



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=====

فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة

إعداد

رفعه سعيد محمد الغامدي

﴿ المجلد الخامس والثلاثون - العدد الثاني عشر - ديسمبر ٢٠١٩ م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

المستخلص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج شبه التجريبي القائم على تصميم المجموعتين؛ الضابطة والتجريبية، وتكونت عينة الدراسة من عدد (٣٢٨) طالبة من طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية؛ تم اختيار عينة منهم تقدر بـ (٢٠) طالبة ممن توفر فيهم درجة الرهاب الاجتماعي بصورة مرتفعة وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة (١٠) طالبات، وتجريبية (١٠) طالبات، تلقت المجموعة التجريبية البرنامج الإرشادي السلوكي، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل علاجي، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس الرهاب الاجتماعي الذي طورته الباحثة؛ وتصميم برنامج إرشادي سلوكي من إعداد الباحثة، وبعد تطبيق المقياس قبلياً وبعدياً على مجموعتي الدراسة تم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS)، وكشفت نتائج الدراسة أن نسبة ذوي الرهاب الاجتماعي المرتفع لأفراد العينة يقدر بـ (٣٠.٥%) من عينة الدراسة الكلية، كما كشفت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعتي الدراسة في المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية يعزى للبرنامج الإرشادي السلوكي. وأوصت الدراسة في ضوء النتائج السابقة بأهمية الكشف عن الاضطرابات النفسية بصورة عامة والرهاب الاجتماعي بصورة خاصة لدى الطالبات في سن مبكرة حتى يتسنى وضع العلاج المناسب لهن، وفي ضوء التوصيات اقترحت الباحثة إجراء مزيد من الدراسات لمعرفة درجة شيوع الرهاب الاجتماعي لدى المراهقات وصغار السن في المراحل الدراسية ما قبل الجامعية.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي سلوكي؛ الرهاب الاجتماعي؛ طالبات المرحلة المتوسطة.

Abstract

The study aimed at revealing the effectiveness of a behavioral guidance program in reducing social phobia among middle school students in Al Baha Region. To achieve the objectives of the study, a semi-experimental method based on the design of the two groups was used. The sample consisted of (328) (20) students were selected to provide a high degree of social phobia and were randomly assigned to the control groups (10) students and experimental (10) students. The experimental group received the behavioral guidance program in The study group did not receive any therapeutic intervention. The study tool was in the social phobia scale developed by the researcher; and the design of a behavioral guidance program prepared by the researcher. After the application of the scale in both groups, the data was statistically processed using the statistical packages program, The study revealed that the percentage of people with high social phobia of the sample was estimated at (3.5%) of the total study sample. The results also revealed that there is a statistically significant difference between the mean of the two groups of study in the post scale in favor of the experimental group due to the behavioral guidance program. In light of the previous findings, the study recommended the importance of detecting mental disorders in general and social phobia especially among students at an early age in order to develop appropriate treatment for them. In the light of the recommendations, the researcher suggested conducting further studies to know the prevalence of social phobia among adolescents and young people Pre-university.

Keywords: behavioral guidance program; social phobia; Middle School Students.

مقدمة :

الإنسان كائن اجتماعي بطبيعته، يأنس في وجود الجماعة، ويستوحش بمفرده، فإذا حدث أن استوحش الإنسان في وجود الجماعة فهذه دلالات وإشارات على خلل وأعراض غير طبيعية. والعصر الذي نعيشه هو عصر الأمراض النفسية بمختلف مسمياتها، فعلى الرغم من رعد العيش، وتنوع وتعدد مصادر الترفيه، إضافة إلى كثرة الملهيات، وجاذبية وسائل الإعلام والاتصالات بمختلف أنواعها، يشنكي الكثير من الوحدة، والاكتئاب، والشعور بالملل، والعيادات النفسية تكتظ بالشكاوى والمراجعات.

ويعد الرهاب الاجتماعي من الاضطرابات النفسية ذات التأثير الفاعل في حياة الأفراد وبالأخص الإناث لتعلقه بصورة مباشرة بعلاقة الفتاة بالآخرين وتعطيله لقدراتها وامكانياتها التي تبقى مستترة خلف حاجز الخوف من مواجهة الآخرين ولجئها إلى أي وسيلة للتخفيف من هذا الخوف الذي يبعدها عن الطبيعة البشرية الاجتماعية بالفطرة.

ومن مظاهر الرهاب الاجتماعي " القلق الشديد والارتباك في المواقف الاجتماعية ويعاني المريض من الخوف الشديد والمزمن من أن ينظر الآخرون إليه أو يطلقون عليه الأحكام والتقييمات السلبية ويؤثر على أدائهم المهني والدراسي والنشاطات الاعتيادية على الرغم من معرفتهم أن هذا الخوف ليس له مبرر مما يزيد من معاناتهم الشخصية وقد يؤدي به إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والوساوس القهرية (الشيخ، ٢٠١١، ٣٥٩).

فالمخاوف الاجتماعية هي خوف من مواقف اجتماعية بعينها، وهذه المواقف تصبح مصدر تهديد، وتصبحها تغيرات فيزيولوجية حادة، تقضي إلى مخاوف مرضية أخرى، وتنتهي إلى التجنب والعزلة والاكتئاب (عيد، ٢٠٠٠، ٣٥٩).

ولا يوجد سبب واضح للرهاب الاجتماعي فهو عبارة عن : " خوف مرضي من شيء معين أو فعل معين لا يثير الخوف عند أغلب الناس ولا يعرف له الفرد سببا أو مبررا موضوعيا" (عبد الله، ٢٠٠٤، ١٨٩).

فالرهاب الاجتماعي يتمثل في تجنب المواقف الاجتماعية نتيجة للشعور بالخوف أو الإحباط أو القلق عند ملاقاته أناس في أي مناسبة عامة، حيث يظن الفرد أن الأنظار جميعها متجهة إليه، وأن تصرفاته وحركاته مراقبة من قبل الآخرين، مما يولد شعورا بالقلق والارتباط والإحراج.

ويعتبر الكثير من العلماء الرهاب الاجتماعي ظاهرة شديدة الانتشار في كل المجتمعات، وإن كانت تتباين نسبتها من مجتمع إلى آخر. وأشارت بعض الدراسات أن نسبة (٢٥%) من الطلبة الجامعيين بالرياض يعانون من الرهاب الاجتماعي حسب العيادة الطبية في الرياض (غزو، وسمور، ٢٠١٦، ٦١).

لذا قد أصبح الاهتمام بالتربية النفسية أمر ملح في سائر المحافل التعليمية، والتربوية، ولم يقف الأمر في الاهتمام بالتربية النفسية عند حدود الندوات، أو المحاضرات، أو أخذ المشورة من قبل المختصين؛ بل تعدى ذلك ليشمل البرامج الإرشادية التي تعتنى بأنماط خاصة من المشكلات النفسية التي تواجه الفرد، أو المجتمع.

والإنسان وحده هو المسئول عن خلق الاضطرابات الانفعالية السلبية والاستجابات السلوكية الغير منضبطة، وذلك بسبب اعتقاداته الخاطئة غير العقلانية المسببة للمشاعر السلبية، وان تغيير هذه الاعتقادات الخاطئة يعد قلب العملية الإرشادية في العلاج السلوكي (عمر، ٢٠٠٣، ٤٧).

ويعتبر البرنامج الإرشادي السلوكي شكل من أشكال العلاج السلوكي، وهو من أشكال العلاج النفسي، ويعتمد علي نظريات التعلم ، ويفترض أن الاضطراب هو ناتج خاطئ عن طريق الاضطراب، وهذا النوع يهدف إلي إزالة الاضطراب من خلال فك الاضطراب، ثم إعادة الاضطراب، كما يقوم التعديل السلوكي علي فنية التعلم الملطف والتي تركز علي رد فعل استخدام العقاب (كرين، ١٩٩٦، ٦١).

وقد أظهرت نتائج دراسة ماري (Marry.1982) إلى فعالية البرنامج الإرشادي في علاج مشكلة الخجل لدى المراهقين، وأظهرت نتائج دراسة عبد الجليل (٢٠٠٤) عن فعالية البرنامج الإرشادي النفسي في تخفيف الأرق وفي تعديل الأفكار السالبة لدى المجموعة التجريبية، وأظهرت نتائج دراسة ليوا ودينق وتانغ (Liao, Deng and Tang,2010) إلى أهمية البرنامج السلوكي المعرفي المحوسب وفاعليته في الحصول على نتائج إيجابية في تعديل مستوى القلق الاجتماعي وخفضه لدى أفراد العينة بوصفها برامج إرشادية ذاتية التعلم لمساعدة الأفراد المصابين بالقلق الاجتماعي، وكذلك نتائج دراسة حسين (٢٠١٢) التي كشفت إلى فاعلية البرنامج الإرشادي على انخفاض نسبة ذوي الرهاب الاجتماعي المرتفع.

ومن خلال ما سبق تأتي هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض سلوك الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة من خلال الاهتمام بموضوع هذه الدراسة وأهدافها المهمة بتقديم رؤية جديدة في إطار الفلسفة التربوية حول علاقة البرنامج الإرشادي السلوكي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي.

مشكلة الدراسة:

يعتبر مرض الرهاب (phobia) من الأمراض النفسية التي تؤثر على مسيرة الإنسان، وعلى حياته كلها، فهو يجعله أسير الخوف والأفكار السيئة، ويحول مرض الرهاب الاجتماعي المرء من شخص سوي إلى شخص غير سوي بما يبدر عنه من انعكاسات سلبية، وأفكار انعزالية قد تقضى بالشخص إلى حد الاكتئاب، وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أن هنالك شخص واحد من كل أربع أشخاص يعاني من بعض أعراض الرهاب الاجتماعي في فترة من فترات حياته وما يقارب ١٠% من أفراد المجتمع يرهبون المناسبات الاجتماعية (الحمدة، ٢٠٠٥، ٢).

وقد أوصت دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦) على تدريب طلبة المرحلة الثانوية في المدارس على المهارات الاجتماعية اللازمة للتغلب على مشكلة الرهاب الاجتماعي، وأوصت دراسة دباش (٢٠١١) على تطبيق أسلوب معرفي سلوكي على الحالات التي تظهر قلقا اجتماعيا لما له من أثر إيجابي عليها في التأكيد على استقلالية الشاب وتقدير ذاته واحترامه وتقديره من قبل الوالدين وإشراكه في المناسبات المجتمعية، واقترحت دراسة وردة بالحسيني (٢٠١١) إجراء مسح عام لقياس مدى انتشار اضطراب الرهاب الاجتماعي بين الطلبة وغيرهم.

وقد بدأ الرهاب الاجتماعي يظهر في مجتمعنا، وخاصة مجتمع البنات صغار السن في شكوى كثير من الأمهات في عزوف بناتهن عن حضور المناسبات الاجتماعية، بل ظهرت العزلة في المجلس الواحد، فتجد الفتيات عاكفات على أجهزة الجوال غير مكترثات بمن حولهن من أقارب أو ضيوف وصديقات، وكل ذلك يعد مظهر من مظاهر العزلة الاجتماعية، والخوف من الانسجام مع الآخرين، مما استدعى انتباه الباحثة إلى ضرورة الوقوف على درجة الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة، وتصميم برنامج إرشادي سلوكي يخفف من درجة ذلك المرض، لذا يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة؟.

أسئلة الدراسة :

تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١- ما هي نسبة معاناة طالبات المرحلة المتوسطة بالباحة من الرهاب الاجتماعي من خلال استجاباتهن على مقياس الرهاب الاجتماعي؟.

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي؟.

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي؟.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الآتي :

- ١- الكشف عن درجة معاناة طالبات المرحلة المتوسطة بالباحة من الرهاب الاجتماعي .
- ٢- إعداد برنامج إرشادي سلوكي يساعد الطالبات في المرحلة المتوسطة على خفض مستوى الرهاب الاجتماعي.

٣- التعرف على أثر البرنامج الإرشادي السلوكي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة من خلال الفروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية.

٤- الكشف عن الفروق في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في:

أولاً: الجانب النظري:

- ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى أهمية مرحلة المتوسطة؛ حيث تعتبر مرحلة بدايات مرحلة المراهقة، حيث أن التغيرات الفسيولوجية للفتيات تتم خلال تلك المرحلة.
- تقديم الرعاية التربوية السليمة للطالبات الحاصلات على أعلى الدرجات في مقياس الرهاب الاجتماعي، وذلك لخطورة ذلك المرض الذي يستفحل في حالة عدم ملاحظته أو علاجه في بدايته، فهو يعطل الطاقات ويقتل السعادة.
- الإضافة النظرية للدراسة في مجال إعداد البرامج الإرشادية السلوكية التي تتناسب مع أعمار طالبات المرحلة المتوسطة.

ثانياً: الجانب التطبيقي:

- يمكن أن تسهم هذه الدراسة في مساعدة التربويين في توفير بعض المؤشرات التي تساعد في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى الطالبات بالمرحلة المتوسطة.
- من المتوقع أن تساعد هذه الدراسة المختصين بالتربية في توجيه البرامج الإرشادية السلوكية بما يعزز خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى الطالبات ذوي الرهاب الاجتماعي بالمرحلة المتوسطة.
- الخروج بمجموعة من النتائج والتوصيات التي تسهم في الكشف عن فاعلية البرامج الإرشادية السلوكية في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنقطة .

حدود الدراسة:

- ١-الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٣٩هـ/١٤٤٠هـ
- ٢-الحدود المكانية: مجمع السيدة عائشة للمرحلة المتوسطة بالباحة بالمملكة العربية السعودية
- ٣-الحدود الموضوعية: اقتصر البحث الحالي على فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي.

مصطلحات الدراسة:

- البرنامج الإرشادي السلوكي:

يعرف البرنامج الإرشادي السلوكي بأنه : " شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية، ويهدف العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك (إبراهيم، ١٩٩٤، ٣٥).

وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي السلوكي إجرائياً: بأنه عبارة عن جلسات إرشادية تستند إلى النظريات السلوكية قامت الباحثة بتطويرها بما يتناسب مع طالبات المرحلة المتوسطة، وذلك باستخدام أساليب متعددة في الإرشاد السلوكي (المناقشة، النمذجة، التعزيز، لعب الدور، المحاضرات ... وغيرها) . تعطى للطالبات على عدة جلسات أسبوعية بهدف خفض درجة الرهاب الاجتماعي.

الرهاب الاجتماعي:

يعرف الرهاب الاجتماعي بأنه " أحد الأمراض العصابية تتميز بما يسود صاحبها من خوف مرضي يشبه الرعب ليس له أي مبرر واقعي أو منطقي ولا يتساوى مع المثير المحدد لا كما، ولا نوعاً، على الرغم من معرفة المريض بأن هذا الخوف غير مبرر (جبل، ٢٠٠٠، ١٣٩).

وتعرف الباحثة الرهاب الاجتماعي إجرائياً: بالدرجة الكلية التي تحصل عليها المستجيبات على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية.

طالبات المرحلة المتوسطة:

تعرف المرحلة المتوسطة : " هي المرحلة الوسطى من التعليم العام بحيث يسبقها المرحلة الابتدائية ويلبها المرحلة الثانوية وفي سياسة التعليم في المجتمع السعودي تعد المرحلة المتوسطة مرحلة ثقافية عامة، يراعى فيها نمو وخصائص المرحلة العمرية التي يمر بها الطلبة وتشارك غيرها في تحقيق الأهداف العامة من التعليم (الحقييل، ١٩٨٣، ٤٥).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً : مفهوم الرهاب الاجتماعي :

الرهاب يعرف في معاجم اللغة بأنه : " الخوف والفرع، ورهبا ورهبة ورهبا خافه ويقال رهب فلان، وهو خوف مرضي من الوجود في منزل أو مكان منعزل بين أربعة جدران" (الشيباني، ١٩٧٩، ٢/٢٨٠؛ ومصطفى، وآخرون، ٢٠٠٤، ٣٧٦/١). والفرق بين الخوف والرهبية؛ أن الرهبية طول الخوف واستمراره(العسكري، ١٩٩٧، ٢٤١).

وأما الاجتماعي : يقال رجل اجتماعي مزاول للحياة الاجتماعية كثير المخالطة للناس(مصطفى، وآخرون، ٢٠٠٤، ١/١٣٥). وأما غير اجتماعي فيتجنب الناس أو يخافهم، ويبتعد عن الاختلاط بهم وعن معاشرتهم(مختار، ٢٠٠٨، ١/١٨٧)

ففي المعنى اللغوي للرهاب الاجتماعي يتضح أنه ليس مجرد خوف بسيط وإنما خوف يتبعه فرع؛ ذلك الفرع الذي يظهر من خلال أعراض الرهاب التي سوف نقف عندها، وكذلك يظهر من التعريف اللغوي هو شعور الشخص أن من أمامه من الناس يحاولون إخافته، وهنا يتجلى بوضوح قرب المعنى اللغوي من التفسير النفسي لاضطراب الرهاب، فالشخص بمجرد مشاهدة جمع من الناس تأتيه إشارات أن هؤلاء الناس سوف يخوفونه.

وأما في اصطلاح علماء علم النفس والتربية فيطلق تعريف الرهاب الاجتماعي على المصطلحات الآتية : القلق الاجتماعي، الخوف الاجتماعي، الخجل الاجتماعي، الارتباك في المواقف الاجتماعية.

فالقلق الاجتماعي كمصطلح مرادف للرهاب الاجتماعي؛ فقد عرفت منظمة الصحة العالمية الرهاب الاجتماعي بأنه: " اضطراب قلق عام غالبا ما يبدأ لدى الأفراد في مرحلة المراهقة؛ إذ يتركز خوفهم حول إمعان الآخرين بالنظر فيهم، ويحدث أثناء تواجدهم في المجتمعات الكبيرة، مما يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويكون شائعا لدى الرجال والنساء" (WHO, 1992, p:136). ولذلك يشير عيد (٢٠٠٠، ٢٥٩) أن مصطلح الرهاب الاجتماعي مرادف لمعنى اضطراب القلق الاجتماعي، وأن المفهومين وجهان لخوف واحد من مواقف اجتماعية بعينها، وتشكل هذه المواقف مصدر تهديد، تصاحبها تغيرات فيزيولوجية حادة". ويؤكد إيزاك (١٩٩٨) كما ورد في (ابو هديوس، ٢٠١٢، ٧٣) في أن " قليلا من القلق غالبا ما يعد أفضل مما لو لم يكن هناك قلق على الإطلاق، إذ إنه يساعد الفرد على أن يبقى يقظا وحذرا، غير أنه حينما يتعاظم القلق من المناسبات الاجتماعية دون مبرر له، فإنه حينئذ يصبح معوقا لنشاط الفرد وفاعليته الاجتماعية، ويتحول إلى ظاهرة مرضية، واضطراب سلوكي، وهنا يطلق عليه مصطلح "الرهاب الاجتماعي". وهذا ما ذهبت إليه أيضا دراسة كل من الركييات (٢٠١٥) (دباش، ٢٠١١)، وشمسان (٢٠٠٤) بتعريف القلق الاجتماعي كمرادف لمصطلح الرهاب الاجتماعي.

وأما الخوف الاجتماعي كمصطلح مرادف للرهاب الاجتماعي فقد عرفت الجمعية النفسية الأمريكية الرهاب الاجتماعي بأنه: " الخوف المستمر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين، ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له شعورا بالخزي والعار أو الارتباك ". (American Psychiatrist Association , 2013.p:202).

وأما الخجل الاجتماعي كمرادف للرهاب الاجتماعي فقد أشارت دراسة العمروسي (٢٠١٥، ١٢٠) نقلا عن (يوسف، ٢٠٠٠) أن الخجل هو الشكل المعتدل من الفوبيا الاجتماعية، وسرعان ما يشعر الشخص الخجول بانعدام الثقة بالنفس والخوف ويتجنب الاتصال مع الآخرين.

وأما الرهاب بمعنى الارتباك في المواقف الاجتماعية فقد عرف الرفاعي (١٩٨٥) كما في (جرادات، وشاهين، ٢٠١٢، ١٢٦١) أن الرهاب هو عبارة عن " نقص في التوكيدية بمعنى أن الشخص غير التوكيدي يساوي تماما مريض الفوبيا الاجتماعية (الرهاب الاجتماعي)، لأن القاسم المشترك بينهما هو نقص المهارات الاجتماعية وضعف الذات". وذلك تشير أبو هديوس (٢٠١٢) أن الدراسات التي تبنت مفهوم الذات، وضعف المهارات الاجتماعية، والمهارات التوكيدية، وسوء التوافق النفسي، هي مفاهيم وثقة الصلة بمفهوم الرهاب الاجتماعي، حيث حيث أن تلك الخصائص من أهم الخصائص السلوكية والنفسية للمصابين بالرهاب الاجتماعي.

وبناء على ما سبق تعرف الباحثة الرهاب الاجتماعي بأنه : " حالة من القلق، أو الخوف، أو الخجل، تجاه المناسبات الاجتماعية تجعل من الشخص مضطربا ويظهر عليه ذلك الاضطراب ظاهريا وملحوظا من خلال التعرق، أو إحمرار الوجه، أو ارتعاش الأطراف، وباطنيا من خلال ذهول العقل، وتشتت التفكير.

أعراض الرهاب الاجتماعي ومكوناته:

يمكن أن نلخص أعراض الرهاب الاجتماعي من خلال الآتي :

أولا : الأعراض المعرفية :

وتشمل تلك الأعراض المعرفية حسب ما ذكر (الركيبات، ٢٠١٥، ٥، حمادنة، ٢٠١٣، ٧١١)

- سوء الإدراك والذاكرة، تشوه التفكير، عدم القدرة على اتخاذ قرارات صحيحة، نسيان أو اختلاط المعلومات والأفكار وتداخلها، توقع التقييم السلبي من الآخرين، التقييم السلبي للذات، الانتشغال بما يعتقد الشخص عن أفكار الآخرين تجاهه.

ثانيا : الأعراض السلوكية النفسية :

وتشمل تلك الأعراض والتغيرات السلوكية النفسية حسب ما ذكر (حمادنة، ٢٠١٣، ٧١١، الشيخ، ٢٠١١، ٣٦١؛ سامية، ٢٠٠٨، ٣٢؛)

١- الحساسية المفرطة، الكرب أو الضيق الانفعالي، الخوف من التقويم السلبي وخشية الآخرين، ضعف الإدارة والتهور، الجبن والتردد والعجز عن العمل، ضعف القدرة على الإنجاز، انخفاض معدل الأداء، الحذر في التعامل مع الآخرين، الإحجام عن المشاركة في الأنشطة الجماعية، الارتباك الزائد عن الحد عند المقابلات الاجتماعية، الشعور بعدم القدرة على الاستمرار في هذا الموقف، عدم الاستقرار في مكان .

ثالثا : الأعراض الفسيولوجية (الجسمية) :

وتتمثل تلك الأعراض حسب ما ذكر (عزو، وسمور، ٢٠١٦؛ ٦٠؛ الحميدات، ٢٠١٦، ١٨٧١؛ الشيخ، ٢٠١١، ٣٦٢، سامية، ٢٠٠٨، ٣٢؛ حمادنة، ٢٠١١، ٧١١) في الآتي :

- احمرار الوجه، ارتعاش اليدين، الغثيان، تصبب العرق، سرعة ضربات القلب، ضيق التنفس، الرجفة .

- صعوبة في الكلام، حبسة الصوت وتغير نبرته، جفاف الحلق، مغص البطن، الحاجة المفاجئة للذهاب للحمام، الصداع وآلام في الصدر أحيانا، زيادة ضغط الدم.

ولا يشترط أن تكون كل الأعراض متوفرة في شخص واحد، فقد تظهر علي المصاب بعض هذه الأعراض، فالأمر يختلف من مصاب إلى آخر، ويتضح مما سبق أن الرهاب الاجتماعي أعراضه وخيمة فهو يمثل اضطراب نفسي يشمل جميع الجوارح الظاهرة والباطنة، ويؤثر في مجريات الحياة بالنسبة للشخص المصاب، وهذا الاضطراب إذا أهمل علاجه فإنه يقد يفضي إلى أمراض نفسية متشعبة قد تفضي بالشخص إلى العزلة والشعور بالاكنتاب، وأحيانا قد يجد الشخص المصاب أن الحل والمخرج في المخدرات وهنا تكون بداية النهاية لهذا الشخص المصاب باضطراب الرهاب الاجتماعي، وهذا ما أرشأت إليه كثير من الدراسات المتعلقة بالرهاب الاجتماعي.

أما مكونات الرهاب الاجتماعي فقد ذكرتها وردة بلحسيني (٢٠١١، ٢٧) نقلا عن (Baron.1989) ، وتتمثل في :

١-المكون الانفعالي : ويتضمن مشاعر التوتر، الذعر والهلع عند المواجهات في المواقف الاجتماعية.

٢-المكون المعرفي : ويتضمن تدني احترام الذات ، ارتفاع الشعور بالذات والانشغال بها، الخوف من الرفض أو التقييم السلبي، أفكار غير منطقية عن الذات.

٣-المكون السلوكي : ويتضمن دم ملاءمة السلوك، السلوك المكبوح الذي تتقصه المهارات الاجتماعية.

أسباب الرهاب الاجتماعي :

هناك أسباب عدة لمرض الرهاب الاجتماعي، ومرد اختلاف الأسباب يرجع إلى نظريات تفسير المرض، لذلك نرى تباينا في عرض أسباب المرض من مرجع إلى آخر، ومما ذكر في أسباب الرهاب الاجتماعي (زهران، ٢٠٠٥، ص٥٠٥) :

١-الظروف الأسرية المضطربة:مثل الشجار، الانفصال، الطلاق، العطف الزائد، الحناية الزائدة، الوالدان العصايبان، السلطة الوالدية المتزمتة، التربية الخائئة(كالمنع والعقاب والرهبية، وعدم المساواة بين الأطفال).وقد أظهرت نتائج دراسة(حمدان، ٢٠١٢) كما في (الحمدة، ٢٠١٦، ١٨٧٥) وجود علاقة دالة بين كل من أساليب المعاملة الوالدية والرهاب الاجتماعي.

٢- القصور الجسمي، والقصور العقلي، والرعب من المرض.

٣- الفشل المبكر في حل المشكلات.

٤- عدوى الخوف وانتقاله عن طريق المشاركة الوجدانية .

في حين يشير (حمادنة، ٢٠١٣، ٧١١) أسباب أخرى مثل المواقف الاجتماعية الصادمة التي تشمل استهزاء المعلم المتكرر للطلاب، السخرية المتكررة من أحد أفراد الأسرة، أو وجود أمراض عضوية تجعل من الشخص عرضة للسخرية أو الشعور بالنقص، أو إعاقات مختلفة تجعل من الفرد هدفا للنقد، أو الطبقة الاجتماعية، والعرق، والمهنة، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

وما ذكره زهران بعضه مرده إلى النظرية الاجتماعية، والعوامل الوراثية، أما ما ذكره حمادنه فمرده إلى النظرية السلوكية

أهمية البرامج الإرشادية :

للبرامج الإرشادية أهمية كبيرة في تعديل السلوك، ومعالجة أي شكل من أشكال الاضطرابات النفسية، ويمكن أن تلخص أهمية البرامج الإرشادية حسب (الجمل، ١٩٧٦، ٥٢؛ الأحرش، ٢٠٠٢، ٣٠، وحواشين، ٢٠٠٥، ١٨) في النقاط التالية

١- " بناء البرنامج الإرشادي النفسي والتربوي له الدور الكبير في تخفيف حدة المشكلات ومساعدة الطلاب في فهم أنفسهم وحل مشكلاتهم واشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

٢- تساعد البرامج الإرشادية المستفيدين من خلال تنمية الذات وتحديد قدراته واستعداداته وتوضيح اتجاهاته ودوافعه وطموحاته ومعرفة مشكلاته وظروفه التي يعيشها ومساعدته في تحديد أهداف واضحة وتشجيعه على اتخاذ القرار المناسب.

٣- أن العلاقة بين التربية والإرشاد علاقة متبادلة إذ يتضمن الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي عملية التعلم والتعليم في تغيير السلوك وتتضمن التربية عملية التوجيه والإرشاد وتعد المؤسسات التربوية المجال الحيوي للإرشاد.

٤- أن البرامج الإرشادية عملية مستمرة ومتواصلة؛ لذلك فهي تجدد حسب المواقف والمشكلات التي تظهر بين الحين والآخر، ولا شك أن الأساليب الإرشادية متنوعة حتى تتناسب مع كل حالة على حده.

٥- البرامج الإرشادية تسعى إلى تحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا.

أساليب البرامج الإرشادية:

هناك أساليب متعددة للبرامج الإرشادية نذكرها على النحو الآتي (الكتروني، ٢٠١٢؛ الصعيدي، ٢٠٠٩؛ زهران، ٢٠٠٤) :

١- الإرشاد الفردي : هو مساعدة الفرد خلال عملية الإرشاد في مجال المدرسة أو المؤسسة أو بمعنى إرشاد عميل واحد وجها لوجه في كل مرة ، وتعتمد فعاليته أساسا على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد ، أي أنه علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو والإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد.

٢- الإرشاد الجماعي : ويعني تنفيذ الخدمة الإرشادية من خلال مجموعة من الأفراد أي أنها علاقة إرشادية بين المرشد ومجموعة من المسترشدين تتم من خلال جلسات جماعية في مكان واحد يتشابهون في نوع المشكلة التي يعانون منها ويعبرون عنها كل حسب وجهة نظره وطريقة تفكيره من واقع رؤيته لها وكيفية معالجته لها .

٣ - الإرشاد السلوكي : يعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقا عمليا لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريبي بصفة عامة في ميدان الإرشاد النفسي وبصفة خاصة في محاولة حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب المتمثل في الأعراض .

ثانيا : الدراسات السابقة:

تم استعراض الدراسات العربية والأجنبية السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية التي تناولت بناء البرامج الإرشادية وعلاقتها بمتغير الرهاب الاجتماعي، أو متغير الرهاب الاجتماعي مع متغيرات أخرى، مما يفيد في بناء المقياس والبرنامج الإرشادي من الأحدث إلى الأقدم على النحو التالي :

هدفت دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦) إلى الكشف عن فعالية برنامجين إرشاديين في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس لبيوتز للرهاب الاجتماعي، وتطوير برنامج إرشادي من قسمين، وتم استخدام المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) من الطلبة والطالبات تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات، مجموعتين تجريبية، ومجموعة واحدة ضابطة، وبعد تطبيق البرنامجين على المجموعتين التجريبيتين أظهرت النتائج أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامجين الإرشاديين في خفض أعراض الرهاب الاجتماعي، وكانت الفروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$)، ولم تختلف فاعلية أي من البرنامجين الإرشاديين باختلاف الجنس، والتفاعل بين الجنس والمجموعة، ولم يوجد بينهما فروق ذات دلالة إحصائية. كما أظهرت النتائج استمرار فعالية كل من البرنامجين الإرشاديين على قياس المتابعة، الذي قام الباحثان بتطبيقه بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء البرامج وبشكل دال إحصائيا.

وأجرى الحمد، وآخرون (٢٠١٦) دراسة هدفت الكشف عن مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية (الجامعة الأردنية، جامعة العلوم والتكنولوجيا، جامعة اليرموك)، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي، والمنهج الوصفي التحليلي، وتألفت عينة الدراسة من (١٨٠) طالبا تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد توصلت الدراسة في نتائجها إلى تدني مستوى الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة، وأن الطلبة لديهم شعور مرتفع بالتكيف النفسي والاجتماعي، وأن هناك علاقة عكسية دالة إحصائيا بين الرهاب الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية.

وسعت دراسة الركييات (٢٠١٥) إلى التعرف على درجة الرهاب الاجتماعي وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي والجنس لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس لبيوتر (١٩٨٧)، والمنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٥) طالبا وطالبة من مديرية تربية البادية الجنوبية، وأظهرت النتائج أن النسبة المئوية للرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة بلغت (١٥.٢) كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين درجة الرهاب الاجتماعي ومستوى التحصيل الدراسي، ووجود فروق بين أفراد العينة في درجات الرهاب الاجتماعي تعزى للجنس، وذلك لصالح الإناث.

وسعت دراسة عاصلة (٢٠١٣) إلى الكشف عن مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الثانوية في ضوء نظرية البرت اليس. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي، باستخدام مقياسين هما: الرهاب الاجتماعي ومقياس الأفكار اللاعقلانية، والمنهج الوصفي، وتكونت العينة من (٣٥١) طالبا وطالبة من المرحلة الثانوية بفلسطين، ، وكشفت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين مستوى الرهاب الاجتماعي والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الثانوية حسب نظرية اليس باستثناء العلاقة بين مستوى الرهاب الاجتماعي ومجال التسرع الانفعالي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية تعزى لأثر الجنس والصف، وأيضا عدم وجود فروق إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية تعزى للجنس.

وهدف دراسة حمادنة (٢٠١٣) إلى تعرف مستوى الرهاب الاجتماعي لدى عينة أردنية من الطلبة الموهوبين، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس رولين ووي (١٩٩٤)، والمنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت عينة الدراسة من (٥٠٠) طالبا وطالبة، وأسفرت النتائج أن المتوسط الحسابي للرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة جاء بدرجة مرتفعة، وأن هناك فروقا دالة إحصائيا في مستوى الرهاب الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

وسعت دراسة شاهين، وجرادات (٢٠١٢) إلى مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطلبة المراهقين، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس المهارات الاجتماعية، والمنهج التجريبي، وتمثلت عينة الدراسة في (٤٥) طالبا وطالبة، تم تقسيمهم عشوائيا إلى ثلاث مجموعات، مجموعتين تجريبيتين، ومجموعة ضابطة، وبعد تطبيق البرنامج أظهرت النتائج أن العلاج العقلاني، والتدريب على المهارات الاجتماعية كان أكثر فاعلية من عدم المعالجة في تخفيض الرهاب الاجتماعي، وقلق التفاعل الاجتماعي.

وهدفت دراسة ياسرة أبو هديروس (٢٠١٢) إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المتضررين من الحرب الإسرائيلية على قطاع غزة في المناطق الحدودية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تعديل وتقنين مقياس الرهاب الاجتماعي لرولين ووي (١٩٩٤)، وتطوير برنامج إرشادي يتكون من ثلاث عشرة جلسة، وتم استخدام المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) وقد تم تقسيم العينة عشوائيا إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وبعد تطبيق البرنامج أظهرت النتائج انخفاضا في مستوى الرهاب الاجتماعي للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، ويستنتج من ذلك أن للبرنامج الإرشادي تأثيرا إيجابيا في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال المتضررين من الحرب في هذه الدراسة.

وهدفت دراسة وردة بلحسيني (٢٠١١) إلى تعرف أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة في الجزائر، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات هي مقياس الرهاب الاجتماعي والمقابلة التشخيصية المقننة والبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي، والمنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢٦) ثم وزعت عشوائيا على مجموعتين هما: تجريبية عددها (١٠) ومجموعة ضابطة عددها (١٠) حيث تلقت المجموعة الأولى برنامج علاجي معرفي سلوكي، في حين لم تتلق المجموعة الثانية أي تدخل علاجي وكانت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى درجات الذكور والإناث لصالح الإناث، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي، لصالح القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

وسعت دراسة دباش (٢٠١١) إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي؛ للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، وأثره على تقدير الذات. ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس تقدير الذات قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعده. تكون البرنامج من (١٤) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، وركز محتوى البرنامج العلاجي على مفهوم القلق الاجتماعي وأسبابه، وإعادة البناء المعرفي، وتقليل الحساسية التدريجي، بالإضافة إلى التدريب على المهارات الاجتماعية، والمنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس القلق الاجتماعي في مدرسة خالد الحسن الثانوية في مدينة خان يونس، قام الباحث بتوزيعهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. وبعد تطبيق البرنامج . توصلت الدراسة إلى أن البرنامج العلاجي كان فعالاً في خفض القلق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وبشكل دال إحصائياً.

وهدفت دراسة رواء الشيخ (٢٠١١) إلى قياس الرهاب الاجتماعي لدى مستخدمات المحادثة عن طريق الإنترنت، والتعرف على دلالة الفروق بحسب عدد ساعات الاستخدام، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة ببناء مقياس لاضطراب الرهاب الاجتماعي اعتماداً على المعايير التشخيصية الموضحة في الكراسة التشخيصية لجمعية الطب النفسي الأمريكية (DSM-IV) وفي ضوء الإجراءات المتبعة بني المقياس، وتم استخدام المنهج التجريبي وتمثلت العينة بطالبات كلية الآداب من مستخدمات المحادثة الصوتية في الأنترنت ولأكثر من ساعة يومياً وكان عددهن (٦٠) من طالبات كلية الآداب بالعراق ، وأظهرت النتائج إن متوسط استجابات أفراد العينة كانت ذات قيمة دالة إحصائياً، وأن هنالك علاقة دالة إحصائياً لمتغير عدد ساعات الاستخدام، إذ أظهر التحليل الإحصائي إن أعلى نسبة للإعراض ظهرت لدى فئة الاستخدام لثلاث ساعات ثم تليها فئة الاستخدام لساعتين وأقل الفئات تعرضاً للاضطراب هم فئة الساعة الواحدة.

وسعت دراسة ديلوس وآخرين (Delos.& et.al:2010) إلى فحص العلاقة بين التناقضات المعرفية لأداء الآباء والأبناء على مقياس الرهاب الاجتماعي ، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثون مقياس الرهاب الاجتماعي، وبرنامج إرشادي، والمنهج التجريبي، وتمثلت عينة الدراسة في (٨١) طالباً أعمارهم بين (٧-١٦) سنة . وبعد تلقي العلاج عن طريق البرنامج العلاجي أظهرت النتائج أن التناقضات المعرفية يمكن أن تستخدم بفاعلية لقياس الفروق الفردية في الاستجابة للبرنامج العلاج للرهاب الاجتماعي.

وهدفت دراسة ليوا ودينق وتانغ (Liao, Deng and Tang,2010) إلى معرفة أثر برنامج سلوكي معرفي محوسب قائم على النظرية المعرفية السلوكية في علاج القلق الاجتماعي، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثون برنامج سلوكي معرفي، وآخر محوسب، والمنهج التجريبي، وتألقت عينة الدراسة من (١٠٥) فردا، أظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة بين التطبيقين القبلي والبعدي للبرنامج ولصالح التطبيق البعدي، كما قورنت هذه النتائج بنتائج المجموعة التي تم التعامل معها ضمن برنامج علاجي سلوكي معرفي مباشر وجها لوجه، فبينت النتائج الى أهمية البرنامج السلوكي المعرفي المحوسب وفاعليته في الحصول على نتائج إيجابية في تعديل مستوى القلق الاجتماعي وخفضه لدى أفراد العينة بوصفها برامج إرشادية ذاتية التعلم لمساعدة الأفراد المصابين بالقلق الاجتماعي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة ومن حيث اتفاقها واختلافها مع الدراسة الحالية يتضح ما يلي:

أولا : أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة :

- ١- من حيث الهدف : اتفقت الدراسة السابقة مع دراسة كلا من غزو، وسمور (٢٠١٦)، ودراسة بلحسيني (٢٠١١) في الهدف العام للدراسة حول فعالية البرامج الإرشادية بوجه عام في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي.
- ٢- من حيث المنهج : واتفقت الدراسة مع معظم الدراسات السابقة في المنهج التجريبي الذي يناسب تلك النوعية من الدراسات الإنسانية.
- ٣- من حيث الأداة : استخدمت سائر الدراسات التي استخدمت المنهج التجريبي برنامج إرشادي.

ثانيا : أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة :

- من حيث الهدف : اختلفت الدراسة الحالية في الهدف العام للدراسة مع دراسة الحمد، وآخرون (٢٠١٦) التي هدفت للكشف عن مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية ، ودراسة شاهين، وجرادات (٢٠١٢) التي هدفت إلى مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، ودراسة ياسرة أبو هديوس (٢٠١٢) التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرهاب الاجتماعي، ودراسة بلحسيني (٢٠١١) التي هدفت إلى أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة في الجزائر، ودراسة ليوا ودينق وتانغ (Liao, Deng and Tang,2010) والتي هدفت

إلى معرفة أثر برنامج سلوكي معرفي محوسب قائم على النظرية المعرفية السلوكية في علاج القلق الاجتماعي، في حين هدفت بقية الدراسات إلى قياس الرهاب الاجتماعي مثل دراسة عاصلة (٢٠١٣)، ودراسة الركييات (٢٠١٥)، ودراسة عاصلة (٢٠١٣) ودراسة حمادنة (٢٠١٣)، ودراسة رواء الشيخ (٢٠١١).

- **من حيث المجتمع** : واختلفت مع سائر الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة، والتي كانت عينتها من طلبة الجامعات مثل دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦)، ودراسة الحمد، وآخرون (٢٠١٦)، ودراسة بلحسيني (٢٠١١)، في حين كانت دراسة الركييات (٢٠١٥)، ودراسة عاصلة (٢٠١٣)، ودراسة دباش (٢٠١١)، ودراسة حمادنة (٢٠١٣) من الموهوبين، ودراسة شاهين، وجرادات (٢٠١٢) من المراهقين، ودراسة ياسرة أبو هديوس (٢٠١٢) من الأطفال، ودراسة رواء الشيخ (٢٠١١) لدى مستخدمات المحادثة عن طريق الإنترنت، ودراسة ديلوس وآخرين من الأعمار من (٧-١٦).

- **من حيث المنهج** : واختلفت في منهجها مع دراسة عاصلة (٢٠١٣)، دراسة حمادنة (٢٠١٣).

- **من حيث الأداة** : واختلفت مع دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦) في تصميم البرنامج الإرشادي ، حيث تناولت الدراسة الحالية برنامج إرشادي سلوكي، في حين تناولت دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦) برنامجين إرشاديين، وبقية الدراسات استخدمت برنامج معرفي سلوكي في حين استخدمت الدراسة الحالية برنامج إرشادي سلوكي.

٥- **من حيث البيئة** : واختلفت في مكان إجرائها مع معظم الدراسات السابقة فبعضها في دمشق، والأردن، وفلسطين، والجزائر، والعراق، والصين.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي للمجموعتين التجريبية، والضابطة وذلك لتحديد أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي السلوكي) على المتغير التابع (خفض مرض الرهاب الاجتماعي) لدى طالبات المرحلة المتوسطة.

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع طالبات المرحلة المتوسطة بمجمع السيدة عائشة بالباحة خلال العام الدراسي ١٤٣٩هـ / ١٤٤٠هـ، والذي بلغ عددهن (٣٢٨) طالبة حسب إحصائيات مكتبة التعليم بالباحة.

عينة الدراسة :

تم اختيار عينة قوامها (٢٠) طالبة من الطالبات اللاتي حصلنا على أعلى الدرجات على مقياس الرهاب الاجتماعي، ولديهن الرغبة في المشاركة في البرنامج، وبعد ذلك تم تقسيمهن إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية .

أداة الدراسة:

- قامت الباحثة بتطوير المقياس التي استخدمته الباحثة وردة بلحسيني (٢٠١١)، والتي صاغته من عدة مصادر على النحو التالي (بلحسيني، ٢٠١١، ص١٣٨) :
- ١- الطب النفسي المعاصر، أحمد عكاشة (٢٠٠٣)
 - ٢- المرجع في مقاييس الشخصية، بدر الأنصاري (٢٠٠٢).
 - ٣- الخوف الاجتماعي، حسن المالح (١٩٩٥).
 - ٤- استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي، طه عبد العظيم (٢٠٠٩).

تحكيم المقياس :

وقد قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة جامعة الباحة المتخصصين في التربية الخاصة والإرشاد النفسي وعددهم (٧) ، وقد اقترح المحكمون عدة تعديلات قامت الباحثة بمراعاتها.

ثانياً الصدق البنائي :

للتأكد من الصدق البنائي لفقرات المقياس تم تطبيقها على عينة استطلاعية من (٣٠) طالبة من خارج العينة الأصلية للدراسة، تم اختيارهم بصورة عشوائية، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية ما بين (٠.٤٣١ - ٠.٩٣٧)، وتراوحت معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية ما بين (٠.٥٩٤ - ٠.٩٦٢) مما يدل على أن جميع معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ومستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يطمئن الباحثة إلى صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس.

ثبات المقياس :

للتأكد من ثبات المقياس تم حساب معامل ثبات الاتساق الداخلي بين الفقرات من خلال معامل ثبات ألف كرونباخ، والذي بلغ (٠.٩٨٧) ، مما يدل على أن قيمة معاملات الثبات التي تم حسابها لأبعاد المقياس والدرجة الكلية تتراوح بين (٠.٩٠٨ - ٠.٩٨٧) وهي قيمة مرتفعة- حيث تقترب من الواحد الصحيح للدرجة الكلية، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

البرنامج الإرشادي السلوكي :

قامت الباحثة بتصميم وتطوير برنامج إرشادي سلوكي لخفض درجة الرهاب الاجتماعي لطالبات المرحلة المتوسطة، وقد تم بناء البرنامج من خلال الاطلاع على الأدب النظري، والدراسات السابقة الآتية : دراسة عزو، وسمور (٢٠١٦)، ودراسة عبد العزيز، ورناء صباح (٢٠١٦)، ودراسة وردة بلحسيني (٢٠١١)، ودراسة العمري (٢٠١١)، وقد تضمن البرنامج في نسخته الأولية عدد (٨) جلسات إرشادية تشمل الآتي:

- ١- بناء العلاقة الإرشادية
- ٢- التعريف بمفهوم الرهاب الاجتماعي.
- ٣- اكتشاف الأفكار السلبية، وسلوكيات الأمان
- ٤- استخدام مهارة توكيد الذات
- ٥- استخدام مهارة تقليل الحساسية المفرطة
- ٦- استخدام مهارة الاسترخاء العضلي.
- ٧- التدريب من خلال أسلوب التمثيل الفني المسرحي (السيكو دراما).
- ٨- مهارة العلاقات الاجتماعية، وانتهاء البرنامج.

تكافؤ مجموعتي الدراسة :

قبل تطبيق البرنامج قامت الباحثة بالتأكد من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية وذلك باستخدام تم استخدام اختبار مان- ويتي للدلالة بين مجموعتين غير مترابطتين، وكانت النتائج كما يوضحه جدول (١) على النحو التالي

جدول (١) نتائج اختبار مان- ويتي للدلالة بين عينتين غير مترابطتين

المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	قيمة p	الدلالة الإحصائية
سلوكيات التجنب	الضابطة	١٠	٩.٨٠	٩٨	٤٣.٠٠٠	٠.٥٣٤	٠.٥٩٤	غير دالة
	التجريبية	١٠	١١.٢٠	١١٢				
الخوف من التقييم السلبي	الضابطة	١٠	٩.٨٥	٩٨.٥	٤٣.٥٠٠	٠.٤٩٣	٠.٦٢٢	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	١١.١٥	١١١.٥				
التغيرات الفسيولوجية	الضابطة	١٠	١٠.٢	١٠٢	٤٧.٠٠٠	٠.٢٢٨	٠.٨٢٠	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	١٠.٩	١٠٩				
الدرجة الكلية	الضابطة	١٠	١٠	١٠٠	٤٥.٠٠٠	٠.٣٧٨	٠.٧٠٥	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	١١	١١٠				

يتضح من جدول (١) أن قيمة U المحسوبة للبعد الأول (سلوكيات التجنب) كانت (٤٣.٠٠٠)، والبعد الثاني (الخوف من التقييم السلبي) كانت (٤٣.٥٠٠)، والبعد الثالث (الأعراض الفسيولوجية) كانت (٤٧.٠٠٠)، وكانت الدرجة الكلية (٤٥.٠٠٠) وكانت الدرجات المعيارية للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس على التوالي كانت (٠.٥٣٤، ٠.٤٩٣، ٠.٢٢٨، ٠.٣٧٨، ٠.٧٠٥) وكلها قيم أقل من (٢.٣٣) في حالة الاختبار ذي الطرف الواحد عند مستوى الدلالة (٠.٠١) فكانت الفروق غير دالة.

وكانت مستويات الدلالة للأبعاد والدرجة الكلية على التوالي (٠.٠٥٩٤، ٠.٠٦٢٢، ٠.٠٨٢٠، ٠.٠٧٠٥) وكلها أكبر من (٠.٠٥) فهذا يدل على أن الفروق غير دالة، وكانت متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة متقاربتين، فهذا يدل على تكافؤ مجموعتي الدراسة، ويطمئن الباحثة على تطبيق التطبيق البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي.

الأساليب الإحصائية :

للتحقق من صدق وثبات أداة الدراسة، وكذلك لمعالجة بيانات الدراسة والوصول إلى نتائجها قامت الباحثة باستخدام حزمة الأساليب الإحصائية (SPSS) المناسبة التي ستجيب على أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها. على النحو الآتي : معامل (ارتباط بيرسون) لقياس صدق الاتساق الداخلي للمقياس، ألفا - كرونباخ لقياس ثبات المقياس، اختبار مان ويتني للدلالة بين عينتين غير مترابطين، اختبار ويلكوكسون للدلالة بين عينتين مترابطين.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها :

أولاً : عرض نتائج السؤال الأول ومناقشتها وتفسيرها :

ينص السؤال الأول على : ما هي نسبة معاناة طالبات المرحلة المتوسطة بالباحة من الرهاب الاجتماعي من خلال استجاباتهن على مقياس الرهاب الاجتماعي؟. وللإجابة عن السؤال الأول تم تحديد درجات مقياس الرهاب الاجتماعي بين (٤٩-١٩٥)، وقيمة المدى ب (١١٧)، وتم تقسيم المدى إلى خمس مستويات متساوية مدى كل مستوى يساوي (٢٣.٥)، وبذلك تكون درجات مستويات الرهاب الاجتماعي حسب الجدول (٢) على النحو التالي:

جدول (٢) مستويات الرهاب الاجتماعي

المستوى	الدرجة	نسبة الانتشار
الأول	بين (٣٩ - ٦٢.٥)	منخفض جدا
الثاني	بين (٦٣ - ٨٦.٥)	منخفض
الثالث	بين (٨٧ - ١١٠.٥)	متوسط
الرابع	بين (١١١ - ١٣٤.٥)	مرتفع
الخامس	بين (١٣٥ - ١٥٨)	مرتفع جدا

ويعد توزيع أفراد العينة الكلية تبعاً لدرجاتهم الكلية في الرهاب الاجتماعي على المستويات الخمس، كانت النتائج كما هي موضحة في جدول (٣) التالي :

جدول (٣) نسبة معاناة طالبات المرحلة المتوسطة بالباحة من الرهاب الاجتماعي

النسبة	المتوسط الحسابي	العدد	مستويات الرهاب الاجتماعي
٨٠.٨	٤٥.٦	٢٦٥	منخفض جدا (٣٩ - ٦٢.٥)
٨.٣	٦٤	٢٩	منخفض (٦٣ - ٨٦.٥)
٤.٣	٨٨	١٤	متوسط (٨٧ - ١١٠.٥)
٣.٥	١١٢	١٢	مرتفع (١١١ - ١٣٤.٥)
٢.٤	١٣٦	٨	مرتفع جدا (١٣٥ - ١٥٨)
%١٠٠	٨٩	٣٢٨	المجموع (٣٩ - ١٩٥)

يتضح من جدول (٣) السابق ما يلي :

- أن نسبة شيوع الرهاب الاجتماعي بين طالبات المرحلة المتوسطة كانت منخفضة جدا حيث بلغت نسبة (٨٠.٨ %) من المجتمع الكلي.
- تراوحت نسبة الرهاب المرتفع بنسبة (٣.٥ %)، ونسبة الرهاب المرتفع جدا بنسبة (٢.٤ %).

وهذه النتائج تفسر بأن طالبات المرحلة المتوسطة لازلنا في طور المراهقة المبكرة حيث تتراوح أعمارهن بين (١١-١٤) سنة، ولا زال الكثير منهم يعيش المرحلة الطفولة، ولذلك ينظر إلى الحياة بإيجابية وعفوية، لا تستلزم تتبع تصرفات الناس، مما يصرفهم عن الرهاب الاجتماعي، أما النسبة التي ظهرت عليها أعراض الرهاب الاجتماعي حسب التحليل الإحصائي للبيانات فهي نسبة متدنية، وقد يرجع ذلك إلى أعراض وراثية أو مشاكل عائلية، أو سوء توافق نفسي لهؤلاء الطالبات، حيث أشارت دراسة الحمد، وآخرون (٢٠١٦) أن هناك علاقة عكسية دالة إحصائياً بين الرهاب الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين، وهذا ما عمد البرنامج إلى علاجه.

- تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الركييات (٢٠١٥) التي أظهرت أن النسبة المئوية للرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة بلغت (١٥.٢) لدى طلبة المرحلة المتوسطة، ونتائج دراسة حمادنة (٢٠١٣) التي أظهرت نسب مرتفعة للرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين.

- وتتقارب نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة إمام، والرمادي (٢٠٠٢) أن الرهاب الاجتماعي ينتشر لدى (٣% إلى ٥%) من الأفراد.

ثانياً : عرض نتائج السؤال الثاني ومناقشتها وتفسيرها :

ينص السؤال الثاني على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي ؟.

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار مان_ ويتي للدلالة بين مجموعتين غير مترابطتين، وكانت النتائج كما يوضحه جدول (٤) على النحو التالي

جدول (٤) نتائج اختبار مان_ ويتي للدلالة بين مجموعتين غير مترابطتين

المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	قيمة p	الدلالة الإحصائية
سلوكيات التجنب	الضابطة	١٠	١٥.٥	١٥٥	٠.٠٠٠	٣.٧٨٢	٠.٠٠٠	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	٥.٥	٥٥				
الخوف من التقييم السلبي	الضابطة	١٠	١٥.٣	١٥٣	٢.٠٠٠	٣.٦٤٥	٠.٠٠٠	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	٥.٧	٥٧				
التغيرات الفسيولوجية	الضابطة	١٠	١٥.٤	١٥٤	١.٠٠٠	٣.٧١٨	٠.٠٠٠	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	٥.٦	٥٦				
الدرجة الكلية	الضابطة	١٠	١٥.٥	١٥٥	٠.٠٠٠	٣.٧٨١	٠.٠٠٠	دالة عند ٠.٠١
	التجريبية	١٠	٥.٥	٥٥				

يتضح من جدول (٤) أن قيمة U المحسوبة للبعد الأول (سلوكيات التجنب) كانت (٠.٠٠٠٠)، والبعد الثاني (الخوف من التقييم السلبي) كانت (٢)، والبعد الثالث (الأعراض الفسيولوجية) كانت (١)، وكانت الدرجة الكلية (٠.٠٠٠٠) وكانت الدرجة المعيارية للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس على التوالي كانت (٣.٧٨٢، ٣.٦٤٥، ٣.٧١٨، ٣.٧٨١) وكلها قيم أكبر من (٢.٣٣) في حالة الاختبار ذي الطرف الواحد عند مستوى الدلالة (٠.٠١) فكانت الفروق الدالة.

وحيث أن متوسط الرتب للمجموعة التجريبية للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية أقل من متوسط رتب المجموعة الضابطة، فهذا يدل على أفراد المجموعة التجريبية قد تحسّنوا في مستوى الرهاب الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي.

ثالثاً: عرض نتائج السؤال الثالث ومناقشتها وتفسيرها :

ينص السؤال الثالث على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي؟.

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار ويلكوسون للدلالة بين عينتين مترابطتين، وكانت النتائج كما يوضحه جدول (٥) على النحو التالي

جدول (٥) نتائج اختبار ويلكوسون للدلالة بين عينتين مترابطتين

المتغيرات	الأداء	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة P	الدلالة الإحصائية
سلوكيات التجنب	قبلي/ بعدي	رتب سالبة ١٠=	٥.٥	٥٥	٢.٨٠٥	٠.٠٠٥	دالة إحصائية عند ٠.٠٠١
		رتب موجبة ٠=	٠	٠			
الخوف من التقييم السلبي	قبلي/ بعدي	رتب سالبة ٩=	٦	٥٤	٢.٧٠٣	٠.٠٠٧	٠.٠٠٧
		رتب موجبة ١=	١	١			
التغيرات الفسيولوجية	قبلي/ بعدي	رتب سالبة ١٠=	٥.٥	٥٥	٢.٨٠٣	٠.٠٠٥	دالة إحصائية عند ٠.٠٠١
		رتب موجبة ٠=	٠	٠			
الدرجة الكلية	قبلي/ بعدي	رتب سالبة ٩=	٥.٠٠	٤٥	٢.٦٦	٠.٠٠٨	دالة إحصائية عند ٠.٠٠١
		رتب موجبة ٠=	٠.٠٠	٠٠			

يلاحظ من خلال جدول (٥) أن قيم الدرجة المعيارية للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية على التوالي (٢.٨٠٥، ٢.٧٠٣، ٢.٨٠٣، ٢.٦٦) كلها قيم أكبر من (٢.٣٣) في حالة الاختبار ذي الطرف الواحد عند مستوى دلالة (٠.٠٠١)، فهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي .

كما يلاحظ أن الرتب السالبة أكبر من الرتب الموجبة وذلك لأن درجات متوسط الرتب القبلية أكبر من درجات متوسط الرتب البعدية، وهذا يدل على أن متوسط درجات الرهاب الاجتماعي للمجموعة التجريبية بعد البرنامج أقل من متوسط درجات الرهاب الاجتماعي لنفس المجموعة قبل البرنامج، ويرجع ذلك لأثر البرنامج في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي للمجموعة التجريبية.

ويفسر ذلك للأسباب التالية :

- أن البرنامج الإرشادي السلوكي كان له الدور الكبير في تخفيف حدة الرهاب الاجتماعي .
- ساعد البرنامج الإرشادي السلوكي في تنمية الذات للطالبات وتحديد قدراتهم واستعداداتهم وتشجيعهم على اتخاذ القرار المناسب في الظروف الاجتماعية.
- اعتمد البرنامج على تفسير النظرية المعرفية أن الرهاب الاجتماعي له أفكاره المعرفية مثل التوجس والتهديد، فعمل البرنامج على تعديل تلك الأفكار من خلال البرنامج السلوكي.

- اعتمد البرنامج الإرشادي السلوكي على النظرية السلوكية التي تعتبر شكل من أشكال العلاج السلوكي، فعمد البرنامج إلى التعديل السلوكي عن طريق الفنيات المستخدمة مثل النمذجة، والسيكودراما وغيرهم.
- قام البرنامج باتباع خطوات العلاج السلوكي من خلال تحديد السلوك المستهدف (الرهاب)، وصياغة برنامج العلاج، ومن ثم بناء الخطة العلاجية من خلال الفنيات المستخدمة، وأخيرا تقييم نتائج العلاج من خلال التطبيق البعدي للمقياس.
- وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة غزو، وسمور (٢٠١٦) التي أظهرت فاعلية البرنامجين الإرشاديين في خفض أعراض الرهاب الاجتماعي، وتتفق مع دراسة ياسرة أبو هدروس (٢٠١٢)، ودراسة وردة بلحسيني (٢٠١١)، ودراسة دباش (٢٠١١)، دراسة ليوا ودينق وتانغ (Liao, Deng and Tang,2010) التي أظهرت نتائجها انخفاضا في مستوى الرهاب الاجتماعي للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة يرجع لتطبيق البرنامج الإرشادي العلاجي.

أولا ملخص النتائج :

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج على النحو التالي :

- ١- أن نسبة شيوع الرهاب الاجتماعي بين طالبات المرحلة المتوسطة كانت منخفضة جدا حيث بلغت نسبة (٨٠.٨ %) من المجتمع الكلي.
- ٢- تراوحت نسبة الرهاب المرتفع بنسبة (٣.٥ %)، ونسبة الرهاب المرتفع جدا بنسبة (٢.٤%).
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي.
- ٥- فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي في خفض مستوى الرهاب لدى المجموعة التجريبية التي طبقت عليها البرنامج.

ثانيا : التوصيات :

- وفي ضوء النتائج السابقة توصي الباحثة بمجموعة من التوصيات على النحو التالي :
- ١- أهمية الكشف عن الاضطرابات النفسية بصورة عامة والرهاب الاجتماعي بصورة خاصة لدى الطالبات في سن مبكرة حتى يتسنى وضع العلاج المناسب لهن.
 - ٢- تعزيز الأنشطة الإرشادية في المدارس وتضمينها في المناهج الدراسية.
 - ٣- إقامة دورات تدريبية للقائمين على الأنشطة الغير صفية في المدرسة تساعدهم على تضمين التوجيه والإرشاد ضمن الأنشطة.

ثالثا المقترحات :

- وفي ضوء النتائج والتوصيات السابقة اقترحت الباحثة ما يلي :
- ١- إجراء مزيد من الدراسات لمعرفة درجة شيوع الرهاب الاجتماعي لدى المراهقات وصغار السن في المراحل الدراسية ما قبل الجامعية.
 - ٢- إجراء دراسة مقارنة بين البرامج الإرشادية العلاجية للوقوف على أنسب البرامج التي تساعد في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي.

قائمة المراجع:

أولا : المراجع العربية :

- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤) . العلاج السلوكي المعرفي الحديث وأساليب ، وميادين تطبيقه ، القاهرة : دار الفجر للنشر والتوزيع .
- أبو هدروس، ياسرة محمد أيوب (٢٠١٢) . فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال المتضررين من الحرب الإسرائيلية في المناطق الحدودية بقطاع غزة، مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، المجلد (١٢)، العدد (١)، ص٧٢- ٩٢ .
- بلحسيني، وردة (٢٠١١) . أثر برنامج معرفي- سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة قاصدي، مرياح بورقلة، الجزائر.
- جبل، فوزي محمد،(٢٠٠٠)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الإسكندرية : المكتبة الجامعة.
- حسين، وردة (٢٠١٢) . أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المراهقين. رسالة دكتوراه جامعة قاصدي ، الجزائر .
- حمادنة، برهان محمود (٢٠١٣) . مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين في مدارس الملك عبد الله الثاني للتميز في الأردن، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (٢)، العدد(٧)، ص ٧٠٩ - ٧٢١ .
- الحمد، نايف، والحמידات، أحمد؛ والعوهلي، خالد، (٢٠١٦) . مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية، مجلة دراسات العلوم التربوية، الأردن، المجلد (٤٣)، ملحق (٥)، ص ١٨٧١ - ١٨٨٦ .
- دباش، علي موسى (٢٠١١) . فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.
- الركييات، أمجد فرحان (٢٠١٥) . درجة الرهاب الاجتماعي وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي الجنسي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، الأردن، المجلد (٤)، العدد (٢)، ص ٢١-٢١ .
- شاهين، فرنسيس؛ وجرادات، عبد الكريم (٢٠١٢) . مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، المجلد (٢٦)، العدد (٦)، ص ١٢٦٠ - ١٢٩٢ .

- الشيخ، رواء ناطق صالح (٢٠١١)، قياس الرهاب الاجتماعي لدى مستخدمات المحادثة عن طريق الإنترنت (chat)، العراق : مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد (١٤)، العدد (٤)، ص ٣٥٧-٣٧٠.
- عاصلة، بشار زيدان (٢٠١٣). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الثانوية في ضوء نظرية البرت اليس. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- عبد الجليل، قطاب (٢٠٠٤)، فعالية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الأرق لدى عينة من الطلاب المراهقين. رسالة ماجستير، جامعة طنطا القاهرة.
- عبد الله، مجدي أحمد (٢٠٠٤)، علم النفس المرضي، دراسات في الشخصية بين السواء والاضطراب، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية، ط١.
- عبد العزيز، أيمن محمد طه، وصباح، رنا جمعة (٢٠١٦)، فاعلية برنامج إرشادي نفسي مدرسي في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية، أمأراباك، الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، المجلد (٧)، العدد (٢١)، ص ٣٧-٥٢.
- عكاشة، أحمد (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر، القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية.
- عمر، ماهر محمود (٢٠٠٣) . العلاج السلوكي الانفعالي المعرفي " رؤية تحليلية لمدرسة البرت إليس الارشادية، الاسكندرية : مركز الدلتا للطباعة.
- العمروسي، نبيلي كامل (٢٠١٥) . فاعلية برنامج إرشادي نفسي (معرفي- سلوكي) في خفض الشعور بالخجل لدى عينة من الموهوبات المراهقات في المجتمع السعودي، مجلة جامعة القدس المفتوحة، المجلد (٣)، العدد (١٠)، ص ١١٢-١٥٥.
- عيد، محمد (٢٠٠٠). دراسة المظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب، مجلة كلية التربية، المجلد (٤)، العدد (٢٤)، ٢٩٩-٣٠١، القاهرة : جامعة عين شمس
- غزو، أحمد؛ و سمور، قاسم (٢٠١٦). فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد (١٢)، العدد (١)، ٥٩ - ٦٩ .
- كرين، وليم . ترجمة هناء المسلم (١٩٩٦). " الأطفال التوحديون ، مرشد للآباء " ، كونستال ، لندن ، دار النشر العربي بعد الترجمة.

ثانيا : المراجع الأجنبية :

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical Manual of mental Disorders. (5th ed.). Washington.
- Delos, R ., Andres , A. , Candice, B., Deborah, C.(2010),The Relations among measurements of Informant Discrepancies within a multisite Trial of treatments for childhood Social Phobia.Journal of Abnormal Child Psychology, V38, N 3,P 395-404 ،
- Liao,Y., Natalie P., Deng Y., Tang J., Riteesh B. and Hao (2010). Body dimorphic disorder, social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. Journal of social anxiety 45(10) PP 963-9710 www.amzon.com.
- Marry,Jackson.(1982).social influence processes in group conselling.www.psycent.apa.org 22\4\2017.