة اختبار الفرق بين متوسطي درجات التطبيقين القبلي والبعدي للعينة على مقياس القلق الاجتماعي، وقد اعتمد الباحث مستويات حجم التأثير كما يلي:

حجم التأثير			الأداة المستخدمة
كبير	متوسط	صغير	
٠.١٤	٠.٠٦	٠.٠١	$\eta^2$

والجدول (١٣) التالي يبين ذلك :

### جدول (١٣)

يبين معامل ارتباط التوافق "ت" وحجم تأثير البرنامج باستخدام مربع معامل إيتا  $\eta^2$

المقياس	قيمة (Z)	مربع معامل إيتا ( $\eta^2$ )	حجم التأثير
القلق الاجتماعي	3.06	0.700	كبير

يتبين من الجدول السابق أن مربع معامل إيتا والذي يقيس حجم تأثير البرنامج في خفض

القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة بلغ (٠.٩٣٩) كان كبير التأثير، مما يشير إلى أن البرنامج فاعل في خفض القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة..

ويمكن تفسير ذلك بأن المجموعة التجريبية قد تلقت برنامجا علاجيا استغرق مدة شهر ونصف بواقع جلستان أسبوعيا وفق البرنامج العلاجي وفتياته وأنه قد حدث تحسن على المجموعة التجريبية الذي يرجع إلى ممارسة الباحث الفنيات العلاجية ، و تؤكد هذه النتائج أيضا مدى الاستفادة من البرنامج العلاجي في إنشاء مسالك جديدة وإكساب سلوكيات تساهم في بناء القدرة على مواجهة الصعوبات التي تعترض طريق أفراد المجموعة التجريبية وتعلم المهارات الاجتماعية ،وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من: دراسة أمان محمود (١٩٩٤) وآن البانو (١٩٩٨) وأتونوناردي (٢٠٠) ، ورضية شمسان (٢٠٠٤)، وأماني عبد المقصود (٢٠٠٦)

ثانياً: النتائج المتعلقة بتأثير البرنامج على تنمية تقدير الذات:

٥- نتائج الفرض الخامس الذي ينص على:

"توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة ورتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية".

للتحقق من هذا الفرض قام الباحث بالمقارنة بين متوسط رتب درجات طلاب المجموعة

الضابطة (ن = ١٢) ورتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي

(ن = ١٢) في القياس البعدي على مقياس تقدير الذات، باستخدام اختبار مان وتي (U)، وذلك

كما يبين جدول (١٤) التالي:

## جدول (١٤)

يبين الفرق بين متوسطي رتب درجات

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تقدير الذات

المقياس	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
تقدير الذات الأسري	التجريبية	18.50	222.00	٠.٠٠٠	٤.١٩	دالة عند ٠.٠٠١
	الضابطة	6.50	78.00			
تقدير الذات المدرسي	التجريبية	17.83	214.00	٨.٠٠٠	٣.٧١	دالة عند ٠.٠٠١
	الضابطة	7.17	86.00			
تقدير الذات الرفاعي	التجريبية	14.96	179.50	٤٢.٥٠	١.٧١	غير دالة إحصائياً
	الضابطة	10.04	120.50			
تقدير الذات العام	التجريبية	15.83	190.00	٣٢.٠٠٠	٢.٣٢	دالة عند ٠.٠٠٥
	الضابطة	9.17	110.00			
تقدير الذات ككل	التجريبية	18.04	216.50	٥.٥٠	٣.٨٤	دالة عند ٠.٠٠١
	الضابطة	6.96	83.50			

قيمة (U) الجدولية (د.ح = ١٢، ١٢) عند مستوى دلالة  $٠.٠٠٥ \geq ٣٧.٠٠٠$ ، وعند مستوى دلالة  $٠.٠٠١ \geq ٢٧.٠٠٠$

يتبين من جدول (١٤) السابق بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين تلقوا البرنامج الإرشادي ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتقدير الذات بأبعاده الأسري والمدرسي والعام ودرجته الكلية، فقد تراوحت قيمة مان وتني بين (٠.٠٠٠ - ٣٢.٠٠٠) وهي قيم دالة عند مستوى دلالة أقل من ٠.٠٠٥، كونها أقل من القيمة الحرجة الجدولية للدلالة عند مستوى ٠.٠٠٥، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، أي أن رتب درجات المجموعة التجريبية في تقدير الذات أعلى من رتب درجات المجموعة الضابطة مما يؤكد ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

في حين لم تظهر النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين تلقوا البرنامج الإرشادي ودرجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لتقدير الذات الرفاعي، فقد كانت قيمة مان وتني (٤٢.٥٠) وهي قيم غير دالة إحصائياً، كونها أعلى من القيمة الحرجة الجدولية للدلالة عند مستوى ٠.٠٠٥،

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة سميرة دهراب (٢٠٠٨) ، التي أكدت على مدى فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في علاج مجموعة من الطلاب المراهقين وذلك بخفض مستوى القلق والارتفاع بمفهوم الذات .

ويرى الباحث أن انعدام الفروق بين المجموعتين فيما يتعلق بتقدير الذات كما بينت نتيجة الفرض إنما يعود إلى أن علاقات المراهقين مع رفاقهم له تأثير عميق على سلوكهم ونموهم، وربما تأتي هذه العلاقات في المرتبة الثانية في أهميتها على حياتهم بعد الروابط الأسرية. فالعلاقات الجيدة مع الرفاق لها دلالة على الكفاية الاجتماعية لديهم. والعلاقات الجيدة مع الرفاق تنبئ على النمو السوي في مرحلة الرشد. فالمراهقين غير المرغوب فيهم من قبل الرفاق أو العدوانيين والمخربين، وأولئك الذين لا يعرفون كيف يقيمون علاقات الصداقة يواجهون خطر تطوير مشاكل هامة في مرحلة الرشد. واليافعون الذين يعانون من العلاقات السيئة مع رفاقهم من المرجح أن يتسربوا من المدرسة، ولأن يسلكون سلوكيات إجرامية ولأنهم يعانون مشاكل عقلية أو سلوكية ، أكثر من اليافعين الذين تمكنوا من إقامة علاقات جيدة مع الرفاق.

٦- نتائج الفرض السادس الذي ينص على: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي".

للتحقق من هذا الفرض قام الباحث بالمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي، ودرجات نفس المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي (ن=١٢) في القياس البعدي على مقياس تقدير الذات، باستخدام اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة ويلكوكسون للكشف عن قيمة (Z) للكشف عن الفروق بين رتب درجات عينتين مرتبطتين للعينات الصغيرة، كما يوضح جدول (١٥) التالي:

## جدول (١٥)

يبين الفرق بين متوسطي درجات طلاب

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات

المقياس	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معادلة ويلكوكسون قيمة Z	مستوى الدلالة
تقدير الذات الأسري	قبلي	18.50	222.000	٣.٠٦	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	6.50	78.00		
تقدير الذات المدرسي	قبلي	12.82	201.00	٢.٩٣	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	6.00	66.00		
تقدير الذات الرفاعي	قبلي	3.50	3.50	٢.٤٥	دالة عند ٠.٠٥
	بعدي	5.72	51.50		
تقدير الذات العام	قبلي	0.00	0.00	٣.١٦	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	6.50	78.00		
تقدير الذات ككل	قبلي	0.00	0.00	٣.٠٦	دالة عند ٠.٠١
	بعدي	6.50	78.00		

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.005 \leq 1.96$ ، وعند مستوى دلالة  $0.01 \leq 2.33$

يتبين من جدول (١٥) السابق بان هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي لتقدير الذات، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، أي أن درجات المجموعة التجريبية في تقدير الذات على القياس البعدي أعلى من درجاتها على القياس القبلي مما يبين ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء تأثير استخدام البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي. كما في علاقة القلق الاجتماعي بتقدير الذات حين أشار كلارك وآخرون (clark, beek & brown, 1989) إلى أن خبرات الطفولة المؤلمة والتي تتسم بعدم الشعور بالأمن والتهديد تجعل الفرد يكون صورة سلبية إجمالية عن الذات تظهر في تركيزه انتقائياً وتخيله، وترديده للأفكار التي تتضمن توقعاً



للمخاطر والتهديد وهذا التوقع المستمر للخطر يتدخل في تقييم الفرد للمواقف المثيرة للقلق تقييماً موضوعياً ، فهو يبالغ في تقدير الخطر الكامن في الموقف ، وفي نفس الوقت يقلل من قدرته على مواجهة هذا الخطر مما يجعله في حالة قلق مستمر (Clark,beackbrown,989:25) ولقد أوضحت دراسة كل من (mayers,2000) ودراسة (Gresham,1989) أن القلق يرتبط بتقدير الذات ، فالأفراد القلقون لا بد وأنهم يعانون من تقدير ذات سلبي ، ومن ثم لديهم الاستعدادات السلوكية لعدم التوافق ، أما الأفراد الذين لديهم تقدير ذات ايجابي فتنمو لديهم الاستعدادات السلوكية للتوافق ، ومن ثم فهم يتمتعون بتقدير ذات مرتفع، فالعلاقة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي علاقة عكسية ، بمعنى أنه كلما ارتفع القلق إلى الحد الذي يدرك فيه الفرد تهديداً لذاته انخفض تقدير الذات ، وكلما انخفض القلق إلى المستوى الطبيعي زاد تقدير الذات .

وهذا ما يؤيده البرنامج الإرشادي المستخدم بفنياته المتنوعة في زيادة درجة تقديرهم لذواتهم ، حيث تضمن البرنامج فنيات تهدف إلى مساعدة الطالب على تنمية قدراته العقلانية إلى أقصى درجة ممكنة ، والعمل على خفض تفكيره اللاعقلاني إلى أقل درجة ممكنة حتى تستطيع التخلص من المشكلات التي تعتريه ، وأيضاً تعليم الطالب وتدريبه على كيفية تغيير أنماط التفكير السلبي إلى أنماط تفكير ايجابية عقلانية عن ذواتهم مما أدى إلى زيادة تقديرهم لذواتهم .

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة سميرة دهراب (٢٠٠٨) التي أثبتت فاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي الجماعي من خلال الفنيات الإرشادية المنتقاة لخفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى الطلاب في مواقف التفاعل الاجتماعي وتحسين مفهوم الذات وتغيير القناعات السلبية وتعديل السلوك الاجتماعي .

## توصيات الدراسة :

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية فإن الباحث يوصي بما يلي :

- ١- حث أولياء الأمور على توفير فرص تعليم لأبنائهم في مهارات التحدث والمناقشة وإدارة الحوار منذ الصغر لاختزال مواقف القلق الاجتماعي بالتدرج بما لا يسمح بفرض ظهورها لدى الأبناء مستقبلاً.
- ٢- إرشاد أولياء الأمور على إكساب أبنائهم الثقة بالنفس والجرأة في المواقف الاجتماعية التي يتعرضون لها والاستماع للأبناء والتقرب منهم.
- ٣- مراقبة سلوكيات الأبناء بعدم مشاركتهم بالحديث مع الآخرين ، واكتشاف مظاهر الانطواء الاجتماعي للوصول إلى علاج هذه السلوكيات قبل تطورها .
- ٤- إعداد برامج تأهيل للمرشدين في المدارس لتزويدهم بالخبرات اللازمة في كيفية التعامل مع الطلبة القلقين اجتماعياً لإعطائهم ثقة بأنفسهم .
- ٥- إرشاد أولياء الأمور والمربين إلى تبني أفكار عقلانية ايجابية في المواقف الاجتماعية المختلفة .
- ٦- إشراك الطلاب بالأنشطة اللامنهجية والرياضية مع المجتمع المحلي لكسر حاجز الخوف لديهم من مواجهة الآخرين .
- ٧- تطبيق أسلوب معرفي سلوكي على الحالات التي تظهر قلقاً اجتماعياً لما له من أثر ايجابي عليها في التأكيد على استقلالية الشاب وتقدير ذاته واحترامه وتقديره من قبل الوالدين وإشراكه في المناسبات المجتمعية.
- ٨- أهمية التعرف إلى حجم شيوع القلق الاجتماعي لدى طلبة المدارس والجامعات وكذلك مظاهره وأسبابه وإعداد برامج إرشادية لمساعدة الطلبة على تنمية الوعي بالذات وتطوير المهارات الاجتماعية وتفعيل دور المدرسة والجامعة في تحقيق النمو النفسي والانفعالي للطلاب وذلك من خلال التركيز على دراسات تتناول المشاكل التي تعوق الاندماج والتفاعل الاجتماعي سواء من خلال المناهج الدراسية أو بتصميم البرامج الإرشادية الوقائية .

## الدراسات المقترحة :

- يقترح الباحث إجراء عدد من الدراسات في مجال الدراسة الحالية والتي يمكن أن تساعد الأفراد القلقين اجتماعياً في مختلف جوانب حياتهم ومنها :
- ١- فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في التغلب على القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعات الفلسطينية وأثره على تقدير الذات.
  - ٢- تكثيف البرامج الإرشادية حول فترة المراهقة والاهتمام بالبرامج المعرفية السلوكية.
  - ٣- ضرورة إجراء دراسات أخرى على الإناث؛ لأن الباحث كانت عينه دراسته على الذكور فقط.
  - ٤- دراسة للعلاقة بين القلق الاجتماعي وبعض المتغيرات الأخرى كالرضا عن الحياة والاكنتاب لدى عينة من المراهقين.

# المراجع

أولاً: المراجع العربية

ثانياً : المراجع الأجنبية

## قائمة المراجع :

\* القرآن الكريم

\* السنة النبوية

### أولا : المراجع العربية:

- ١- إبراهيم أحمد أبو زيد (١٩٨٧) : سيكولوجية الذات والتوافق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.
- ٢- إبراهيم عبد الستار (١٩٩٤) : العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث ، القاهرة : دار الفجر للنشر والتوزيع
- ٣- إبراهيم محمد بليكيلاي (٢٠٠٨): العلاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، أطروحة دكتوراه غير منشورة.
- ٤- احمد الغامدي (٢٠٠٥): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق واضطراب الرهاب الاجتماعي لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، أطروحة دكتوراه غير منشورة.
- ٥- أحمد الزعبي (١٩٩٤) : الإرشاد النفسي ، بيروت ، لبنان : دار الحكمة .
- ٦- أحمد عبد الخالق (١٩٨١) : قائمة القلق الحالة والسمة " كراسة التعليمات " ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- ٧- أحمد عكاشة (١٩٨٩) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ط ٨ .
- ٨- أسعد رزوق ( ١٩٩٢ ) : موسوعة علم النفس ، بيروت : المؤسسة العربية للدراسات والنشر .
- ٩- أسعد نصيف سعد (١٩٩٧) : إعداد برنامج في اللعب الجماعي لتعديل السلوك اللا توافقي لدى الأحداث ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، القاهرة .
- ١٠- الحميدي محمد ضيدان الضيدان (٢٠٠٣) : تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانى لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة قابوس، عمان .
- ١١- أمان أحمد محمود (١٩٩٤) : فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي والتدريب التوكيدي في علاج المخاوف الاجتماعية ، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد الثاني ، السنة الثانية . مركز الإرشاد النفسي ، كلية التربية جامعة عين شمس .
- ١٢- حسين عبد العزيز الدريني (١٩٨٤) : مقياس الخجل " كراسة التعليمات " ، القاهرة : دار الفكر العربي
- ١٣- حامد زهران (١٩٧٩) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة : عالم الكتب ، ط ٨ .
- ١٤- \_\_\_\_\_ (١٩٧٧): علم نفس النمو " الطفولة والمراهقة " ، القاهرة : عالم الكتب .

- ١٥- \_\_\_\_\_ (١٩٩٨) : التوجيه والإرشاد النفسي ، القاهرة : عالم الكتب ، الطبعة الثالثة .
- ١٦- رجاء محمود أبو علام (١٩٩٨) : مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ، القاهرة : دار النشر للجامعات
- ١٧- سامر جميل رضوان (٢٠٠١) : القلق الاجتماعي ، دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية ، مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر ، السنة العاشرة ، العدد التاسع عشر ، يناير . قطر .
- ١٨- سبيلبرجر وآخرون ، ترجمة أحمد عبد الخالق ( ١٩٨٤ ) : كراسة تعليمات قائمة القلق الحالة والسمة . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- ١٩- سعيد عبد الله إبراهيم دببس(١٩٩٧): الخوف من التحدث أمام الآخرين وعلاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديموغرافية " دراسة استطلاعية على عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض ، مجلة كلية التربية ، العدد الواحد والعشرون، الجزء الثالث، القاهرة:مكتبة زهراء الشرق.
- ٢٠- سميرة دهراب (٢٠٠٨): فاعلية برنامج إرشادي باستخدام فنيات الإرشاد الجماعي، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الكويت.
- ٢١- سيد غنيم (١٩٧٥) : " سيكولوجية الشخصية : محدداتها ، قياسها ، نظرياتها " ، القاهرة : دار النهضة العربية .
- ٢٢- صفوت فرج (١٩٩١) : مصدر الضبط وتقدير الذات وعلاقتها بالانقباض والعصابية ، دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين النفسيين .
- ٢٣- صلاح الدين محمود علام (١٩٩٣) : الأساليب الإحصائية البارامترية واللابارامترية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- ٢٤- صلاح مخيمر (١٩٧٩) : المدخل الى الصحة النفسية : دراسات في سيكولوجية التكيف ، القاهرة : مكتبة الخانجي .
- ٢٥- عادل عز الدين الأشول (١٩٧٨) : سيكولوجية الشخصية ، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٢٦- عادل السيد البنا (٢٠٠٢): مخاوف الاتصال الشفهي وعلاقتها بالقلق الاجتماعي وأساليب التعلم لدى عينة من طلاب اللغة الانجليزية بكلية التربية، دكتوراه غير منشورة، مجلة مستقبل التربية العربية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ٢٧- عبد الرحمن سليمان (١٩٩٢) : بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية ، دولة قطر ، القاهرة ، مجلة علم النفس ، العدد ٢٤ .
- ٢٨- عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم (١٩٨٥) : مقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، المنيا : دار حراء.
- ٢٩- عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٦) : مقدمة في الصحة النفسية ، القاهرة : دار النهضة العربية.

- ٣٠- عبد المنعم طلعت (١٩٩٢): المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين والمراهقات، دراسة نفسية، مج ٧، العدد ٢.
- ٣١- عثمان نجاتي (١٩٩٢) : الدراسات النفسية عند علماء المسلمين ، القاهرة : دار الشروق ، ط ١
- ٣٢- علاء الدين كفاقي (١٩٨٩) : تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي ، دراسة في عليّة تقدير الذات ، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ، الكويت .
- ٣٣- علي محمد الديب (١٩٩١): العلاقة بين تقدير الذات ومركز التحكم والانجاز الأكاديمي في ضوء حجم الأسرة وترتيب الطفل في الميلاد، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، الهيئة العامة المصرية للكتاب.
- ٣٤- علي محمود شعيب (١٩٨٨): قلق الاختبار في علاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بطلاب وطالبات الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة، مجلة دراسات تربوية تصدر عن رابطة التربية الحديثة، المجلد الثاني، القاهرة.
- ٣٥- عصام فريد (١٩٨٦) : التغيرات النفسية المرتبطة بسلوك المراهقين العدوانيين وأثر الإرشاد النفسي في تعديله ، دكتوراه غير منشورة - كلية التربية بسوهاج - جامعة أسيوط .
- ٣٦- غريب عبد الفتاح غريب (١٩٩٩) : علم الصحة النفسية ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ط ١ .
- ٣٧- فاروق عبد الفتاح موسى (١٩٨٧) : مقارنة نمو الذكاء وتقدير الذات في الطفولة والمراهقة ، " دراسة ميدانية على تلاميذ المدارس" المجلد الثاني ، العدد الثالث ، مجلة كلية التربية - جامعة الزقازيق.
- ٣٨- فاطمة الشريف الكتاني(٢٠٠٢): القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الأطفال، دار وحي القلم، لبنان.
- ٣٩- فتحي عبد الحميد عبد القادر(١٩٩٥): العلاقة بين حب الاستطلاع وتقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة دراسات تربوية تصدر عن رابطة التربية الحديثة، المجلد العاشر، الجزء ٧٥، القاهرة: عالم الكتب.
- ٤٠- فيصل عباس (١٩٨٢) : الشخصية في ضوء التحليل النفسي ، بيروت : دار المسيرة .
- ٤١- كمال مرسي (١٩٧٨) : القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، القاهرة : دار النهضة العربية .
- ٤٢- مايسة النيال (١٩٩١) : " الفروق في كل من حالة القلق ، وقلق الموت قبل إجراء العملية الجراحية وبعدها " - مجلة دراسات نفسية- يناير - القاهرة .
- ٤٣- محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٠) . دراسة للمظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب ، مجلة كلية التربية " التربية وعلم النفس " ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق ، العدد الرابع والعشرون ، الجزء الرابع .

- ٤٤- محمد الحجار (١٩٩٩): الوجيز في فن ممارسة العلاج النفسي السلوكي، دار النقاش للطباعة، بيروت، لبنان.
- ٤٥- محمد جواد محمد الخطيب (١٩٩٨) : التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق ، غزة .
- ٤٦- محمود الزيايدي (١٩٧٢) : أسس علم النفس العام ، القاهرة : مكتبة سعيد رأفت .
- ٤٧ - محمد السيد عبد الرحمن وهانم عبد المقصود (١٩٩٨) : المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي والقلق الاجتماعي وعلاقتها بالتوجيه نحو مساعدة الآخرين لدى طالبات الجامعة . في محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) . دراسات في الصحة النفسية ص ص ١٩٩-١٤٩ ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر .
- ٤٨- محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) : " دراسات في الصحة النفسية : المهارات الاجتماعية ، الاستقلال النفسي الهوية " القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .
- ٤٩- محمود فتحي عكاشة (١٩٨٦) : تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال اليمن ، مجلة كلية التربية بالمنصورة ، العدد السابع ، الجزء الرابع .
- ٥٠- محمد المرشدي موسى (١٩٨٧) : دراسة معملية لمستوى الطموح وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد التاسع .
- ٥١- محبوب الصدق محمد المصطفى (١٩٩٨) : تقدير الذات لدى الشيوخ والمسنين وعلاقته بالاكنتاب " دراسة ميدانية بالولاية الشمالية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخرطوم .
- ٥٢- مصطفى فهمي (١٩٧٥) : الإنسان وصحته النفسية ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٥٣- مصطفى فهمي ومحمد علي القطان (١٩٧٩) : التوافق الشخصي والاجتماعي ، القاهرة : مكتبة الخانجي .
- ٥٤- مصطفى كامل عبد الفتاح (١٩٩٣) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، بيروت : دار سعاد الصباح .
- ٥٥- موسى عبد الخالق جبريل (١٩٩٣): تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيا، مجلة دراسات،السلسلة، العلوم الإنسانية، الجامعة الأردنية، عمان
- ٥٦- ممدوحة محمد سلامة (١٩٩١) : الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين ، دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، ج ٢ .
- ٥٧- ناصر المحارب (٢٠٠٠) : العلاج الاستعرافي السلوكي ، الرياض ، السعودية : دار الزهراء ، جامعة الزقازيق.
- ٥٨- ناريمان الرفاعي (٢٠٠٧): فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرضى بالفوبيا الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية، أطروحة دكتوراه غير منشورة .

- ٥٩- نهى يوسف اللحامي (١٩٨٧) : العلاقة بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة .
- ٦٠- هول وليندزي (١٩٧٨) : نظريات الشخصية ، ترجمة فرج أحمد فرج ، قدي حفي ، لطفي ، فطيم ، القاهرة : الهيئة المصرية للنشر .
- ٦١- هيفاء الأشقر (٢٠٠٤) : أثر برنامج علاجي في خفض قلق التحدث ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، ٢٠٠٤ .
- ٦٢- وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤) : علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع . دراسات نفسية ، يناير ، ص ٣١-٦٨ .
- ٦٣- وصفي عصفور (١٩٩٤) : المنحى العقلاني والمعرفي في التوجيه والإرشاد، معهد التربية-الأونروا- اليونسكو-عمان.

### المراجع الأجنبية :

- 64-Al bano, Ann , Barlow .D.H., (1995) : cognitive Behavioral group treatment for adolescent social :A: prelim Mary study . Journal of Nervous and mental of Nervous and Mental Disease , 187,pp 649-566.
- 65-ALbano ,Ann , M.(1998) . social phobia in children ad adolescents : current treatment Approaches : [http:// www.mcmaster .ca / inabi =98/ amerigen / albino 0303 / twoihtml](http://www.mcmaster.ca/inabi=98/amerigen/albino0303/twoihtml) .
- 66-American psuchiatric Association (1994) . Diagnostic and statistical Manual of ment al Disorders ( uth.ed), washing ton .
- 67-tmaca , Mured , etal . (2003) Ar apen chinal trial of peboxetine in the treatment of social phobia . Journal of clinical psychology, roll 23 (4) AGU, pp.417-419.
- 68-Coyne ,J.C, (1985) : Essential papers on Depression . New York . university press . 18 – 340.
- 69-Clark , beck etal.( 1987) . "Differentiating Anxiety and Depression . A test of the cognitive son tent – speeficity Hypothesis is " Journal of Abnormal psychology vol., (96) No . (3) ,pp, 179-183.
- 70-Chandler, Jim(2006) social anxiety disorder in children and adolescents . National canter for Health and wellness.
- 71-handler , Jim ( 2006) . social anxiety disorder in children and adolescents . National center for Health and wellness .



- 72-Cooper smith's ,(1981):The antecedents of self – esteem. California , Polo alto , counsel ting psychologists press. Pp.19-44.
- 73-enderson's (2006) shyness α social anxiety , How does treatment for shyness / social anxiety work.  
Gronoweski clinic. Psychotherapy Assessments Research.
- 74-Richards , Thomas A. (2003) what are the phobias ?  
The anxiety Network International Home Page. Pp.1-2.
- 75-National Institute of Mental Health (NIMH)(2005). Facts about social Phobia. National Institute of Mental Health.
- 76-Phoble aus Kognits- behavioral perspective. In Margrof, J α Pndolf, K. (Hrsg). Soziale kompeten z soziale Phoebe. Hohengehren , German , sch neider velag. Pp. 40-60.
- 77-Richards , Thomas , A. (2003), Fact Sheet social Phobia / social Anxiety Association ( sp / SAA ) social anxiety Institute , pp. 1-3.
- 78-Richards, Thomas , A. α social Anxiety Institute (ASI) (2004). Over coming social Anxiety Institute.
- 79-Marts, IM. (1987). Fear , Phobias , and rituals , panics anxiety , and their disorders. Network : Oxford University Press.
- 80-Marts, IM. (1987). Fear , Phobias , and rituals , panics anxiety , and their disorders. Network : Oxford University Press.
- 81-Zimbard , P. (1977) . shyness : what is it ? and what to do about it ? Reading , Mass : Addison – Wesley in Massa Ch usetts.
- 82- Ziller , R. C. α Rorer , B.A (1985) shyness environment inter – action : Arview from the shy side through auto – Photography Journal of Personality , 53-549-626-639.

# ملاحق الدراسة

ملحق رقم ( ١ )  
استمارة تقويم البرنامج الإرشادي

الورقة التقييمية

برنامج إرشادي مقترح لتخفيف القلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة غزة وأثره  
على تقدير الذات .

الاسم : ----- التاريخ : -----

اليوم : -----

الجلسة : -----

الأسئلة التقييمية :

١- ما هي أهم الموضوعات التي تشعر أنك استفدت منها في الجلسة ؟

---

---

---

٢- هل يتناسب وقت الجلسة مع مضمونها ؟

---

---

---

٣- اذكر أهم الملاحظات التي شعرت بالراحة تجاهها في الجلسة ؟

---

---

---

٤- اذكر أهم الملاحظات التي لم تشعر بالراحة تجاهها في الجلسة ؟

---

---

---

٥- ما هي المقترحات التي ترغب في طرحها ؟

---

---

---

٦- ما رأيك في أداء المرشد خلال الجلسة ؟

---

---

---

٧- هل أضافت لك الجلسة شيئا جديدا ؟

ملحق رقم (٢)  
مقياس القلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية

عزيزي الطالب :

أمامك مجموعة من العبارات التي تدور حول تصرفاتك العادية في حياتك اليومية قد تنطبق ، أو ينطبق بعضها عليك ، وقد لا تنطبق ، فأرجو منك وضع علامة ( √ ) أمام الخانة التي تنطبق علي حالتك ( لا تنطبق - تنطبق بدرجة بسيطة - بدرجة متوسطة - تنطبق كثيرا - تنطبق تماما ) بأمانة وصدق ، واطمئن إلي أن ما تكتبه سيحاط بالسرية التامة وتستخدم في أغراض البحث العلمي .  
فالهدف هو الحصول علي درجة الماجستير في التربية ( علم النفس ) عنوانها فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلاب الثانوية وأثره علي تقدير الذات

وشكراً على تعاونكم

## مقياس القلق الاجتماعي

الاسم : -----

السن : -----

تعليمات المقياس :

فيما يلي مجموعة من العبارات التي يصف الطلاب بها أحوالهم في المواقف الاجتماعية .  
والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارة وتحدد مدى انطباقها عليك علي النحو التالي :

١- لا تنطبق علي إطلاقا

٢- تنطبق علي بدرجة بسيطة

٣- تنطبق علي بدرجة متوسطة

٤- تنطبق علي كثيرا

٥- تنطبق علي تماما

نرجو أن تجيب بدقة وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة .

وشكرا لحسن تعاونكم

المجموع	٢	١	البعد
			الدرجة

م	عنوان المقياس	لا تنطبق إطلاقاً	تنطبق بدرجة بسيطة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق كثيراً	تنطبق تماماً
١	أشعر غالباً أنني عصبي حتى لو كنت في اجتماع غير رسمي					
٢	عادة ما أشعر بعدم الراحة عندما أكون مع مجموعة لا أعرفها من الناس					
٣	لا يزعجني عادة أن أتحدث إلي شخص من الجنس الآخر					
٤	أجد نفسي عصيباً إذا اضطررت للحديث مع المدرس					
٥	عندما أكون في حفلة أشعر أنني قلق وغير مرتاح					
٦	أعتقد أنني أقل خجلاً في مواقف التفاعل الاجتماعي عن كثير من الناس					
٧	أكون عصبي عند إجرائي مقابلة ما بخصوص اختبار					
٨	أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي أثناء المواقف الاجتماعية					
٩	نادر ما أشعر بالقلق في المواقف الاجتماعية					
١٠	عموماً أنا شخص خجول					
١١	غالباً ما أشعر أنني عصبي إذا تحدثت معي في الهاتف ( التليفون ) شخصاً لا أعرفه جيداً					
١٢	أكون عصيباً إذا تحدثت أمام شخص ما في موضع السلطة بالنسبة لي					
١٣	أشعر عادة بالطمأنينة نحو الناس الآخرين حتى لو كانوا يختلفون عني كثيراً					
١٤	أكون عصيباً إذا تحدثت أمام مجموعة من الناس					
١٥	أتمتع بالحديث أمام جمهور أو حشد من الناس					
١٦	تكاد تتنابني الرهبة عندما يتحتم علي مواجهة الجمهور					
١٧	عندما يكون من الضروري أن أتكلم أمام عدد من الناس فإنني أختبر قدرتي قبل ذلك					
١٨	أشعر بالرهبة عندما أتحدث إلي مجموعة من المستمعين					
١٩	أشعر بالآلام بسيطة في معدتي عندما يطلب مني أن أتكلم أو أخاطب الآخرين					
٢٠	أشعر بالتوتر والارتباك إذا كنت في حفلة يقومون فيها بتصوير الحاضرين					
٢١	تختلط أفكارني عندما أتحدث إلي الآخرين					
٢٢	عندما أتحدث أمام الآخرين أكون قلق وأخشى أن أرتكب حماقة أو خطأ					
٢٣	أكون عصيباً عندما يكون من المطلوب مني تقديم أو عرض موضوع ما مرتبط بالدراسة أو العمل					

ملحق رقم (٣)  
مقياس تقدير الذات

أ- تجد فيما يلي مجموعة من العبارات ويرجي منك قراءتها بعناية ، ثم وضع (√) في المكان المناسب وذلك لتحديد مدى موافقتك علي كل عبارة .

المحور الأول : تقدير الذات العائلي :

رقم التسلسل	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
١	والدي فخوران بي .					
٢	أجد إهمال من الأسرة في المنزل .					
٣	لدي الوالدين إحساس بأنه يمكن الاعتماد علي					
٤	والداي يتخليان عني .					
٥	يحاول والدي فهم وجهة نظري في الأعمال التي أقوم بها .					
٦	يتوقع والداي مني الكثير .					
٧	أنا شخص مهم في أسرتي .					
٨	والداي يعتقدان بأنني سأكون شخصا ناجحا في المستقبل .					
٩	أتمني لو كنت ولدت في أسرة أخرى .					



المحور الثاني : تقدير الذات المدرسي :

رقم التسلسل	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
١	المعلمون يتوقعون مني الكثير .					
٢	أنا جيد في فعل الأشياء مثل مثلي مثل الآخرين .					
٣	أشعر بأنني عديم الفائدة في المدرسة .					
٤	أنا فخور بدرجاتي .					
٥	المدرسة أكثر صعوبة لي مما هي عليه بالنسبة لطلاب آخرين .					
٦	المعلمون عادة ما يكونوا سعداء بالواجبات التي أقوم بأدائها .					
٧	معظم المدرسين لا يفهمونني .					
٨	أنا شخص مهم في الفصل .					
٩	يبدو أنني مهما بذلت من الجهد فأني لا أحصل علي الدرجات التي أستحقها .					
١٠	أشعر أنني محظوظ بنوعية المعلمين الذين درسوني منذ التحاقني بالمدرسة حتى الآن .					

**المحور الثالث : تقدير الذات الرفاعي ( جماعة الأصدقاء ) :**

رقم التسلسل	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
١	لدي أصدقاء كثيرون في نفس عمري .					
٢	لست محبوبا مثل الآخرين الذين هم في نفس عمري					
٣	ليست لدي علاقات كثيرة مثل الآخرين الذين ممن هم في نفس عمري .					
٤	الأشخاص من نفس عمري غالبا ما يضايقوني .					
٥	بعض الأصدقاء يعتقدون أنني مرح كثيرا وأنه من الممتع أن أكون معهم .					
٦	عادة ما أتجنب زملائي لأنني لست مثلهم .					
٧	أشخاص آخرون يتمنون لو كانوا مثلي .					
٨	أتمني لو كنت شخصا متخلفا حتى يكون عندي أصدقاء كثيرون .					
٩	لو أن أصدقاتي قرروا التصويت علي قادة المجموعة فسوف ينتخبونني ضمن المراكز القيادية .					
١٠	عندما يكون هناك مشكلة فلست الشخص الذي يلجأ إليه الرفاق للمساعدة .					

## المحور الرابع : تقدير الذات العام

رقم التسلسل	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
١	أنا شخص ذو قيمة مثلي مثل بقية الناس .					
٢	كثيرا ما يراودني الشعور بأنني إنسان فاشل .					
٣	لدي الكثير من الصفات التي تجعلني أفخر بنفسي .					
٤	لدي القدرة علي إنجاز الأعمال بجودة عالية .					
٥	ليس لدي ما يستحق أن أفخر به .					
٦	فكرتي عن نفسي إيجابية بشكل عام .					
٧	أشعر أنني شخص غير نافع علي الإطلاق .					
٨	أتمني أن يكون لدي احترام أكبر لذاتي .					
٩	أنا راض تماما عن ذاتي .					
١٠	أشعر أنني أقل قدرا من غيري .					

ملحق رقم ( ٤ )

جلسات برنامج العلاج المعرفي السلوكي ( إعداد الباحث )  
( الجلسات )

الجلسة الأولى : التعارف والتمهيد

<p>التعارف بين الباحث والطلاب ببعضهم والعمل علي خلق جو يسوده الود والمحبة بين الباحث والطلاب وتهيئتهم للتعرف إلي البرنامج من خلال التمهيد للبرنامج</p>	<p>الهدف</p>
<p>بطاقات من الورق المقوي مكتوب عليها البيانات الخاصة بالطلاب : الاسم والعمر وعنوان السكن _ دفتر خاص بالملاحظات - المعززات ( ١ )</p>	<p>الأدوات</p>
<p>طريقة المناقشة _ التعزيز(٢) _ الواجب البيتي</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يبدأ الباحث بالترحيب بالمجموعة ويعرفهم علي نفسه ، فيذكر اسمه ووظيفته ويتيح لهم الفرصة في توجيه الأسئلة والاستفسارات. - يوضح الباحث للطلاب أهمية التعارف بينه وبينهم ، وأهمية هذا البرنامج الإرشادي وحاجة الطلاب إليه والهدف المرجو تحقيقه منه والذي يتمثل بتنمية مهاراتهم ومساعدتهم في تخفيف القلق الاجتماعي بواسطة عدد من الأنشطة يقوموا بها معا . - يوضح الباحث للطلاب ان البرنامج المقترح مكون من ( ١٤ ) جلسة وستعقد هذه الجلسات في غرفة المرشد النفسي بالمدرسة . - يعطي الباحث الفرصة للطلاب لذكر مقترحات حول المطلوب من كل واحد حتى ينظم العلاقة بينهما خلال جلسات البرنامج . - يقوم الباحث بتسجيل هذه المقترحات علي السبورة . - يوزع الباحث على المجموعة دفتر خاص بالملاحظات لحفظ الأنشطة التي يتم تنفيذها خلال الجلسات وكذلك الأنشطة البيئية . نشاط بيئي : يطلب الباحث من كل طالب تسجيل ملاحظاته وانطباعاته بصدق وحرية تامة عن مشاركته في الجلسة الأولى تمهيدا للجلسة الثانية .</p>	<p>الإجراءات</p>

١- المعززات: ( الحلوى والبسكويت والعصير ) .

٢- التعزيز: إلقاء عبارات المديح والشكر للطلاب عند ممارسته النشاط بنجاح.

الجلسة الثانية : توقعات طلاب المجموعة

<p>- تحديد توقعاتهم حول المشاركة في البرنامج الإرشادي . - تنمية روح العمل الجماعي عند الطلاب .</p>	<p>الهدف</p>
<p>دفتر خاص بكل طالب _ ورق مقوي كبير _ السبورة</p>	<p>الأدوات</p>
<p>طريقة المناقشة والحوار _ التعزيز _ الواجب البيتي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يبدأ الباحث بسؤال الطلاب عن الواجب البيتي. - يرحب الباحث بالطلاب ثم يوضح لهم الهدف من هذه الجلسة. - يطلب الباحث تقسيمهم إلي ثلاث مجموعات بحيث تحتوي كل مجموعة على أربعة طلاب. - إعطاء ٥ دقيقة لكل مجموعة لكتابة توقعاتهم من البرنامج ثم مناقشتها مع المجموعة من خلال قائد كل مجموعة تختاره المجموعة يكون ناطقا باسمها حيث يتم استبداله كل جلسة . - بعد انتهاء الوقت المحدد يطلب الباحث من المجموعة الانتهاء والتركيز لمناقشة ما سجلوه. - يعرض كل قائد مجموعة التوقعات التي تم إعدادها من قبل مجموعته . - يسجل الطلاب هذه التوقعات على الورق المقوي وتقوم كل مجموعة بإصاقه علي السبورة . -يثني الباحث على مشاركة المجموعات ويعززهم على ذلك. - يتم الاتفاق علي توقعات وقواعد وتكتب علي شكل عقد مكتوب من نسختين يوقع عليه المشاركون ، بحيث يعطي نسخة لكل طالب ، يحتفظ الباحث بالنسخة الثانية . نشاط بيتي : يطلب الباحث من كل طالب كتابة خمس مواقف مقلقة مر بها خلال حياته .</p>	<p>الإجراءات</p>

## الجلسة الثالثة : القلق الاجتماعي

<p>التعرف إلى مفهوم القلق الاجتماعي التعرف علي الآثار السلبية للقلق الاجتماعي عرض أمثلة واقعية لخبرات المجموعة و كيف تعاملوا معها .</p>	<p>الهدف</p>
<p>السيورة - دفتر خاص لكل طالب - المعززات .</p>	<p>الأدوات</p>
<p>طريقة المناقشة - التكرار - التعزيز- الواجب البيتي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يبدأ الباحث الجلسة مرحبا بالطلاب ثم يسألهم يوضح لهم الهدف من هذه الجلسة ، ثم يلخص الجلسة السابقة ويناقش النشاط البيتي وتقديم تغذية راجعة للطلاب حول إنجازهم لهذا النشاط .</p> <p>- يناقش الباحث الطلاب بمفهوم القلق الاجتماعي .</p> <p>- يسأل الباحث الطلاب عن العوامل التي تؤثر علي صورة الفرد عن المواقف المقلقة .</p> <p>- يطلب الباحث منهم تحديد المواقف الاجتماعية الأكثر إثارة للخوف ويقوم بتسجيل أنواع المواقف من كل طالب علي حدة ويسجله علي السيورة .</p> <p>- يحاول الباحث التعرف الي الأفكار والمعتقدات السلبية التي تكون سببا داخليا في إثارة الخوف والسلبية في الأفكار مما يؤدي إلي القلق الاجتماعي .</p> <p>- الخوض في الأسباب الكامنة وراء القلق الاجتماعي وخاصة ما يحمله الطلاب من أفكار عن الموقف .</p> <p>- يعطي الباحث فرصة أكبر للطلاب للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم نحو الأفكار المقلقة اجتماعيا وردود أفعالهم اتجاهها .</p> <p>- يطلب الباحث من احد الطلاب بتوزيع الحلوى على الطلاب.</p> <p>نشاط بيتي :</p> <p>يطلب الباحث من كل طالب وصفا لمشكلة مر بها في حياته ويشرح كيف واجهها واستطاع أن يتغلب عليها .</p>	<p>الإجراءات</p>

الجلسة الرابعة : التعرف إلى الأفكار السلبية وكيفية مواجهتها

<p>- يحدد الطلاب أهمية التعبير عن أفكارهم السلبية لحل مشاكلهم - يذكر الطلاب مزايا وفوائد التخلص من الأفكار السلبية - يعبر الطلاب عن مشاعرهم خلال مرورهم بالحدث .</p>	<p>الهدف</p>
<p>السبورة - اسطوانة CD - ورق مقوي كبير - المعززات</p>	<p>الأدوات</p>
<p>المناقشة - المحاضرة - التغذية الراجعة - الواجب البيتي - التعزيز - سلب الحساسية التدريجي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يسألهم عن الواجب البيتي. - ثم يحاول الباحث تعريض الطلاب لأحداث موقفية تثير قلق غير طبيعي عندهم . - يسألهم عن الأفكار السلبية التي يمكن أن تتولد عن هذه المواقف . - يعلم الطلاب طريقة " قف " وأعد التفسير بشكل إيجابي لتحويل الفكرة السلبية إلى فكرة ايجابية. وذلك ليسهل التعامل مع الموقف الاجتماعي الذي يتواجد الفرد ، ثم يدرّب الطلاب على التخلص من السلوكيات الانهزامية عن الذات للوصول إلى هدف ضمني وهو التفاعل والاندماج مع الآخرين . - تدريب الطلاب على مهارة أساسية لاستخدامها في العلاج مستقبلا وهي الضبط والتحكم الذاتي لسلب الحساسية التدريجي حتي يتم التخلص من التوتر والضييق المتعرض بالقلق الاجتماعي . - عرض اسطوانة CD أمام الطلاب لرؤية مواقف مقلقة وكيف تم استخدام أسلوب سلب الحساسية من الموقف وكيفية التعامل في مثل هذه المواقف . - في نهاية الجلسة يطلب الباحث من الطلاب تسجيل ما طرأ من تغير في المعتقدات والسلوك في المذكرة الخاصة به . نشاط بيتي : تدريب الطلاب على أسلوب الاسترخاء في حال ظهور القلق الاجتماعي .</p>	<p>الإجراءات</p>

الجلسة الخامسة : المواقف المسببة للقلق الاجتماعي والتدريب علي علاجها .

<p>- التعرف الى الأسس السلبية وراء سلوك القلق الاجتماعي . - التخلص التدريجي من القلق الاجتماعي من خلال التخيل الفعلي للموقف .</p>	<p>الهدف</p>
<p>السبورة - كراسات الطلاب الخاصة - المعززات</p>	<p>الأدوات</p>
<p>المناقشة والحوار - الاسترخاء - الواجب البيتي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يبدأ الباحث بالترحيب بالطلاب ويسألهم عن أداءهم للواجب البيتي ثم يقوم بتشجيع الطالب الذي قام بالتدريب علي النشاط ويمتدحه . - يوضح الباحث للطلاب الهدف من هذه الجلسة ثم يعطي التوجيهات اللفظية اللازمة للسلم الهرمي بالمواقف التي تسبب القلق الاجتماعي مثل : التحدث مع الناس - رؤية الغريباء - السير في الشارع - الجلوس مع الضيوف . - يحدد كل طالب من خلال الكتابة علي الورق المقوي الذي يوزعه عليهم الباحث المعتقدات والأفكار الأكثر قدرة علي إثارة القلق علي الأقل ، ثم تعليم الطلاب علي مهارة الاسترخاء . - تدريب الطلاب على التخلص التدريجي من القلق الاجتماعي من خلال التخيل الفعال للموقف . ثم يناقش الباحث المواقف التي تثير القلق الاجتماعي عند الفرد وما ينتج عنها من إحساسات وانفعالات وسلوكيات تسبب في إثارة القلق الاجتماعي . - ثم يطلب الباحث من الطلاب تسجيل الأفكار التي يعتقدون أنها غير عقلانية والتي تؤثر عليهم ، والتعرف على الآثار الوجدانية ( الانفعالية ) والسلوكية الناتجة عنها . - تقديم البسكويت والعصير للطلاب . نشاط بيبي : يطلب الباحث من الطلاب كتابة الأحاديث الذاتية التي تدور في ذهن كل طالب بهدف مناقشتها في الجلسة التالية .</p>	<p>الإجراءات</p>



الجلسة السادسة : الأحاديث الذاتية عند التعرض للموقف المقلق والتخلص منها .

الهدف	التدريب على مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات .
الأدوات	ورق مقوي كبير - دفتر خاص بكل طالب - السبورة- المعززات
الفنيات المستخدمة	المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب البيتي - التعزيز .
الإجراءات	<p>- يذكر الباحث الطلاب بالجلسة السابقة ، ويناقشهم في النشاط البيتي موضحاً بأنه سيتم استثمار القضايا التي جمعوها وسجلوها خلال الجلسة الحالية .</p> <p>- يقسم الباحث الطلاب إلى مجموعات من أربعة طلاب ويطلب من كل مجموعة كتابة أفكار وأحاديث ذاتية تدور في عقله خلال التعرض أو بعد التعرض للموقف الاجتماعي المقلق له .</p> <p>- التعامل مع كل طالب على حدة ومحاولة استفادة كل طالب عنده رهبة في الكلام والتحدث مع الآخرين .</p> <p>- استخدام أسلوب الحوار إلى جانب أسلوب تسجيل ما يدور بالرأس من افتراضات . يتم استخدام أسئلة لكشف الحقيقة من خلال حوار يدور بين الباحث والطلاب مثل ما المشكلة ؟ وماذا تعتقد أنت ؟ وما هو السبب في رأيك ؟</p> <p>- يقوم الباحث بتدريب الطلاب على مهارة الحديث الإيجابي للعمل على إبعاد الحديث الداخلي المثبط للذات .</p> <p>نشاط بيتي :</p> <p>يطلب الباحث من الطلاب ذكر خمس مميزات تبعث على الراحة والسرور للفرد وتدوينها في كراس النشاط .</p>

(٧-٨) الجلسة السابعة والثامنة : إبطال الأفكار غير العقلانية واستبدالها بعقلانية

الهدف	محاولة الطالب إقناع نفسه بنفسه بأفكار عقلانية وإبطال الأفكار الغير عقلانية . التعرف علي الأفكار اللاعقلانية التي تسبب القلق الاجتماعي
الأدوات	السبورة - ورق مقوي كبير - كراسات الطلاب - المعززات
الفنيات المستخدمة	المناقشة والحوار - التغذية الراجعة - إعادة البناء المعرفي - الواجب البيتي
الإجراءات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يبدأ المرشد الجلسة بإتاحة الفرصة للطلاب بالتعبير عن انطباعاتهم عن</li> <li>- الجلسة السابقة والاستفادة منها من خلال توفير فرص مناسبة للطلبة وفي</li> <li>- جو من الحرية والموضوعية .</li> <li>- يناقش الباحث النشاط البيتي ويقدم تغذية راجعة مناسبة لانجازهم النشاط .</li> <li>- يسأل الباحث الطلاب حول الأفكار التي تراودهم عندما يطلب منهم الحديث أمام</li> <li>الطلاب في الإذاعة المدرسية ؟</li> <li>-الكشف عن الأفكار اللاعقلانية وتسجيلها علي السبورة والكشف عن الأفكار التي</li> <li>يعتقد الطلبة أنها أكثر عقلانية حيث ما كتبوه والمقارنة بينهما بصورة فكاهية .</li> <li>- إجراء حوارات عقلانية حتى تقاوم المعتقدات اللاعقلانية وتصحيحها .</li> <li>- إعطاء الطلاب نماذج وتدريبات تساعد علي التخلص من المعتقدات</li> <li>وتنمية وتطوير إستراتيجية الحديث الذاتي الفعال الناقد ومن خلال</li> <li>وكتابة العبارات الذاتية والتفسيرات التي تعكس كل اعتقاد .</li> <li>- مناقشة كل عبارة من العبارات والتفسيرات التي تعكس اعتقاد خاطئ .</li> <li>- مساعدة الطلاب على تكوين حجج وعبارات أكثر عقلانية لتحدي</li> <li>الأفكار غير العقلانية .</li> <li>- تدريب الطلاب على حمل عبارات ذاتية موجبة وتدريبهم على أن يعزوا</li> <li>أنفسهم وتنمية الثقة بأنفسهم .من خلال الحوار الفعال والبحث الذاتي</li> <li>والتدريب على مهارات فعالة لبناء معرفي مناسب يتم محاولة إعادة البناء</li> <li>المعرفي لدى الشخص بتغيير الأفكار غير العقلانية إلي إيجابية مناسبة للموقف .</li> <li>نشاط بيتي :</li> <li>اكتب خمس مواقف مررت بها أثناء الفصل الدراسي الأول وما جاء بخاطرك</li> <li>من أفكار غير عقلانية وكيف يمكنك تغييرها إلي مواقف عقلانية .</li> </ul>

<p>الهدف</p> <p>تدريب الطلاب علي كيفية التغلب علي التفكير الانهزامي من خلال إعادة الحوار المنطقي مع الذات - تدريب الطلاب علي فنية التوقف عن التفكير .</p>	
<p>الأدوات</p> <p>السيورة - كراسات الطلاب - المعززات</p>	
<p>الفنيات المستخدمة</p> <p>التدريب على المهارات الاجتماعية - المناقشة والحوار - التعزيز - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي .</p>	
<p>الإجراءات</p> <p>- يبدأ المرشد الجلسة بمراجعة الواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة يوضح الطرق والإجراءات التي تساعد علي إعادة تقييم أفكارهم ومعتقداتهم بشأن ما يقلقهم وأن هذه الأفكار تولد لدي الفرد القلق المتعلق بالأداء في المواقف المختلفة .</p> <p>- محاولة الباحث تدريب الطلاب علي تقليل أو منع الأفكار التلقائية التي تبعث على الضيق وتسبب التوتر .</p> <p>- تدريب كل فرد من أفراد المجموعة العلاجية علي الإجابة علي مجموعة من الأسئلة التي يجب أن يطرحها علي نفسه بشأن الأفكار التلقائية المسببة للضغط أو التوتر مثل : هل هذا صحيح أو حقيقي في الواقع ؟ وهل أتجمل النتائج دائما ؟ وما الدليل علي ذلك ؟ وهل أبالغ في التأكيد علي الجوانب السليمة للموقف ؟ وهل أهول من حجم المشكلة أي أجعلها تبدو أسوأ مما هي في الواقع ؟ وكيف أعرف أن مشكلة ما ستحدث ( هل أنا قارئ للعقول ) ؟ وماذا لوحدثت مشكلة ما ؟ هل سينتهي العالم ؟ وهل في صالحني أن أستمر في هذا التقييم ؟ وهل سأستفيد من الاستمرار في التفكير بهذه الطريقة التي أفكر بها ؟ وهل هناك طريقة أخرى للنظر إلي الموقف ؟</p> <p>فإذا سمعت نفسك تفكر أو تقول " ينبغي علي أن أفعل كذا " مهما كان الأمر أعد صياغة الفكرة بحيث تكون " سيكون جميلا إذا فعلت كذا " مهما كان الأمر .</p> <p>نشاط بيئي :</p> <p>تكليف أفراد المجموعة بتسجيل الأفكار التلقائية التي تسبب لهم التوتر والضيق وكيفية تحدي هذه الأفكار التلقائية بهدف تقليلها أو منعها ومناقشة ذلك في الجلسة القادمة .</p>	

الجلسة الحادية عشرة : كيفية مواجهة المواقف المقلقة

<p>تدريب الطلاب على تغيير السلوكيات الناتجة عن القلق من الموقف . مكافئة الذات عن القيام بخطوة سليمة .</p>	<p>الهدف</p>
<p>كراسات الطلاب - السبورة - المعززات .</p>	<p>الأدوات</p>
<p>طريقة المناقشة - الاسترخاء - التعزيز - الواجب المنزلي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>يبدأ الباحث هذه الجلسة بمراجعة الواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة ، ثم يطلب الباحث من الطلاب تحديد أنماط السلوك الانهزامية وغير التوافقية التي تسبب انهزام في الذات وذلك بعد التعرف الى تلك الأنماط السلوكية من خلال هدم للسلوكيات التي يتوقعها الطالب وكتابتها على السبورة مثل :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- سلوك الانسحاب الاجتماعي من المواقف الاجتماعية .</li> <li>- وجود خوف شديد عند التحدث مع الجيران .</li> <li>- إعداد خطة محددة لمواجهة العادات التي كان يتبعها الطلاب مثل : عند الاستيقاظ من النوم : إلقاء الصباح علي الأهل والتبسم في وجوههم . وعند الخروج من المنزل إلقاء السلام علي الجيران والتبسم في وجوههم . العمل وفقا للخطة المحددة .</li> <li>- مجاهدة النفس أي ( استخدام الاسترخاء والتفكير الصحيح عند القيام بتطبيق الخطة .</li> <li>- الاستمتاع ومكافئة الذات عند القيام بخطط سليمة .</li> <li>- يطلب الباحث من المسترشدين التعامل مع تلك الخطة في المواقف الحقيقية وإعطائهم مهلة أسبوع لتسجيل ما يحدث معه أثناء تطبيق الخطة وتسجيله في كراسه اليومية . ثم تقديم الحلوى والبسكويت للطلاب.</li> </ul> <p>نشاط بيتي :</p> <p>يطلب الباحث من الطلاب تعريض أنفسهم للمواقف التي تسبب لهم الضيق والتوتر والقلق أثناء التدريب في المواقف الحقيقية .</p>	<p>الإجراءات</p>

١٢ - الجلسة الثانية عشرة : مهارات إيجابية للتعامل مع المواقف المقلقة

الهدف	تعليم الطلاب أسلوب التعميم الفعال للمواقف التي تم تعلمها . تعليم الطلاب مهارات جيدة وجديدة لمواجهة المشكلات مستقبلاً .
الأدوات	كراسات الطلاب - السبورة - المعززات
الفنيات المستخدمة	المناقشة - العلاج البديل - التعزيز - الواجب البيتي
الإجراءات	<p>- يتعرف الباحث من الطلاب إلى مدى فعالية الواجب السابق في أداء المهمة في دمج الطالب في المواقف الاجتماعية .</p> <p>- يشجع الطلاب علي تعميم سلوكياتهم ومعارفهم الجديدة علي جميع المواقف التي يجب أن يتفاعل معها .</p> <p>- يتم مساعدة الطلاب في تنمية مهارات لغوية إيجابية للتعامل مع الموقف الاجتماعي .</p> <p>- التعرف على أي جوانب للمشكلة المتعلقة بالمواقف المختلفة والمقلقة أو الاعتقادات ومناقشتها .</p> <p>- تدريب الطلاب علي وضع أهداف جديدة لبناء الثقة بالنفس وشعور أفضل في الحياة والثقة بالقدرة علي حل مشكلاتهم بأنفسهم من خلال عرض جدول بالأنشطة السارة علي الطالب وهو يختار منها ما يناسبه .</p> <p>ضع معدل القلق لكل بند في القائمة وبحث عن مدي تكراره في الفترة الماضية .</p> <p>- إعطاء تعليمات للطلاب باستخدام القائمة كغرض أساسي يوميًا .</p> <p>- يجب على الطالب أن يقدر الحالة المزاجية في نفس اليوم كواجب يومي .</p> <p>- يقوم الباحث باختيار الأنشطة التي ترتبط بصورة متكررة بالحالة المزاجية الجيدة .</p> <p>- إعطاء تعليمات للطلاب بأن يقوم بالمشاركة في هذه الأنشطة أسبوعين على الأقل</p> <p>نشاط بيتي :</p> <p>يطب الباحث من الطلاب حضور مواقف اجتماعية مختلفة دون أن يكون لها أثراً سلبياً ، وتدوين أي ملاحظات في مفكرتهم اليومية لمناقشتهم في الجلسة النهائية</p>

١٣ - الجلسة الثالثة عشر : مهارة صنع القرار

<p>- تدريب الطالب علي زيادة ثقته بنفسه وبقدراته وبأهميته كفرد مهم في المجتمع . - أن يمارس الطالب مهارة صنع القرار .</p>	<p>الهدف</p>
<p>كراسات الطلاب - هدايا للمرضي - المعززات .</p>	<p>الأدوات</p>
<p>مهارة صنع القرار - المناقشة - الواجب البيتي .</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يرحب الباحث بالطلاب ويناقشهم في النشاط البيتي .          - يطلب الباحث من الطلاب انتخاب زميل لهم ليقود هذا النشاط عن طريق الانتخاب ، حيث يرشح بعض الطلاب أنفسهم ويتم اختبار واحد منهم عن طريق الانتخاب المباشر ، والفائز هو من يحصل على أعلى الأصوات ويطلب الباحث من كل مجموعة تقديم عدة اقتراحات يقومون بها معا تساهم في مجتمعهم وتجعلهم طلاب فعالون في المجتمع مثل :          - زيارة المريض في المستشفى .          - زيارة أهالي شهداء .          - الذهاب لبنك الدم والتبرع بالدم .          - زيارة للموقوفين في سجن خان يونس وتقديم الدعم النفسي لهم .          يتم عرض نتائج عمل الطلاب من خلال قائد النشاط لكل مجموعة وتسجيل الاقتراحات على ورق مقوي كبير واختيار اثنين منها .          - يوضح قائد النشاط أن الاقتراح الذي يحوز علي أكبر عدد من الأصوات يعتبر الاقتراح الأهم ويمثل قرار المجموعة .          - يتفق قائد النشاط مع المجموعة علي آلية تنفيذ القرار وتوقيت هذا التنفيذ والأشخاص الذين يتم اختيارهم لمتابعة التنفيذ .          - يقوم الباحث باستكمال النقاش مع المجموعة شاكراً الجميع على التعاون في الوصول إلي هذا الاقتراح مؤكدا علي أهمية العمل مع المجموعة في اتخاذ قرارات جماعية تلبي رغبات الجميع وبطريقة ديمقراطية تجعلهم فعالين ومهمين في المجتمع وتعطيهم ثقة بأنفسهم .          نشاط بيتي :          يطلب الباحث من كل طالب ذكر موقف تطلب صنع قرار ويوضح كيف تصرف.</p>	<p>الإجراءات</p>

١٤ - الجلسة الرابعة عشرة : الجلسة الختامية ( تقييم البرنامج )

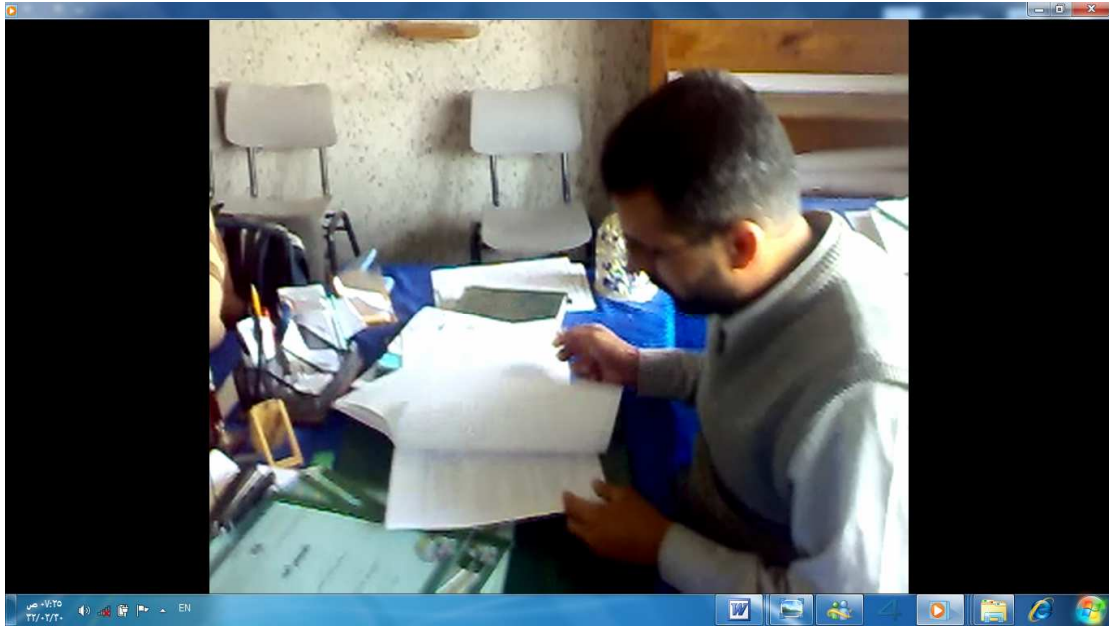
<p>يكتسب الطلاب فاعلية تقييم أعمالهم . تقييم الطلاب البرنامج وممارسته خلال جلساته .</p>	<p>الهدف</p>
<p>استمارة تقييم البرنامج - المعززات - كراسات الطلاب وأقلامهم.</p>	<p>الأدوات</p>
<p>المناقشة والحوار - المعززات</p>	<p>الفنيات المستخدمة</p>
<p>- يسأل الباحث الطلاب على انجازهم للواجب البيتي - يرحب الباحث بالطلاب ويشكرهم على مشاركتهم في البرنامج وفاعليتهم في تنفيذ الأنشطة خلال الجلسات . - يناقش الباحث الطلاب حول النقاط الإيجابية في البرنامج ، وذكر آرائهم وانطباعاتهم عن مشاركتهم في البرنامج . - يناقش الباحث الطلاب الصعوبات التي واجهتهم خلال مشاركتهم في البرنامج ؟ وكيف تغلبوا عليها ؟ - يوزع الباحث على الطلاب أداة التقييم التي أعدها مسبقاً ويطلب منهم الإجابة على بنودها بموضوعية وصدق . - يتفق الباحث مع الطلاب على آلية للتواصل معهم مستقبلاً من خلال الاحتفاظ بعناوين وأرقام هواتف الطلاب ويبيدي استعداداه لمساعدتهم في كل وقت ثم ينهي البرنامج ويشكرهم على حسن مشاركتهم ويوزع عليهم بعض من قطع الحلوى والعصائر .</p>	<p>الإجراءات</p>

ملحق رقم (٥)  
أسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي

- ١- د. أسامة حمدونة (رئيس قسم علم النفس بجامعة الأزهر )
- ٢- د. رامز العايدي ( أستاذ مساعد في جامعة الأمة ).
- ٣- د. يحيى النجار ( أستاذ مساعد في جامعة الأقصى ).
- ٤- د. عطف أبو غالي ( أستاذ مساعد في جامعة الأقصى ).
- ٥- د. ياسر أبو هديوس ( أستاذ مساعد في جامعة الأقصى ).
- ٦- أ. عبد الله الخطيب ( مرشد نفسي في وزارة التربية والتعليم ).



ملحق رقم (٦)  
صور تدريب الطلاب على البرنامج الإرشادي



الطلاب أثناء مناقشتهم الباحث في توقعاتهم من البرنامج موضحاً مفهوم القلق الاجتماعي وأثره عليهم .



الطلاب أثناء تسجيلهم الأفكار السلبية وتعرفهم إلى كيفية مواجهتها .



مدير المدرسة والباحث أثناء تنفيذ جلسات البرنامج .



## المرشد النفسي في المدرسة يشارك الطلاب في إحدى الجلسات .



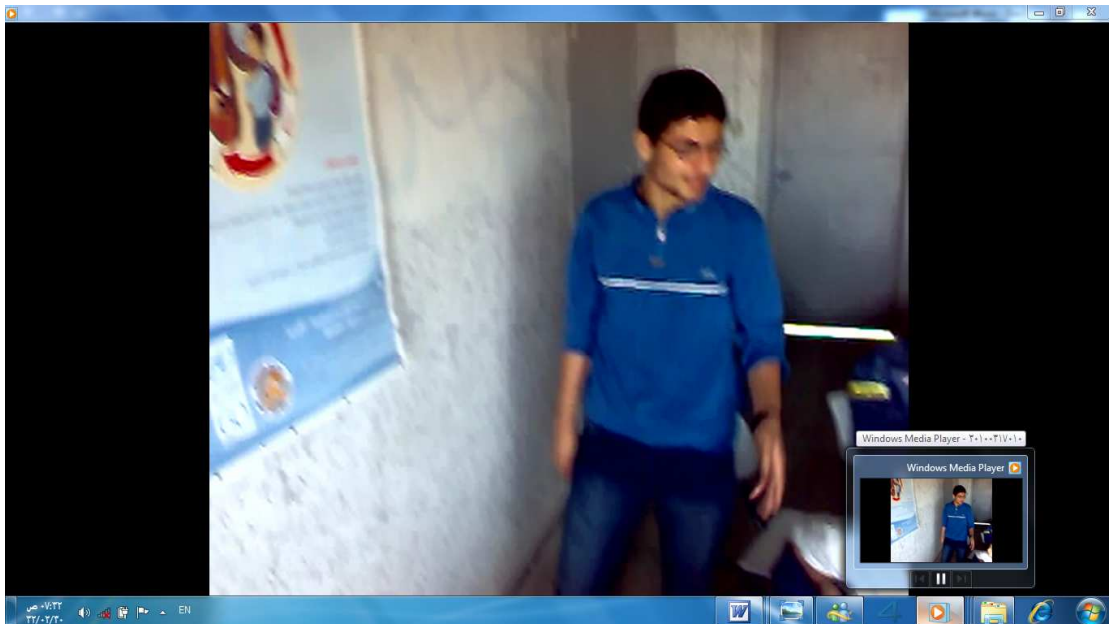
الطلاب أثناء تسجيلهم الأحاديث الذاتية عند التعرض للموقف المقلق .



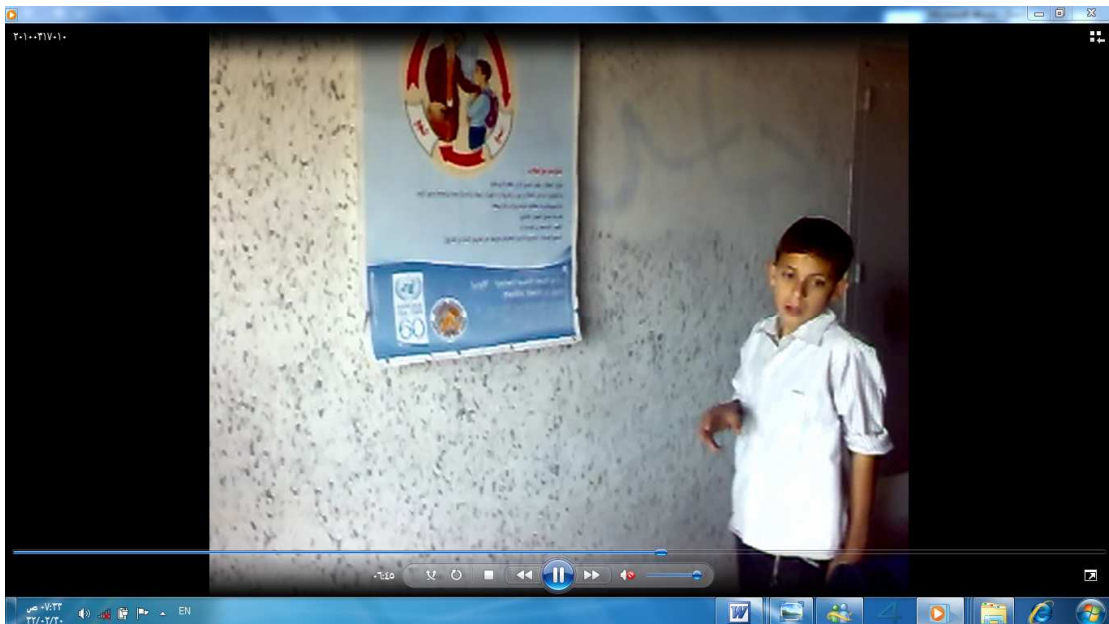
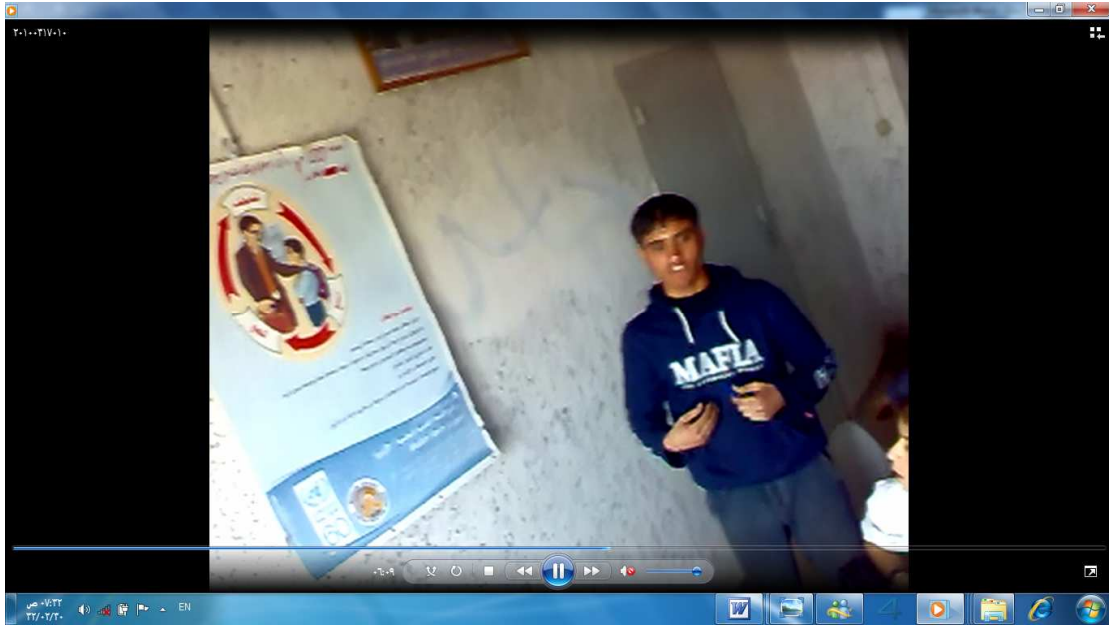
الطلاب أثناء محاولتهم إبطال الأفكار غير العقلانية لاستبدالها بأخرى عقلانية.



الطلاب أثناء تدريبهم على كيفية التخلص من التفكير الانهزامي من الذات .



## الطلاب أثناء تعاملهم مع المواقف المقلقة .





الطلاب أثناء اقتراحهم بعض الأنشطة لصنع قرارهم بأنفسهم .



الطلاب أثناء استماعهم لبعضهم البعض في كيفية الارتقاء بتقديرهم لذواتهم .



الباحث أثناء استماعه للطلاب كل على حده لتقييم جلسات البرنامج الإرشادي .



