

## فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض مستوى الخوف من التحدث امام الجمهور لدى عينة من طلبة جامعة نزوى

عبدالفتاح الخواجه

استاذ مساعد- قسم التربية والدراسات الانسانية- جامعة نزوى- سلطنة عُمان

ddrabad@unizwa.edu.om

### الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامجين إرشاديين في خفض مستوى الخوف من التحدث امام الجمهور لدى عينة من طلبة جامعة نزوى. تألفت عينة الدراسة من (٤٥) طالبا، قسمت عشوائيا إلى ثلاث مجموعات؛ مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، تكونت كل مجموعة من (١٥) طالبا، حيث خضعت المجموعة التجريبية الأولى لبرنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند إلى أساليب الاسترخاء، في حين تلقت المجموعة التجريبية الثانية التدريب على التفكير العقلاني استنادا لنظرية إليس\_ الاتجاه العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT). ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس (PRCS-12) التقرير الشخصي للثقة كمتحدث (Hook, Smith, & Valentin, 2008)، وبناء على درجات الطلبة على هذا المقياس ورغبتهم المشاركة في البرامج الإرشادية، تم اختيار عينة الدراسة. أظهرت نتائج الدراسة أن كلا من التدريب على أساليب الاسترخاء، والتفكير العقلاني، لهما أثر كبير في خفض مستوى الخوف من التحدث امام الجمهور، وكانت الفروق ذات دلالة احصائية ( $p < 0.05$ ). ولم تختلف فاعلية أي من البرنامجين؛ أي لم توجد بينهما فروق ذات دلالة احصائية. كما اظهرت نتائج الدراسة استمرار فعالية كل من البرنامجين الإرشاديين في قياس المتابعة وبشكل دال احصائيا.

الكلمات المفتاحية: الخوف من التحدث امام الجمهور، التفكير العقلاني، أساليب الاسترخاء، طلبة الجامعات.



### المقدمة:

هناك نحو من ٧٧% من الناس لديهم الخوف من التحدث أمام الجمهور، كما أنه منتشر بشكل كبير ويتجلى تأثيره السلبي في المؤسسات العلمية من خلال انخفاض التحصيل العلمي لدى الطلبة، وأيضا الضعف في المجال المهني لدى العاملين، كما انه يشكل زيادة في استخدام الرعاية الصحية، والخوف من التحدث أمام الجمهور عادة ما يتم تشخيصه على أنه أحد أشكال اضطراب القلق الاجتماعي (social anxiety disorder) (SAD)، وتؤكد الدراسات الحديثة أن الخوف من التحدث أمام الجمهور هو سمة متكررة من اضطراب القلق الاجتماعي (Glazier & Alden, 2019). ويبدو أن هناك دليلاً كبيراً وإن لم يكن قاطعاً، على أن الخوف من التحدث أمام الجمهور قد يكون نوعاً فرعياً محددًا وليس مجرد شكل ثانوي من أشكال اضطراب القلق الاجتماعي (SAD).

وبحسب الدليل التشخيصي النسخة الرابعة (DSM-IV) تظهر أعراض الخوف الاجتماعي على شكل قلق زائد وانشغال قلقي (Worry)، وتوقع توجسي يحدث عند الفرد في معظم الوقت، ويستمر لمدة 6 أشهر على الأقل، ويدور حول عدد من الحوادث أو الأنشطة مثل الإنجاز، حيث يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على الانشغال القلبي (American Psychiatric Association, 1994).

كما أضيفت إلى الدليل التشخيصي الخامس (DSM) مقترحات حول طبيعة هذه المخاوف الاجتماعية؛ والتي تبين أنه نوع عام من القلق الاجتماعي، وتندرج تحت هذا القلق أنواع أخرى، ومن بينها المعاناة من قلق الأداء (Performance Anxiety)، والذي يتضمن الأفراد الذين يواجهون صعوبات التكلم أو صعوبات الكتابة والإلقاء أثناء الفعاليات الاجتماعية المختلفة كالذهاب إلى الحفلات، والبدء بمحادثة مع آخرين، والتواجد والتحدث في الاجتماعات (American Psychiatric Association, 2013; Hofmann & Barlow, 2002).

ان خوف التحدث أمام الحشد أو الجمهور (Public Speaking Fear) ليس هو التوتر الطبيعي المعتدل الذي يمكن ان يحصل عند أي فرد قبل بدء الحديث أمام الآخرين، ولكنه نوع من القلق (Anxiety) المزعج للفرد بسبب الخوف غير المبرر والمضخم بشكل لا عقلائي، وبما يتضمنه من مشاعر الهلع وفقدان السيطرة على التركيز، ومظاهر العصبية والعجز واللوم الذاتي، مما يتسبب بصعوبة القدرة على التفكير الواضح والسليم بالرغم

من الإعداد الكافي عند الطالب على ما يريد تقديمه وعرضه (Tran, 2016)، كما نتبين بحسب روسينثال (Rosenthal, 2009) إلى أن هذا الخوف يتسبب في كثير من الأحيان إلى الحيلولة دون مزاولة الفرد لحياته بشكل طبيعي، ويخفض الاستمتاع بجودة الحياة.

وعلى المستوى السريري، تؤكد الدراسات الحديثة أن قلق الخطابة (الخوف من التحدث أمام الجمهور) أمر قابل للعلاج والمساعدة من خلال البرامج العلاجية المعرفية المختلفة، واستخدام الاسترخاء بأساليبه المختلفة كبيئات الواقع الافتراضي (استخدام الخيال)، وتدريبات التعرض للجماهير المسجلة على أشرطة الفيديو (Osborn, Osborn, & Osborn, 2009).

كما تفيد العديد من الدراسات (Goldfarb, 2009) أن التدريب على التفكير العقلاني قد يخفف بشكل كبير من (الخوف والهلع) أي عدم الراحة أثناء أداء خطاب الأفراد أمام الجمهور. كما يعزز العلاج المعرفي السلوكي وخاصة التدريب على أساليب الاسترخاء الأثر المرتفع للخوف من التحدث أمام الجمهور لدى بعض الأفراد.

وتتوقع نظرية العمليات المتعددة (Multi-Process Theory) أن أسلوب الاسترخاء لدى بنسون (Benson) هو أسلوب وتقنية معرفية (Benson's Relaxation Procedure)، لأنه يركز أساساً على الانتباه في التحكم بالأنشطة المعرفية من خلال تنظيم التنفس. حيث يعد التنفس الإيقاعي أحد أساليب التقنيات الجسدية والتي تؤثر في أعراض القلق الجسدي، وتكمن أهمية هذا في رغبة الممارسين والمرشدين لتقديم المناهج العلاجية المساعدة القائمة على الأدلة (Evidence-Based)، لكي تتوافق بشكل أفضل مع الأعراض المصاحبة للخوف من التحدث أمام الآخرين؛ وعلى سبيل المثال، إذا كان العميل يحتاج إلى خفض القلق الجسدي، فيمكن أن يتم تدريبه على أساليب الاسترخاء على أساس جسدي، في حين أن العميل الذي يفضل أن يخفض من مستوى القلق المعرفي لديه، فيمكن إرشاده إلى استخدام الأساليب المعرفية (Parsa Yekta, Sadeghian, Taghavi & Mehran, 2017).

كما ويحتاج الفرد الذي يعاني من خوف التحدث إلى هدوء العضلات وراحة الجسم؛ والتي تمده بالطاقة والحيوية، وهذه الطاقة تعتمد اعتماداً كبيراً على توفر الأكسجين اللازم من خلال الاسترخاء والتنفس العميق، فقلة التنفس تساعد على التوتر والقلق، وان تدريب الفرد على التركيز على الاسترخاء بدلاً من التركيز على الخوف والقلق، فإن هذا يساعده في خفض الخوف من التحدث أمام الجمهور لديه (Public Speaking Fear)، كما يساعده أيضاً في خفض قلق الكلام (speaking anxiety) بشكل عام (Osborn, Osborn, & Osborn, 2009).

والطالب الجامعي وخلال دراسته للمسابقات الدراسية المختلفة مطالب بان يقوم بعرض وتقديم بعض الواجبات والأعمال الشفوية (a public presentation) أمام الاستاذ والطلبة، ويعتبر الخوف من التحدث أمام الجمهور (Public speaking fear) منتشرًا بشكل كبير عند طلبة الجامعات، ويتجنب الفرد ذو الخوف من التحدث أمام الجمهور المواقف التي تستثير لديه القلق، مما قد يسبب لديه انخفاضاً في الأداء الأكاديمي، ناهيك عن تجنبه أي تفاعل اجتماعي داخل جامعته، مما يسهم أيضاً انخفاض في الأداء الاجتماعي لديه (Social performance)، وخلال مواقف التجنب التي يسلكها يشعر بالقلق والضغط (Stress)، وايضا الضيق والانزعاج (Distress) (Osborn, Osborn, & Osborn, 2009). وقد أكدت دراسة زوكولو (Zoccolillo, 1992) أهمية القلق كمتغير له أثره السلبي على جوانب كثيرة لدى الفرد ومن بينها أيضاً تقدير الذات، فكلما ارتفع القلق نقص تقدير الفرد لذاته.

كما ان لدى بعض الطلبة الذين لديهم خوف التحدث أمام الجمهور نوع من القلق التوقعي وعلى مستوى الخيال فقط، وقبل التجربة الفعلية أمام الجمهور، كأن يحدث توتر في الأيام أو الأسابيع السابقة، وبالرغم من أن الأفراد بهذه الأنواع من الاستجابات وردود الفعل المسبقة فإنهم يعترفون في أغلب الأحيان بأن خوفهم هذا مبالغ فيه وغير معقول، وتجدهم عاجزون عن فعل ما يسعفهم بدون مساعدة إرشادية متخصصة، بهدف إحداث تغيير في ردودهم اللاتكيفية في مثل هذه الحالات (الخواجه، ٢٠١١).

ويعتبر الخوف من التحدث والتقديم شكلاً مشتركاً من الخوف الاجتماعي (social phobia). والأفراد الذين يخافون التحدث أمام الجمهور قد يجدون إختياراتهم محدودة وان التقدم في مهنتهم وارتقايم الوظيفي أصبح مغلقاً، ويشعرون بالضيق الشخصي الكبير، وكذلك الإحباط والكآبة. وهؤلاء الأفراد قد يُقصرّون في عملهم الجامعي بسبب القلق، ويتجنبون الكلام في أغلب الأحيان أثناء تواجدهم في الفصول الدراسية. وفي الحالات الأكثر حدة، فقد يتروكون الجامعة بدلاً من مواجهة المواقف المخيفة، خاصة وان مناقشة التقارير الشفهية تشكل نسبة من درجة الطالب النهائية في المساق الدراسي (Beatty & Friedland, 1990).

وبشكل عام يعتبر القلق حالة نفسية تحدث عندما يشعر الفرد بخطر يهدده يؤدي الى ارتباك وتوتر انفعالي واضطرابات فيسيولوجية، وهو من العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي سواء كان إيجاباً أو سلباً (Everson, Tobias, Hartman & Gourgey. 1993). هذا ويشكل القلق النفسي (Anxiety) المرتبة الأولى في الانتشار بين الأمراض النفسية.

ويعد الاسترخاء من التكنيكات والأساليب التي حاولت الدراسات استقصاء فاعليتها لمواجهة تحديات القلق بشكل عام؛ خاصة وأنه يشكل حالة خالية من التوتر تتوقف فيها الصراعات الداخلية، وكذلك مشاعر القلق والغضب والخوف والانزعاج وتنتشر فيها حالة من الهدوء. كما أن الاسترخاء يستخدم في خفض التوترات المرتبطة بالضغط والغضب وحالات اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركي، من خلال التنفس البطيء

العميق كرد فعل لإنذار الجسم وزيادة تركيز المعلومات الأساسية أثناء المواقف الضاغطة، ويتضمن الاسترخاء جميع مناطق الجسم، وكلما كان عميقاً ومركزاً كان أسلوباً ناجحاً من الأساليب المضادة للانفعالات السلبية (Pearson, Child, & Kahl, 2006).

وعليه فإن الخوف من التحدث أمام الجمهور يعد من المشكلات التي يواجهها الطالب عند اقتراب موعد التقديم والعرض لديه، وهذا القلق عبارة عن ردود فعل انفعالية حيال موقف العرض والتقديم الذي سوف يقدمه الطالب في ذلك الوقت، وقد يكون مثل هذا القلق عادياً ومصدر تحفيز وتشجيع للطالب، إلا أنه إذا تعدى الحد الطبيعي فإنه ينعكس على الطالب بالارتباك والخوف، مما يؤدي إلى ظهور كثيراً من المشاعر السلبية يرافقها بعض التأثيرات الجانبية النفسية والجسمية؛ كالغياب أو الانسحاب عن الموعد (Glazier & Alden, 2019)، وعند طلبة الجامعات فإن الخوف من التحدث أمام الجمهور يمكن أن يكون أكثر إيذاءً للطلبة، نظراً لتأثيره السلبي في أداءهم الأكاديمية، كما يؤثر على صحتهم النفسية بشكل عام. وإن الطلبة الذين يعانون من مستويات مرتفعة من هذا الخوف ربما يطورون توافقاً سلبياً في حياتهم الجامعية، وهذا قد يؤدي إلى مشكلات نفسية أخرى، بالإضافة إلى انسحاب الطالب من الجامعة (Taylor, & Deanne, 2002).

ويمكن اتباع أساليب متعددة تساعد الطالب في خفض الخوف من التحدث أمام الجمهور ومنها؛ أساليب الاسترخاء (Relaxation techniques)، والتي تساعد في استرخاء العضلات والأعصاب مما يساهم في خفض التوتر (Powell, & Enright, 1990). والاسترخاء هو شعور الفرد بالاستقرار النفسي والهدوء، وهو عكس التوتر أو القلق أو الخوف، ويكون ذلك عن طريق إرخاء عضلات وأعصاب الجسم تماماً، من خلال أساليب التنفس العميقة (Deep Breathing Techniques) أو التأمل الإيحائي (Relaxation in Hypnosis) أو القراءة أو المشاهدة الهادئة، أو من خلال ممارسة الاسترخاء العضلي (Muscle Relaxation Exercise)، أو باستخدام جهاز خاص بالاسترخاء وهو كرسي الاسترخاء الكهربائي (Smith, Arnkoff, & Wright, 1990). كما يعرف الاسترخاء بأنه التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، والاسترخاء بهذا المعنى يختلف عن الهدوء الظاهري أو حتى النوم، لأنه ليس من النادر أن تجد شخصاً ما يرقد على أريكته أو السرير لساعات معدودة لكنه، لا يكف عن إبداء العلامات الدالة عن الاضطراب العضوي أو الحركي؛ كعدم الاستقرار والحركة المستمرة، وامتلاء الذهن بالأفكار والصراعات والتشتت الذهني (Braith, McCullough, & Bush, 1988).

وتهدف أساليب الاسترخاء، أو ما يعرف بتكنيكات الاسترخاء (Relaxation Techniques)، إلى خفض السلوك التوتري عند الفرد، وبالتالي خفض القلق عند الفرد، وإن الاستجابة الاسترخائية (Relaxation response) لدى الفرد هي أي تقنية (أسلوب) أو إجراء يُساعد الفرد في أن يصبح مسترخي، وهذا يعني أن تحل استجابة الاسترخاء مكان استجابة القلق (Anxiety response) عند الفرد (Adeola, 1987)، ولكن بدون تلقي تدريب مناسب على الاسترخاء لا يمكن أن تحصل على الاسترخاء المناسب للتعامل مع الخوف من التحدث أمام الجمهور، وهناك تكنيكات استرخائية تعرف بالقصيرة الأمد (Short-term relaxation) وهناك الطويلة الأمد (Long-term relaxation) والتي تُساعد الفرد على السيطرة الانفعالية المعرفية الجسمية وبالتالي تخفض القلق (Sharma, 2002).

وتستند برامج الإرشاد الجمعي في مجال أساليب الاسترخاء (Relaxation Techniques) على أن يقوم المعالج النفسي بدور الموجه والمدرّب للمسترشد، وهذا ما رمت الدراسة إلى تحقيقه من خلال برنامج الإرشاد الجمعي الأول على العينة التجريبية الأولى، من خلال التدريب على ممارسة أساليب الاسترخاء (Relaxation Techniques)، أي خفض السلوك التوتري الناتج عن الخوف من التحدث أمام الجمهور، من خلال تلقي الطالب التدريب المناسب على الاسترخاء، وبالتالي خفض القلق لديه.

ويعد كذلك العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) بحسب نظرية ألبرت إليس (David, Cotet, Matu, Mogoase, & Stefan, 2017)، واحداً من أهم المناحي النظرية والتطبيقية التي يلجأ إليها الممارسون للإرشاد والعلاج النفسي في كثير من حالات الخوف والقلق التي يعاني منها البعض؛ ومن خلال أساليب النظرية في تنفيذ الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي تسهم بشكل كبير في اضطرابهم، كما يمكن من خلالها تغيير سلوكيات الأفراد من خلال مواجهة مخاوفهم، ومعتقداتهم وقيمهم ومواقفهم غير المنطقية التي تشربوها من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية الأولى، ومن ثم إقناعهم بتبني عملية فكرية عقلانية (Corey, 2013). ومن افتراضات العلاج هنا تعديل مواقفنا، ومعتقداتنا التي تؤثر في الطريقة التي نفكر بها في الأحداث والمعاني التي نعطيها للأحداث من حولنا بشكل مباشر على ما نشعر به ونتصرف به (Alkhawaja, 2014). ومثال على ذلك؛ إرادتنا بأن نكون على دراية وتعليم جيد؛ نريد عمل جيد وبأجر جيد، ونحن نريد أن نستمتع وقت فراغنا، وبالطبع لا تسمح لنا الحياة دائماً بالحصول على ما نريد؛ وغالباً ما يتم إحباط هدفنا المتمثل في أن نكون سعداء، وعندما يتم حظر أهدافنا، يمكننا الاستجابة بطرق صحية ومفيدة، أو يمكننا الرد بطرق غير صحية وغير تكيفية، إن ردة فعلنا على حظر أهدافنا (أو حتى احتمال حظرها) تحددها معتقداتنا، وإذا كانت معتقداتنا عقلانية فإن تصرفاتنا وردود أفعالنا ستكون عقلانية، وبالتالي فإن الحاجة إلى معالجة المخاوف غير المنطقية الناتجة عن معتقدات غير عقلانية لدى الطلاب الذين يركزون على سوء التصرف في التقديم والعرض (Terjesen, & Kurasaki, 2009).

وفي مجال الدراسات السابقة أجرى كروكيو و جروزيلي (Crocker & Grozelle, 1991) دراسة هدفت لاستقصاء أثر برنامج في الاسترخاء العضلي وتمارين التنفس في خفض مستوى القلق على عينة من ٥٨ طالبا جامعيًا. أظهرت النتائج ان اسلوب الاسترخاء كان فعالا في خفض درجات القلق عند الطلبة.

كما أجرى إقبوشيوكو (Egbochuku, 2008) دراسة هدفت لاستقصاء فاعلية العلاج العقلاني الإنفعالي في خفض القلق، على عينة قصدية عددها (٨٠) طالبا وطالبة في نيجيريا، خضعت لـ (١٢) جلسة تدريبية مدة كل منها (٣٠) دقيقة، وبمعدل جلتين اسبوعيا. وأظهرت النتائج فاعلية العلاج العقلاني الإنفعالي في خفض القلق لدى الطلاب والطالبات.

وفي دراسة قامت بها قوريني و ريفا (Gorini & Riva, 2008) هدفت لاستقصاء فاعلية استخدام بعض أساليب الاسترخاء في خفض القلق لدى عينة من الطلبة مكونة من (٧٥) فردا مصنفين على انهم يعانون من القلق العام (GAD)، قسمت الى ثلاث مجموعات متساوية احدها ضابطة، حيث تم تدريب المجموعتين التجريبيتين على أساليب متعددة في الاسترخاء، أظهرت النتائج فاعلية أساليب الاسترخاء في خفض القلق العام. وقد أجرى جولدفاراب (Goldfarb, 2009) دراسة تضمنت مراجعة سابقة للأساليب المستخدمة في خفض الخوف من العرض، تبين خلالها وفرة في الدراسات التي استخدمت اساليب العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavioral Therapy) (CBT). وخلال دراسته التجريبية استخدم نموذج اعادة البناء المعرفي وتقييم مدى فعاليته في خفض الخوف الناشئ عن حالة التكلم أمام الآخرين على عينة من ٤٥ طالبا في جامعة (Hofstra University). وأظهرت النتائج فاعلية اسلوب اعادة البناء المعرفي في خفض القلق.

كما أجرى (شاهين و جرادات، ٢٠١٢) دراسة تجريبية هدفت للمقارنة بين العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مع أسلوب التدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، على عينة مكونة من ٤٥ طالبا، تم تقسيمها الى ثلاث مجموعات؛ تجريبيين وضابطة في كل منها ١٥ طالبا، وأظهرت نتائجها فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي والتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، ولم تختلف فاعلية أي من الاسلوبين.

وأجرى (مقداد واليامي، ٢٠١٢) دراسة هدفت الى قياس أثر برنامج تدريبي جمعي في خفض قلق الحديث أمام الآخرين لدى طلاب الحلقة الثالثة إعدادي بمدرسة عسكر الإعدادية في مملكة البحرين، على عينة بلغ عدد أفرادها ٤٠ طالبا. قسمت إلى مجموعتين تجريبية (٢٠ طالبا) وضابطة (٢٠ طالبا). طبق على المجموعة التجريبية برنامج خفض قلق الحديث أمام الآخرين. أظهرت نتائجها فاعلية البرنامج في خفض قلق الحديث أمام الآخرين لدى الطلاب الحلقة الثالثة.

وفي دراسة تجريبية قام بها كل من سجادي وقودايزي وكوسرافي وفارماهيي و محمد (-Sajadi, Goudarzi, Khosravi, Farmahini, Farahani, & Mohammadbeig, 2017) على عينة مكونة من ٧٢ ممرضة في الهند، هدفت للمقارنة في مستوى الفاعلية بين أسلوب الاسترخاء مع أسلوب تقليل الحساسية التدريجي في التأثير على خفض درجة القلق لدى أفراد العينتين التجريبيتين التي تلقينا التدريب، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية كل من الأسلوبين (أسلوب الاسترخاء و أسلوب تقليل الحساسية التدريجي) في خفض درجة القلق، وتحقيق الراحة النفسية للمشاركات بالبرنامجين. كما أجرى كل من إبراهيمي و باليسن و كنتر و نوردجرين (Ebrahimi, Pallesen, Kenter, & Nordgreen, 2019) دراسة نوعية هدفت الى مراجعة ما مجموعه ٣٠ دراسة حول التدخلات العلاجية للقلق من التقديم أمام الجمهور (Fear of Public Speaking)، والتي أجريت على ١٣٥٥ مشاركا؛ ومن خلال البحث في المنهجية والإجراءات والنتائج لكل من هذه الدراسات والتي استخدام للحصول عليها شبكة العلوم، ومكتبة كوكرين (Web of Science, and Cochrane Library)، حيث تم التحقيق من فاعلية التدخلات المعرفية وأيضا السلوكية. حيث أظهرت بعض نتائج هذه الدراسة النوعية عدم وجود فروق ناتج عن اختلاف تأثير كل من الأطر النظرية المستخدمة فيها. وقد استندت بعض الدراسات إلى مقاييس التقرير الذاتي بشكل أكبر مقارنة مع النتائج الفسيولوجية والسلوكية لاستقصاء فاعلية كل منها. في حين كان معدل التحسن للتدخلات النفسية يتراوح ما بين (تأثير قليل إلى معتدل) على اضطراب القلق الاجتماعي المعمم. كما تم العثور على دراسات أكدت تأثير أكبر للتدخلات المعرفية والسلوكية، حيث واصل المرضى التحسن بعد إنهاء العلاج.

وأجرى كل من ويدودو و بنجاي دراسة (Widodo, & Binjai, 2019) هدف لاستقصاء الخدمات الإرشادية التي تستند الى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين عدم الشعور بالقلق على عينة من طلاب المدارس العليا في شمال سومطرة، وكانت الدراسة ذات تصميم المجموعة التجريبية الواحدة (The One Group Pretest-Posttest)، حيث كان درجات القلق التي يواجهها كل عضو في المجموعة مختلفة كما أظهرها القياس القبلي، وكانت هناك ثلاث فئات من القلق؛ عالية ومتوسطة ومنخفضة. وأظهرت بعض النتائج للدراسة في القياس البعدي بعد المعالجة التجريبية انخفاضا في درجات القلق وبصورة مختلفة لكل عضو من المجموعة التجريبية، كما أظهرت فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT).

وعليه فإنه يتضح مما تقدم؛ أن هناك دراسات عربية قليلة قد تناولت التدخلات العلاجية التجريبية التي ترمي الى مقارنة فاعلية العلاج العقلاني السلوكي بالاسترخاء في معالجة الخوف من التحدث أمام الجمهور، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على فاعلية كل منهما في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى فئة الطلبة الجامعيين.

### مشكلة الدراسة:

لاحظ الباحث ان هناك العديد من الطلبة يتوترون ويظهرون بعض المشاعر السلبية المرتبطة بالخوف من التحدث أمام الآخرين، وخاصة عند العرض والتقديم لموضوعاتهم الدراسية أثناء المحاضرات الجامعية، وأحيانا اضطراهم لطلب الإعفاء من هذه المهمة، أو الغياب عن المحاضرات التي يتوجب عليهم خلالها تقديم عرض شفوي أمام زملائهم في المحاضرة. كما يعد الخوف من التحدث أمام الجمهور أحد المشكلات النفسية المنتشرة عالميا وبين طلبة الجامعات على الخصوص، وكثير منهم يشكو من أعراضه؛ فقد تكون شديدة ومعطلة لتفاعله الأكاديمي، مما يؤثر على دوره في الجامعة وتطلعاته المستقبلية، وإن تدريبه ومساعدته نفسيا، وتنمية مهاراته التكيفية للتعامل مع القلق والخوف من التحدث، ربما يساهم في تحسين مهاراته للتعامل مع مثل هذه المواقف (Ireland, 2018). وعليه فإن مشكلة الدراسة تتمثل بالسؤال الرئيس الآتي: هل يؤدي التدريب على التفكير العقلاني الانفعالي السلوكي وأيضا التدريب على أساليب الاسترخاء الى خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى عينة من الطلاب الذكور في جامعة نزوى؟

### أهداف الدراسة:

تهدف هذا الدراسة استقصاء اثر التدريب على برنامجين في الارشاد الجمعي؛ الأول (التدريب على أساليب الاسترخاء)، والثاني (التدريب على التفكير العقلاني) وفقا لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي ل آلبرت إليس (Corey, 2013) لدى عينة من الطلاب الذكور في جامعة نزوى، لخفض مستويات الخوف من التحدث أمام الجمهور لديهم. كما ترمي الى اقتراح بعض التوصيات والملاحظات التي يمكن ان تساهم في مساعدة طلاب الجامعات في مجال خفض الخوف من التحدث أمام الجمهور.

### فروض الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية اختبار الفروض الآتية:

**الفرضية الأولى:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب الاسترخاء وبين أفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج على القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية الأولى.

**الفرضية الثانية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني وبين أفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج على القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية الثانية.

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب الاسترخاء وبين أفراد المجموعة الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور على القياس البعدي.

**الفرضية الرابعة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب الاسترخاء وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور على قياس المتابعة.

### أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من خلال عدة اعتبارات اولها؛ وهو ان الخوف من التحدث أمام الجمهور (Public Speaking Fear) يعتبر واحدا من أكثر مولدات القلق عند الناس بشكل عام وعند طلبة الجامعات بشكل خاص (Richmond & McCroskey, 1995)، وأهمية المرحلة الجامعية لعينة الدراسة وهي مرحلة الأعداد العلمي المتقدم، والتي تتميز بوجود التحديات المختلفة. كما تنبثق أهميتها كونها تتناول مفهوم الخوف من التحدث



والتقديم أمام الجمهور عند فئة الطلبة الجامعيين، وما يمثله من تحدي ربما يتسبب في الضعف الدراسي والمعاناة النفسية جراء ذلك. كما تبرز أهمية هذه الدراسة نظراً لتفعلها للخدمات الإرشادية النفسية المقدمة لطلبة الجامعة، ممن لديهم هذا الخوف، وتزويدهم بالمهارات التكيفية المناسبة من خلال برامج الإرشاد الجمعي (Group Counseling)، مما يساهم في تحسين مستوى أدائهم الأكاديمية، خاصة وأن برامج الإرشاد الجمعي ذات فاعلية في تقديم الخدمة النفسية المتخصصة لمجموعة من الأفراد، يشتركون معاً في مشكلة ما (Alkhwaja, 2014). وهنا تبرز أيضاً أهمية الدراسة في تطويرها لبرنامجين في الإرشاد الجمعي؛ برنامج التدريب على أساليب الاسترخاء، وبرنامج التدريب على التفكير العقلاني لتطوير مهاراتهم النفسية للتعامل الإيجابي مع حالة الخوف من التحدث والتقديم لديهم. كما تبرز أهمية الدراسة من خلال تعريف الباحث لأداة الدراسة (مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث (PRCS-12)) والتأكد من خصائصه السيكومترية والمستخدم في هذه الدراسة.

### محددات الدراسة:

أُجريت هذه الدراسة في إطار المحددات التالية:

1. اقتصرت هذه الدراسة على تطبيق برنامجين في الإرشاد الجمعي (التدريب على أساليب الاسترخاء والتدريب على التفكير العقلاني)، لدى عينة من الطلاب الذكور في جامعة نزوى خلال الفصل الدراسي الأول ٢٠١٨/٢٠١٩.
2. كما تتحدد الدراسة بأداة الدراسة وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة وبشكل خاص تحليل التباين (ANCOVA).

### مصطلحات الدراسة:

#### الخوف من التحدث أمام الجمهور:

ينظر إلى الخوف من التحدث أمام الجمهور (Public speaking fear)، والمعروف أيضاً باسم "خشبة المسرح" (Stage fright) على أنه مجموعة فرعية من القلق والتخوف من التواصل، وهذه المخاوف يمكن أن تكون شديدة بحيث يمكن النظر إليها كرهاب اجتماعي (Social phobia). ويعرفه ميكروسكي (McCroskey, 1977) بأنه مستوى الخوف أو القلق المرتبط بالتواصل الحقيقي أو المتوقع مع شخص أو أشخاص آخرين، في حين يعرفه بورن و جارانو (Bourne & Garano, 2003) بأنه "خوف مبالغ فيه من الإحراج أو مشاعر الإذلال في المواقف التي يتعرض فيها الفرد لتدقيق الأداء من قبل الآخرين.

ويعرف مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الفرد المستجيب على أداة قياس الخوف من التحدث أمام الآخرين المستخدمة في الدراسة.

#### برنامج الإرشاد الجمعي القائم على أساليب الاسترخاء:

يستند إلى أساليب الاسترخاء؛ ويتمثل في التدريب على تمارين التنفس (Breathing Exercises)، والاسترخاء العضلي العميق (Deep Muscle Relaxation Technique)، والاسترخاء التخيلي (Imagery) (Suri, & Pandey, 2018)، وذلك خلال الجلسات الإرشادية للمجموعة التجريبية الأولى.

ويعرف إجرائياً بأنه برنامج الإرشاد الجمعي المطور الذي يستند إلى أساليب الاسترخاء، والمطبق على أفراد المجموعة التجريبية الأولى، وتكون من (٦) جلسات إرشادية مدة كل منها (٧٥) دقيقة.

#### برنامج الإرشاد الجمعي العقلاني الانفعالي (Rational Emotive Group counseling):

يستند إلى مبادئ (REBT)؛ وهو نوع من البرامج الإرشادية الجمعية قصيرة المدى، يكون خلالها المرشد متمركزاً حول نفسه بقوة (Strongly leader-centered)، ويمتلك مهارة تفنيد الأفكار اللاعقلانية ودحضها، وإيضاح مهارة بناء التفكير العقلاني (Rational Thinking) (Ellis, 1994). ويعرف إجرائياً بأنه برنامج الإرشاد الجمعي المطور الذي يستند إلى العلاج العقلاني الانفعالي، والمطبق على أفراد المجموعة التجريبية الثانية، وتكون من (٦) جلسات إرشادية مدة كل منها (٧٥) دقيقة.

الطالب الجامعي: الطالب المنتظم بالدراسة في جامعة نزوى خلال العام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩ (تعريف إجرائي).

### الطريقة والإجراءات:

#### أفراد الدراسة:

تم اختيار أفراد الدراسة (٤٥) طالباً من طلاب جامعة نزوى بطريقة قصدية لتلبية أغراض هذه الدراسة شبه التجريبية (Quasi-Experimental Research Design)، وتم اختيارهم بناء على رغبتهم وموافقهم الاشتراك ببرنامج الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة، ممن كانت

درجاتهم عالية على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث (PRCS-12) من مجتمع الدراسة، كما وزعت عينة الدراسة عشوائياً بطريقة سحب الأرقام إلى ثلاث مجموعات متساوية (مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة)، في كل منها ١٥ طالباً، أي تم استخدام العشوائية في توزيع الأفراد على المجموعات، والعشوائية في توزيع المجموعات، كما تم تطبيق برنامجي الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة من قبل الباحث على المجموعتين التجريبيتين، في حين لم تتلقى المجموعة الضابطة أي تدريب.

#### أدوات الدراسة:

##### الأداة الأولى: مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث (PRCS-12)

استخدم في هذه الدراسة مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث (Hook, Smith, & Valentiner, 2008)، والمكون من ١٢ فقرة (12-PRCS) (item version of the Personal Report of Confidence as Speaker) وذلك لتحديد مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بعد أن تم تعريبه، وقد أجرى هوك وسميث وفالينتينر (Hook, Smith, & Valentiner, 2008) دلالات صدق متعددة له؛ حيث أن معامل ارتباطه مع مقياس ذات صلة مثل مقياس الرهاب الاجتماعي ( $r = 0.54$ )، ومع مقياس سبيلجر (Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) ( $r = 0.44$ )، وايضاً كان ثباته مرتفعاً (ألفا كرونباخ = ٠,٨٥).

ويتألف المقياس من (١٢ فقرة) تتم الإجابة عنها وفق مقياس ليكرت الثنائي (صح، خطأ)، وتتراوح الدرجات على المقياس ما بين (٠ - ١٢)، حيث تشير الدرجة (٠) إلى عدم وجود خوف من التحدث أمام الجمهور، والدرجة (١٢) تعني مستوى مرتفعاً من خوف التحدث أمام الجمهور. وفي مجال استكمال خصائصه السيكومترية؛ وإعداد الصورة المعربة للمقياس، تم تطبيقه على عينة استطلاعية من طلبة الجامعة، وذلك بهدف التأكد من وضوح فقرات الصورة المعربة، وقد جرى هذا التطبيق بصورة جماعية ودون حدود زمنية. وقد مهد هذا التطبيق للانتقال إلى المرحلة التالية للتحقق من صدق المقياس بصورته المعربة، من خلال عرضه على ٥ محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية والدراسات الانسانية بجامعة نزوى، حيث تم الاتفاق على مناسبه ودون أية تعديلات.

كما تم الانتقال إلى خطوة استخراج ثباته على عينة تألفت من ١٦٨ طالباً وطالبة؛ بواقع (٨٠) طالباً و(٨٨) طالبة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) والذي بلغت قيمته ( $\alpha = 0,٨٧$ )، وبناء على ما تقدم من الخصائص السيكومترية للمقياس فقد اعتبر صالحاً ومناسباً لأغراض هذه الدراسة.

##### الأداة الثانية: برامج الإرشاد الجمعي:

أ - برنامج الإرشاد الجمعي الأول التدريب على أساليب الاسترخاء وتم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية الأولى.  
ب - برنامج الإرشاد الجمعي الثاني التدريب على التفكير العقلاني وفقاً لنظرية إليس العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT)، وتم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية الثانية.  
قام الباحث بالإجراءات التالية لتطوير (برنامجي الإرشاد الجمعي)؛ والذي تكون كل منهما من (٦) جلسات إرشادية بواقع (٧٥) دقيقة لكل جلسة، استناداً إلى الأدب النظري المتعلق بالاتجاهات النظرية في كل مجال من مجالاتهما، ومراجعة الدراسات والبحوث التي قامت ببناء برامج للإرشاد الجمعي وللتأكد من مدى ملاءمة هذين البرنامجين في خفض مستوى خوف التحدث أمام الجمهور لدى الطلبة، تم عرض كل منهما على (٦) من المحكمين المختصين في علم النفس الإرشادي، للحكم على مدى ملاءمة كل منهما في خفض مستوى خوف التحدث لدى الطلبة ممن يعانون من هذه المشكلة، وقد تم إدخال بعض التعديلات على كلا البرنامجين الإرشاديين بناء على ملاحظاتهم؛ مثل مدة الجلسات والتي كانت ٦٠ دقيقة، حيث عدلت إلى ٧٥ دقيقة، ومن ثم عرضت عليهم مرة أخرى، وقد تم اعتماده وملاءمته للدراسة.

##### تعليمات الدراسة:

وفيما يتعلق بإجراءات التطبيق، فقد قام الباحث بإجراء القياس القبلي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث على المجموعتين التجريبيتين وكذلك المجموعة الضابطة، كما قام الباحث بتطبيق برنامجي الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة على المجموعتين التجريبيتين-برنامج لكل مجموعة-. أما المجموعة الضابطة فلم تتلق أي تدريب، وتم إجراء القياسين على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث؛ القياس البعدي وتم مباشرة بعد انتهاء التطبيق وللمجموعات الثلاث، في حين قياس المتابعة تم على المجموعات الثلاث، وذلك بعد ٢١ يوماً من انتهاء التطبيق على المجموعتين التجريبيتين.

## وصف برنامج الإرشاد الجمعي:

لقد احتوت كل جلسة من جلسات برنامجي الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة على الآتي: تبدأ الجلسة بمراجعة وتلخيص للجلسة الإرشادية السابقة، باستثناء الجلسة الأولى التي يتم فيها التعارف بين أعضاء المجموعة الإرشادية فيما بينهم وكذلك المرشد، كما يتعرف الأعضاء على أهداف البرنامج الإرشادي ومعايير. ثم مناقشة الواجب المنزلي المعطى للأعضاء. وكذلك مناقشة الموضوع أو هدف الجلسة. وأخيرا تلخيص الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي، وفيما يلي توضيحا لكلا البرنامجين التي تم تنفيذها على المجموعتين التجريبيتين.

## • برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند الى أساليب الاسترخاء.

يبدأ البرنامج الإرشادي الأول ومن خلال الجلسة الأولى بالتعارف بين أعضاء المجموعة الإرشادية، والتعرف على أهداف البرنامج المتوقع تحقيقها، وعلى معايير برنامج الإرشاد الجمعي، وكذلك تعرف الأعضاء على مفهوم الخوف من التحدث أمام الجمهور، وبما يتضمنه من ارتعاش في الاطراف، وضيق في التنفس. ويرمي البرنامج الإرشادي الأول الى تحقيق الاهداف الآتية: تعرف الأعضاء على أساليب وتكنيكات الاسترخاء (Relaxation Techniques)، والتدريب على خفض السلوك التوتري الناتج عن الخوف من التحدث أمام الجمهور من خلال التدريب المناسب على أساليب الاسترخاء المتنوعة؛ كالتدريب على إرخاء عضلات وأعصاب الجسم تماما، من خلال أساليب التنفس العميقة (Deep Breathing Techniques)، والتدريب على التأمل الايحائي الاسترخائي (Relaxation in Hypnosis)، والتدريب على القراءة والمشاهدة الهادئة، والتدريب على ممارسة الاسترخاء العضلي العميق (Deep Muscle Relaxation Exercised)، والتدريب على التكنيكات الاسترخائية قصيرة الأمد (Short-term relaxation) وكذلك التدريب على الأساليب الإسترخائية طويلة الامد (Long-term relaxation) بهدف مساعدة الطالب على السيطرة الانفعالية المعرفية الجسمية (الخواجه، ٢٠١٤؛ Suri, & Pandey, 2018).

## • برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند الى الاتجاه العقلائي الانفعالي (التفكير العقلائي):

يبدأ البرنامج ومن خلال الجلسة الأولى بالتعارف بين أعضاء المجموعة الإرشادية، والتعرف على أهداف البرنامج المتوقع تحقيقها، وعلى معايير برنامج الإرشاد الجماعي، وكذلك تعرف الأعضاء على مفهوم الخوف من التحدث أمام الجمهور، وعلى بعض مثيراته-العوامل الضاغطة-، وبعض أساليب التعامل مع الخوف من التحدث أمام الجمهور. ويرمي البرنامج الى تحقيق الاهداف الآتية: تعرف الأعضاء على استراتيجيات تنفيذ الافكار اللاعقلانية (A-B-C)، وأثر أسلوب وطريقة الفرد في تفسيره للأحداث على أنها مرعبة ومخيفة في حصول التوتر، وتزويدهم بأساليب التفكير العقلائي المناسبة لخفض التوتر من الخطابة والعرض، والحد من النزعة إلى الكمالية عند الطلبة فيما يتعلق بالوصول الى أداء كامل في العرض، والابتعاد عن التطرف في التفكير السلبي الهازم للذات، واستخدام مهارة التنفيذ والتحليل للأفكار اللاعقلانية على مشاكل وأحداث يومية ربما تواجه الطلبة. وتبني التفكير العقلائي في مواجهة الصعوبات الاكاديمية لدى الطالب (الخواجه، ٢٠١٧).

## منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي (Quasi-Experimental Design)، حيث تم تقسيم عينة الدراسة الى ثلاث مجموعات؛ مجموعة ضابطة لا تخضع للمعالجة، ومجموعتين تجريبيتين تخضعان للمعالجة؛ ويمكن تلخيص تصميم الدراسة التجريبي على النحو الآتي:

	G1	O1	X	O2	O3
	G2	O1	X	O2	O3
	G3	O1	-	O2	O3

## التحليل الاحصائي المستخدم:

تم استخدام الإحصائيات الوصفية كالأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، كما استخدم تحليل التباين المشترك Analysis of Covariance (ANCOVA)، وأيضا تم استخدام الاختبار التائي T-test وذلك بهدف تحليل البيانات واستخراج النتائج.

## عرض النتائج ومناقشتها:

## نتائج الدراسة:

بداية تم التحقق من تكافؤ المجموعات الثلاث (المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة) قبل البدء بتطبيق برنامجي الإرشاد الجمعي على المجموعتين التجريبيتين؛ حيث جرى التحقق من تكافؤ المجموعات الثلاث، من خلال فحص عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجاتهم في القياس القبلي على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث المستخدم في هذه الدراسة، حيث كان متوسط المجموعة التجريبية الأولى



٨,٧٣ والانحراف المعياري ١,٧٥، وكان متوسط المجموعة التجريبية الثانية ٨,٨٧ والانحراف المعياري ١,٣٥، وكان متوسط المجموعة الضابطة ٨,٨٠ والانحراف المعياري ١,٠٨. وقد تم إجراء تحليل التباين بين المجموعات الثلاث، والجدول (١) يبين ذلك.

جدول (١): تحليل التباين للمقارنة بين المجموعات الثلاث في القياس القبلي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	٠,١٣٣	٢	٠,٠٦٧	٠,٠٣٣	٠,٩٦٨
Within groups	٨٥,٠٦	٤٢	٢,٠٢		
الكل	٨٥,٢	٤٤			

يتضح من جدول (١) أن قيمة "ف" المحسوبة غير دالة بشكل عام في القياس القبلي للمجموعات الثلاث؛ مما يعني أن المجموعات الثلاث متكافئة حيث لا توجد فروق بينهما ذات دلالة إحصائية بالرغم من وجود فروق بين متوسطاتهما.

#### النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة فرضية الدراسة الأولى:

ونصت على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب الاسترخاء وبين أفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج على القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية الأولى". ولاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات العينة في المجموعتين (التجريبية الأولى والضابطة) في القياس القبلي والبعدي على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث، والجدول (٢) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول (٢): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد عينة الدراسة التجريبية الأولى والتجريبية الثانية والضابطة في القياس القبلي والبعدي على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القياس القبلي			
التجريبية الأولى	١٥	٨,٧٣	١,٧٥
التجريبية الثانية	١٥	٨,٨٧	١,٣٥
الضابطة	١٥	٨,٨٠	١,٠٨
الكل	٣٠	٨,٨٠	١,٣٩
القياس البعدي			
التجريبية الأولى	١٥	٤,٠٠	٠,٨٤
التجريبية الثانية	١٥	٤,٠٧	٠,٨٨
الضابطة	١٥	٨,٦٠	٠,٩٨
الكل	٣٠	٦,٣٣	٢,٤٨

يتضح من الجدول (٢) أن المتوسط الحسابي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث على القياس البعدي مال للانخفاض بشكل عام لدى المجموعة التجريبية الأولى مقارنة بالضابطة. ولمعرفة ما إذا كانت الفروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث تم إجراء تحليل التباين المشترك (ANCOVA)، وبين الجدول (٣) نتائج هذا التحليل.

جدول (٣): نتائج تحليل التباين المشترك (ANCOVA) المتعلقة بالمجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	حجم الأثر
قياس قبلي بعدي						
المصاحب	١	١١,٢١	١١,٢١	٢٤,٤٦	٠,٠٠	٠,٤٧
بين المجموعتين	١	١٥٦,٦١	١٥٦,٦١	٣٤١,٥٣	٠,٠٠	٠,٩٢
الخطأ	٢٧	١٢,٣٨	٠,٤٥			
الكل	٣٠	١٣٧٣,٠				

يتضح من الجدول (٣) أن قيمة (ف) تساوي (٣٤١,٥٣)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى اقل من (٠,٠٥)، وهذا يعني صحة الفرضية الأولى، كما يدل على أن البرنامج الإرشادي الأول (التدريب على أساليب الاسترخاء) كان فعالاً في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى أفراد العينة التجريبية مقارنة بالضابطة، والفروق بين المجموعتين التجريبية الأولى والضابطة تعزى للبرنامج.

## النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الثانية:

ونصت على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني وبين أفراد المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج على القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية الثانية".

ولاختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات العينة في المجموعتين (التجريبية الثانية والضابطة) في القياس القبلي والبعدي على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث، والجدول (٢) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. حيث يتضح أن المتوسط الحسابي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث على القياس البعدي مال للانخفاض بشكل عام لدى المجموعة التجريبية الثانية مقارنة بالضابطة. ولمعرفة ما إذا كانت الفروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث، وبين الجدول (٤) نتائج هذا التحليل.

جدول (٤): نتائج تحليل التباين المشترك (ANCOVA) المتعلقة بالمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لمقياس التقرير

## الشخصي للثقة كمتحدث

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الاحتمالية	معامل التأثير
المصاحب	١	٠,٨٣٦	٠,٨٣٦	٠,٩٥	٠,٣٣	٠,٣٤
بين المجموعتين	١	١٥٤,٦٥	١٥٤,٦٥	١٧٦,٢	٠,٠٠	٠,٨٦
الخطأ	٢٧	٢٣,٦٩	٠,٨٧			
الكل	٣٠	١٣٨٢,٠				

يتضح من الجدول (٤) أن قيمة (ف) تساوي (١٧٦,٢)، وهي دالة إحصائية عند مستوى اقل من (٠,٠٥)، وهذا يعني صحة الفرضية الثانية، كما يدل على أن البرنامج الإرشادي الثاني (التدريب على التفكير العقلاني) كان فعالاً في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى أفراد العينة التجريبية الثانية مقارنة بالضابطة، والفروق بين المجموعتين التجريبية الثانية والضابطة تعزى للبرنامج.

## النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الثالثة:

وللتأكد من الفرضية الثالثة التي نصت: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب الاسترخاء وبين أفراد المجموعة الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور على القياس البعدي".

تم إجراء المقارنة بين البرنامجين التدريبيين؛ برنامج التدريب على أساليب الاسترخاء، وبرنامج التدريب على التفكير العقلاني، وذلك من خلال استخدام الاختبار التائي T-test لمقياس القياس البعدي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث، والجدول رقم (٥) يبين ذلك.

جدول (٥): نتائج الاختبار التائي T-test للبرنامجين التدريبيين على القياس البعدي لمقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث

القياس البعدي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
برنامج الإرشاد الجمعي (١)	١٥	٤,٠٠	٠,٨٤٥	٢٨	٠,٢١١-	٠,٢٩٣
برنامج الإرشاد الجمعي (٢)	١٥	٤,٠٦	٠,٨٨٣			
الكل	٣٠	٦,٣٣	٢,٤٨			

يظهر الجدول (٥) صحة الفرضية الثالثة؛ حيث ان قيمة ت (٠,٢١١) غير دالة إحصائية للقياس البعدي للمجموعتين التجريبيتين على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث. وبهذا فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين البرنامجين تبين أي منهما أكثر فاعلية من الآخر في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور.

## فرضية الدراسة الرابعة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى المطبق عليها برنامج أسلوب

الاسترخاء وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الثانية المطبق عليها برنامج التفكير العقلاني وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التقرير الشخصي للثقة كمتحدث لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور على مقياس المتابعة".  
وللتأكد من فرضية الدراسة، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاث (التجريبية الأولى والتجريبية الثانية والضابطة) في مقياس المتابعة (المقياس التبعي) بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء البرنامجين الإرشاديين للتدربين، تم إجراء الاختبار التائي T- test المبين في الجدول (٦).

جدول (٦): نتائج الاختبار التائي T- test للفرق بين متوسطي أداء مجموعتي الدراسة التجريبتين الأولى والثانية مع المجموعة الضابطة في مقياس المتابعة

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
التجريبية الأولى	٤,٤٠	١,٣٢	١٤	١٢,٦٠٢	٠,٠٠
التجريبية الثانية	٤,٣٣	١,١٧	١٤	١٤,٢٨٢	٠,٠٠
الضابطة	٨,٧٣	١,٠٣			

يوضح الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha=0.05)$  بين متوسط أداء المجموعة التجريبية الأولى وكذلك الثانية مع متوسط أداء المجموعة الضابطة على اختبار المتابعة؛ حيث بلغت قيمة "ت" (١٢,٦٠٢) للمجموعة التجريبية الأولى وهي دالة إحصائياً، كما بلغت قيمة "ت" (١٤,٢٨٢) وهي دالة إحصائياً للمجموعة التجريبية الثانية.

## مناقشة النتائج

### النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة فرضية الدراسة الأولى:

أظهرت نتائج الدراسة فعالية التدريب على أساليب الاسترخاء في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى أفراد العينة التجريبية الأولى؛ مما يدل على أن برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند على أساليب الاسترخاء كان فعالاً في خفض الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى أفراد العينة التجريبية مقارنة بالضابطة، والفروق بين المجموعتين تعزى للبرنامج.  
خاصة وأن الاسترخاء يرتبط بمهارتين هما؛ مهارة التركيز ومهارة التحكم بالنفس، وهما مهارتان مهمتان للفرد، فالاسترخاء هو انسحاب مؤقت ومعتمد عن النشاط الجسدي والذهني يسمح للفرد أن يعيد شحن طاقته العقلية والعاطفية والفيزيائية، والتركيز هو انسحاب الانتباه من العوامل التي سبقت الأداء الآتي للفرد وتوجهه إلى الأداء المتمثل بالاسترخاء، مما يسهل وصول الفرد إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والهدوء والطمأنينة.  
وهنا تتفق النتيجة مع دراسة كروكيز وجروزيلي (Crocker & Grozelle, 1991) في أثر برنامج الاسترخاء في خفض مستوى القلق والخوف. وهذا يعني أن الطلبة الذين قد تدربوا على إحلال استجابة الاسترخاء مكان استجابة القلق (Anxiety response) بعد تلقي التدريب المناسب على الاسترخاء من خلال برنامج الإرشاد الجمعي قد أصبحوا أكثر مهارة في التعامل مع الخوف من التحدث أمام الجمهور. كما تتفق نتيجة الدراسة مع بعض نتائج دراسة قوريني وريفا (Gorini & Riva, 2008) في فعالية بعض أساليب الاسترخاء في خفض القلق العام. وهذا يعني فاعلية محتوى البرنامج التدريبي، والذي راعى التدريب على المهارات الاسترخائية مثل: مهارة التنفس العميق الذي يعمل على استرخاء العضلات، وتحسين عمل الرئتين والقلب؛ فالتنفس العميق يزيد استرخاء العضلات ويساهم في صفاء الذهن والذاكرة والتركيز على ما يريد أن يتكلم به الطالب أمام الآخرين، مما يؤدي إلى خفض الخوف من التحدث أمام الآخرين.

### النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة فرضية الدراسة الثانية:

أظهرت النتائج فعالية التدريب على التفكير العقلاني وفقاً لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) لـ ألبت إليس (Ellis) في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى أفراد المجموعة التجريبية الثانية، وهنا تتفق نتيجة الدراسة مع بعض نتائج دراسة إقبوشوكو (Egbochuku, 2008) في فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي في خفض القلق لدى الطلاب. كما تتفق أيضاً مع بعض نتائج دراسة جولدفارب (Goldfarb, 2009) والتي أظهرت فاعلية أساليب العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavioral Therapy) في خفض الخوف من العرض وخفض القلق بشكل عام.

وعليه فقد تبين أن برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي والمطور لأغراض هذه الدراسة قد أدى إلى انخفاض ذي دلالة في درجة الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى الطلبة الذين طبق عليهم البرنامج، مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلقَ التدريب. واستناداً إلى ما أظهرته نتيجة الدراسة هنا، فإن التدريب المناسب على التفكير العقلاني من خلال برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي قد لبي عند الطلبة حاجاتهم لامتلاك مهارات مناسبة للتعامل مع خوف التحدث أمام الجمهور، خاصة وأن مهارات التدريب على البرنامج شملت بناء التفكير العقلاني (Rational thinking) والذي يتمحور حول العمليات الوظيفية العقلية الخالية من القناعات والمعتقدات (Beliefs) اللاعقلانية التي

كان من شأنها إحداث المعاناة من خلال التفسير الخاطئ للموقف الضاغط المتمثل بالوقوف أمام الطلاب والتحدث، واستخدام المبالغة والتهويل والتضخيم للموقف من قبل الطلبة في المجموعة التجريبية الثانية؛ وهذه النتيجة التي خلصت إليها الدراسة فإن تدريب الطالب الجامعي -الذي يخشى التحدث في الغرفة الصفية- على تنفيذ ومهاجمة أفكاره اللاعقلانية والمربطة بسلكه التوتري عند العرض، وتشجيعه على تبني فلسفة أكثر عقلانية، قد ساعده في خفض التوتر الناتج عن العرض والتحدث أمام الجمهور. كما تتفق النتيجة هنا مع بعض نتائج دراسة ويدودو و بنجاي دراسة (Widodo, & Binjai, 2019) في فاعلية الخدمات الإرشادية القائمة على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) في خفض مستوى الشعور بالقلق لكل عضو في المجموعة التجريبية.

#### النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الثالثة:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين البرنامجين تبين أي منهما أكثر فاعلية من الآخر في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور. وتتفق نتيجة الدراسة هنا مع بعض نتائج الدراسة التي قام بها سجادي وآخرون (Sajadi, et all, 2017) في فاعلية كل من أساليب الاسترخاء مع أساليب أخرى إرشادية في خفض القلق وتحقيق الراحة النفسية للمشاركين في البرنامجين. كما تتفق أيضا مع بعض نتائج الدراسة النوعية التقييمية التي قام بها إبراهيمي وآخرون (Ebrahimi, et all, 2019) حول التدخلات العلاجية للخوف من التقديم أمام الجمهور (Fear of Public Speaking)، وأظهرت بعض نتائج هذه الدراسة النوعية عدم وجود فروق ناتج عن اختلاف تأثير كل من الأطر النظرية المستخدمة فيها. وتتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج دراسة (شاهين وجرادات، ٢٠١٢) دراسة تجريبية هدفت للمقارنة بين العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مع أسلوب التدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي؛ بالرغم من اختلاف بعض الأطر النظرية- التدريب على المهارات الاجتماعية- التي استندت إليها هذه الدراسة، في حين استند الباحث إلى أسلوب الاسترخاء مع المجموعة التجريبية الأولى.

#### النتائج المتعلقة بفرضية الدراسة الرابعة:

أظهرت النتائج احتفاظ المجموعتين التجريبتين بأثر التدريب على كلا البرنامجين؛ برنامج التدريب على أساليب الاسترخاء وبرنامج التدريب على التفكير العقلاني وفقا ل (REBT)، وتتفق النتيجة هنا مع بعض نتائج دراسة أجرى كل من إبراهيمي و آخرين (Ebrahimi, Pallesen, Kenter, & Nordgreen, 2019) التي أظهرت وجود دراسات أكدت الفاعلية الجيدة للتدخلات المعرفية والسلوكية معا، حيث استمر التحسن لدى المشاركين بعد إنهاء العلاج التدريبي لهم.

يعزو الباحث هذه النتيجة بسبب التدريب والمشاركة الفاعلة على أساليب الاسترخاء التي قام بها أعضاء المجموعة الإرشادية الأولى التي تلقت التدريب على أساليب الاسترخاء، وحماهم للتطبيق، ورغبتهم الشديدة في التخلص من أعراض الخوف. كما أن النقاش الذي دار بين المرشد وأعضاء المجموعة التي تلقت التدريب على الاسترخاء فيما يتعلق بفلسفة إحلال الاستجابة الاسترخائية بدلا من الاستجابة المقلقة والموترة من خلال الاسترخاء، قد أسهم أيضا في تحسن مهاراتهم الذاتية للتعامل مع خوف التحدث أمام الجمهور. مما يؤكد إلى أهمية هدوء العضلات وراحة الجسم؛ والتي تمده بالطاقة والحيوية، وهذه الطاقة تعتمد اعتماداً كبيراً على توفر الأكسجين اللازم من خلال الاسترخاء والتنفس العميق، فقلة التنفس تساعد على التوتر والقلق، وان تدريب الفرد على التركيز على الاسترخاء بدلاً من التركيز على الخوف والقلق. وتتفق نتيجة الدراسة هنا مع بعض نتائج دراسة مقدار واليامي (٢٠١٢) من حيث فاعلية التدخلات الإرشادية المناسبة في البرامج الإرشادية. وبالتالي فإن النتيجة جاءت مؤكدة لفاعلية أساليب الاسترخاء في خفض خوف الخطابة وكما هو حال بعض الأساليب الأخرى؛ كالتدريب على التفكير العقلاني.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الأساليب الإرشادية والتي طبقت على المجموعة التجريبية الثانية- التي تلقت التدريب وفقا لنظرية اليبس (Ellis)-، قد أسهمت بشكل دال في خفض خوف الخطابة لدى الطلبة، وأن الحوار والنقاش والتدريب الذي دار خلال الجلسات الإرشادية بين المرشد والطلبة في هذه المجموعة كان ذو أثر؛ وقد لاحظ الباحث ان الطلبة خلال الجلسات الإرشادية قد أدركوا تماما أن الأحداث الحياتية محايدة، وأن الفرد هو المسؤول وهو من يطور اضطرابه من خلال نظام معتقداته وترميزه وتفسيره لهذه الأحداث والخبرات التي يمر بها، وتعريفه لها بأنها محزنة أو مؤلمة أو مقلقة، كما في حالة خوف التحدث أمام الجمهور. كما يعزو الباحث هذه النتيجة إلى هناك تغيراً قد حصل في معتقداتهم وقناعاتهم اللاعقلانية، وتبينهم للتفكير العقلاني والفلسفة العقلانية، قد أسهم في انخفاض دال في مستوى خوفهم من التحدث أمام حشد ما.

#### التوصيات والمقترحات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحث بالآتي:

- تدريب عينات أخرى من طلبة الكليات والجامعات على مهارات التفكير العقلاني وفقا لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT)، وايضا أساليب الاسترخاء لمواجهة مخاوف أخرى ربما تواجههم.

- تطبيق برنامجي الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة على عينات أخرى من طلبة الجامعات والكليات المختلفة، خاصة وأن البرنامجين كانا ذو فاعلية في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور.
- التعرف على الطلبة ذي المستوى المرتفع من خوف التحدث أمام الجمهور، وتلبية حاجاتهم النفسية في هذا المجال من خلال تدخلات إرشادية وفقا لأطر نظرية أخرى.

## المراجع:

### أولاً: المراجع العربية:

1. الخواجه، عبدالفتاح، (٢٠١١) فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية التي تواجه طلاب الملاحظة الأكاديمية الذكور في جامعة السلطان قابوس، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، ٨ (٢)، ٢١٩-١٩٩.
2. الخواجه، عبدالفتاح، (٢٠١٣) فاعلية برنامجي إرشاد جمعي في خفض مستوى قلق الإختبار لدى عينة من الطلبة الذكور بجامعة السلطان قابوس، مجلة العلوم التربوية والنفسية-البحرين، ١٤، (٣)، ٤٧١-٤٩٤.
3. الخواجه، عبدالفتاح، (٢٠١٧) فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى ادمان الانترنت وتحسين الكفاءة العامة لدى الطلبة بجامعة السلطان قابوس، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ٥ (١٧)، ٢٢٧-٢٤٠، <https://doi.org/10.12816/0039321>
4. شاهين، فرانسيس & جرادات، عبدالكريم، (٢٠١٢) مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الانسانية)، ٢٦(٦)، ١٢٦٠-١٢٩٢.
5. مقداد، محمد & اليامي، صالح، (٢٠١٢) أثر برنامج إرشاد جمعي سلوكي معرفي في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية بمملكة البحرين، دراسات نفسية: مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ٧، ٤٥-٧٢.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- [1] Adeola, A., The effectiveness of the relaxation procedure in anxiety management, Nigerian Journal of Educational Psychology, 2(1)(1987), 23–29.
- [2] Alkhawaja. A., The Efficacy of Group Counseling Program in Reducing Test Anxiety level among a sample of Male Students at Sultan Qaboos University, the Int'l Journal of Arts & Sciences (IJAS) Conference which will be held at FIAP Jean Monnet, 30 rue Cabanis, 75014 Paris, (2014)
- [3] American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.), Washington, DC. Author, (1994)
- [4] American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, (2013)
- [5] Beatty. M.J., & Friedland. M. H., Public speaking state anxiety as a function of selected situational and predispositional variables. Communication Education, 39(2)(1990), 142-147, <https://doi.org/10.1080/03634529009378796>
- [6] Braith. J., McCullough. J., & Bush. J., Relaxation-induced anxiety in a sub-clinical sample of chronically anxious subjects, Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 19(3)(1988), 193–198, [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(88\)90040-7](https://doi.org/10.1016/0005-7916(88)90040-7)
- [7] Bourne. E., & Garano. L., Coping with anxiety. Oakland, CA: New Harbinger Publications, (2003)
- [8] Corey. G., Theory and practice of counseling and psychotherapy. Belmont, Calif: Wadsworth, (2013)
- [9] Crocker. P., & Grozelle. C., Reducing induced state anxiety: effects of acute aerobic exercise and autogenic relaxation, The journal of sports medicine and physical fitness, 31(2)(1991), 277-282.



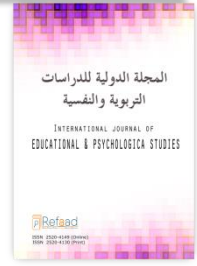
- [10] David. D., Cotet. C., Matu. S., Mogoase. C., & Stefan. S., 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis, *Journal of clinical psychology*, 74(3)(2017), 304–318, <https://doi.org/10.1002/jclp.22514>
- [11] Ebrahimi. O. V., Pallesen. S., Kenter. R., & Nordgreen. T., Psychological Interventions for the Fear of Public Speaking: A Meta-Analysis, *Frontiers in psychology*, 10(2019), 488, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00488>
- [12] Egbochuku. E., Efficacy of rational-emotive behavior therapy on the reduction of test anxiety among adolescents in secondary schools, *European Journal of social sciences*, 6(4)(2008), 152-164.
- [13] Ellis. A., *Reason and Emotion In Psychotherapy*, New York: Birch Lane Press, (1994)
- [14] Everson. H., Tobias. S., Hartman. H., & Gourgey. A., Test anxiety and the curriculum: The subject matters, *Anxiety, Stress, & Coping An International Journal*, 6(1)(1993), 1-8, <https://doi.org/10.1080/10615809308249528>
- [15] Glazier. B. L., & Alden. L. E., Social anxiety disorder and memory for positive feedback, *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3)(2019), 228-233, <https://doi.org/10.1037/abn0000407>
- [16] Goldfried. M., & Davison. G., *Clinical behavior therapy (expanded ed.)*. New York: Wiley, (1994)
- [17] Goldfarb. J., *Effects of Acceptance versus Cognitive Restructuring on Public Speaking Anxiety in College Students*, Dissertation Abstracts International, Hofstra University, Hempstead, N.Y. 11549, (2009)
- [18] Gorini. A. & Riva. G., The potential of virtual reality as anxiety management tool: a randomized controlled study in a sample of patients affected by generalized anxiety disorder. *Trials*, 9(1)(2008), 25, <https://doi.org/10.1186/1745-6215-9-25>
- [19] Hofmann. S.G., & Barlow. D.H., Social Phobia. In D.H. Barlow (Ed.), *Anxiety and its Disorders* (454-476). New York, NY: Guilford, (2002)
- [20] Hook. J. N., Smith. C. A., & Valentiner. D. P., A short-form of the Personal Report of Confidence as a Speaker. *Personality and Individual Differences*, 44(6)(2008), 1306-1313, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.021>
- [21] Hubbard. B., *Strategies used in Cognitive Behavior Therapy*, Cognitive Health group, New York, (2002)
- [22] Ireland. C.N., *Reducing Public Speaking Anxiety In Undergraduates: A Case Study of an Intervention with Accountancy Students*, A thesis submitted to the University of Huddersfield in partial fulfillment, (2018)
- [23] Leibowitz. M.R., Social Phobia, *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 22(1987), 141-173.
- [24] McCroskey. J.C., Oral communication apprehension: A summary of recent theory and research, *Human Communication Research*, 4(1)(1977), 78-96, <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1977.tb00599.x>
- [25] Osborn. M., Osborn. S., & Osborn. R., *Public speaking (8th ed.)*. Boston: Pearson, (2009)
- [26] Parsa Yekta. Z., Sadeghian. F., Taghavi Larijani. T., & Mehran. A., The Comparison of Two Types of Relaxation Techniques on Postoperative State Anxiety in Candidates for The Mastectomy Surgery: A Randomized Controlled Clinical Trial, *International journal of community based nursing and midwifery*, 5(1)(2017), 61–69.

- [27] Pearson. J. C., Child. J. T., & Kahl. D. H., Jr., Preparation meeting opportunity: How do college students prepare for public speeches?, *Communication Quarterly*, 54(3)(2006), 351-366, <https://doi.org/10.1080/01463370600878321>
- [28] Powell. T. & Enright. S., *Anxiety and Stress Management*. London, (1990)
- [29] Richmond. V.P., & McCroskey. J.C., *Communication : Apprehension, avoidance and effectiveness* (41 ed.). Scottsdale, AZ: Gorsuch Scarisbrick, (1995)
- [30] Rosenthal. J. H., *The effect of internet use and treatment sought in individuals diagnosed with social phobia*. Dissertation of Ph.D. Walden University, (2009)
- [31] Sajadi. M., Goudarzi. K., Khosravi. S., Farmahini-Farahani. M., & Mohammadbeig. A., Benson's Relaxation Effect in Comparing to Systematic Desensitization on Anxiety of Female Nurses: A Randomized Clinical Trial. *Indian journal of medical and paediatric oncology*, official journal of Indian Society of Medical & Paediatric Oncology, 38(2)(2017), 111-115.
- [32] Sharma. S., *Anxiety in students*, *Psychological Studies*, 47(2002), 148-152
- [33] Smith. J., Arnkoff. D., & Wright. T., Test anxiety and academic competence: A comparison of alternative models. *Journal of Counseling Psychology*, 37(3)(1990), 313-321, <https://doi.org/10.1037//0022-0167.37.3.313>
- [34] Suri. K., & Pandey. M., Effect of Jacobson Progressive Muscle Relaxation (JPMR) on psychopathological problems in chronic non-malignant pain patients, *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 9(4)(2018), 630-633.
- [35] Taylor. J., & Deanne. F., Development of a short form of the Test Anxiety Inventory (TAI), *The Journal of General Psychology*, 129(2)(2002), 127-136, <https://doi.org/10.1080/00221300209603133>
- [36] Terjesen. Mark D., & Kurasaki. Robyn., Rational emotive behavior therapy: applications for working with parents and teachers, *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(1)(2009), 3-14, <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2009000100001>
- [37] Tran. N., The Relationship between University Students' Beliefs, Engagement and Achievements of Oral Presentation Skills: A Case Study in Vietnam, *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 15(11)(2016), 52-70.
- [38] Widodo. H., & Binjai. B., The Effectiveness of Group Counseling Services Using Rational Emotive Behavior Therapy Approach to Overcome Anxiety of Senior High School Students in Padang Tualang North Sumatera, *World Journal of Educational Research*. 6(1)(2019), 95-105, <https://doi.org/10.22158/wjer.v6n1p95>
- [39] Zoccolillo. M., Co- occurrence of conduct disorder and its adult outcomes with depressive and anxiety disorders. A review, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(3) (1992), 547-56, <https://doi.org/10.1097/00004583-199205000-00024>



رفاد للدراسات والأبحاث  
www.refaad.com

المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية  
e-ISSN 2520-4149 , p-ISSN 2520-4130  
المجلد ٦- العدد ١- ٢٠١٩، ص ١١٠-١٢٨  
<https://doi.org/DOI:10.31559/EPS2019.6.1.7>



## The Effectiveness of Two Counseling Programs in Reducing the Level of Public Speaking Fear among Students at Nizwa University

Abdelfattah Alkhawaja

Assistant prof- Department of Education & Cultural Studies- Nizwa University- Sultanate of Oman  
ddrabad@unizwa.edu.om

**Abstract:** This study aimed to measure the effectiveness of two counseling programs in reducing the level of Public Speaking Fear among Students at Nizwa University. To achieve the objective of the study, the researcher used Personal Report of Confidence as Speaker (PRCS) (Hook, Smith, & Valentiner, 2008). The final sample of the study consisting of (45) students was selected and randomly assigned into three study groups, each consisting of (15) students. The first study group was given a relaxation training program, the second experimental group was given a rational thinking training program based on Ellis theory (REBT), while the third program represented the control group. Results of the study indicated that both training programs were more effective at significance level ( $\alpha = 0, 05$ ) in reducing Public Speaking Fear among the sampled students. No significant differences were found in the effectiveness of both training programs due to the interaction between experimental groups. Three weeks after the programs follow up data indicated that the sampled students in the experimental group retained their gains due to the participation in the two counseling programs.

**Keywords:** Public Speaking Fear, relaxation training program, rational thinking. University students.

### References:

- [1] Adeola, A., The effectiveness of the relaxation procedure in anxiety management, Nigerian Journal of Educational Psychology, 2(1)(1987), 23–29.
- [2] Alkhawaja. Abdelfattah, Fa'lyt Brnamj ARshad Jm'y Fy Khfd Aldghwt Alnfsyh Alty Twajh Tlab Almlahzh Alakadymyh Aldhkwr Fy Jam't Alstān Qabws, Mjlt Jam't Alsharqh Ll'lw Alansanyh Walajtmā'yh, 8 (2)(2011), 219-199.
- [3] Alkhawaja. Abdelfattah, Fa'lyt Brnamjy ARshad Jm'y Fy Khfd Mstwy Qlq Alakhtbar Lda 'ynh Mn Altibh Aldhkwr Bjam't Alstān Qabws, Mjlt Al'lw Altrbywh Walnfsyh-Albhryn, 14(3)(2013), 471-494
- [4] Alkhawaja. Abdelfattah, Fa'lyt Al'ljay Al'qlany Alanf'aly Alslwky Fy Khfd Mstwy Adman Alantrnt Wthsyn Alkfa'h Al'amh Lda Altibh Bjam't Alstān Qabws, Mjlt Jam't Alqds Almftwhh Llabhatḥ Waldrasat Altrbywh Walnfsyh, 5(17)(2017), 227- 240, <https://doi.org/10.12816/0039321>
- [5] Alkhawaja. A., The Efficacy of Group Counseling Program in Reducing Test Anxiety level among a sample of Male Students at Sultan Qaboos University, the Int'l Journal of Arts & Sciences (IJAS) Conference which will be held at FIAP Jean Monnet, 30 rue Cabanis, 75014 Paris, (2014)

- [6] American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.), Washington, DC. Author, (1994)
- [7] American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, (2013)
- [8] Beatty. M.J., & Friedland. M. H., Public speaking state anxiety as a function of selected situational and predispositional variables. *Communication Education*, 39(2)(1990), 142-147, <https://doi.org/10.1080/03634529009378796>
- [9] Braith. J., McCullough. J., & Bush. J., Relaxation-induced anxiety in a sub-clinical sample of chronically anxious subjects, *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 19(3)(1988), 193-198, [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(88\)90040-7](https://doi.org/10.1016/0005-7916(88)90040-7)
- [10] Bourne. E., & Garano. L., *Coping with anxiety*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, (2003)
- [11] Corey. G., *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Belmont, Calif: Wadsworth, (2013)
- [12] Crocker. P., & Grozelle. C., Reducing induced state anxiety: effects of acute aerobic exercise and autogenic relaxation, *The journal of sports medicine and physical fitness*, 31(2)(1991), 277-282.
- [13] David. D., Cotet. C., Matu. S., Mogoase. C., & Stefan. S., 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis, *Journal of clinical psychology*, 74(3)(2017), 304-318, <https://doi.org/10.1002/jclp.22514>
- [14] Ebrahimi. O. V., Pallesen. S., Kenter. R., & Nordgreen. T., Psychological Interventions for the Fear of Public Speaking: A Meta-Analysis, *Frontiers in psychology*, 10(2019), 488, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00488>
- [15] Egbochuku. E., Efficacy of rational-emotive behavior therapy on the reduction of test anxiety among adolescents in secondary schools, *European Journal of social sciences*, 6(4)(2008), 152-164.
- [16] Ellis. A., *Reason and Emotion In Psychotherapy*, New York: Birch Lane Press, (1994)
- [17] Everson. H., Tobias. S., Hartman. H., & Gourgey. A., Test anxiety and the curriculum: The subject matters, *Anxiety, Stress, & Coping An International Journal*, 6(1)(1993), 1-8, <https://doi.org/10.1080/10615809308249528>
- [18] Glazier. B. L., & Alden. L. E., Social anxiety disorder and memory for positive feedback, *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3)(2019), 228-233, <https://doi.org/10.1037/abn0000407>
- [19] Goldfried. M., & Davison. G., *Clinical behavior therapy (expanded ed.)*. New York: Wiley, (1994)
- [20] Goldfarb. J., *Effects of Acceptance versus Cognitive Restructuring on Public Speaking Anxiety in College Students*, Dissertation Abstracts International, Hofstra University, Hempstead, N.Y. 11549, (2009)
- [21] Gorini. A. & Riva. G., The potential of virtual reality as anxiety management tool: a randomized controlled study in a sample of patients affected by generalized anxiety disorder. *Trials*, 9(1)(2008), 25, <https://doi.org/10.1186/1745-6215-9-25>
- [22] Hofmann. S.G., & Barlow. D.H., Social Phobia. In D.H. Barlow (Ed.), *Anxiety and its Disorders* (454-476). New York, NY: Guilford, (2002)

- [23] Hook. J. N., Smith. C. A., & Valentiner. D. P., A short-form of the Personal Report of Confidence as a Speaker. *Personality and Individual Differences*, 44(6)(2008), 1306-1313, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.021>
- [24] Hubbard. B., *Strategies used in Cognitive Behavior Therapy*, Cognitive Health group, New York, (2002)
- [25] Ireland. C.N., *Reducing Public Speaking Anxiety In Undergraduates: A Case Study of an Intervention with Accountancy Students*, A thesis submitted to the University of Huddersfield in partial fulfillment, (2018)
- [26] Leibowitz. M.R., *Social Phobia*, *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 22(1987), 141-173.
- [27] McCroskey. J.C., *Oral communication apprehension: A summary of recent theory and research*, *Human Communication Research*, 4(1)(1977), 78-96, <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1977.tb00599.x>
- [28] Mqdad. Mhmd & Alyamy. Salh, *Āthir Brnānj Arshād Jm'y Slwky M'rfy Fy Khfd Qlq Althdth Āmam Alākhrn Lda 'ynh Mn Tlāb Almrhlh Alā' dādyh Bmmlkī Albhryn*, *Drasat Nfsyh: Mrkz Albsyrh Libhwth Walastsharat Walkhdmāt Alt'Imyh*,7(2012), 45-72.
- [29] Osborn. M., Osborn. S., & Osborn. R., *Public speaking (8th ed.)*. Boston: Pearson, (2009)
- [30] Parsa Yekta. Z., Sadeghian. F., Taghavi Larijani. T., & Mehran. A., *The Comparison of Two Types of Relaxation Techniques on Postoperative State Anxiety in Candidates for The Mastectomy Surgery: A Randomized Controlled Clinical Trial*, *International journal of community based nursing and midwifery*, 5(1)(2017), 61-69.
- [31] Pearson. J. C., Child. J. T., & Kahl. D. H., Jr., *Preparation meeting opportunity: How do college students prepare for public speeches?*, *Communication Quarterly*, 54(3)(2006), 351-366, <https://doi.org/10.1080/01463370600878321>
- [32] Powell. T. & Enright. S., *Anxiety and Stress Management*. London, (1990)
- [33] Richmond. V.P., & McCroskey. J.C., *Communication : Apprehension, avoidance and effectiveness (41 ed.)*. Scottsdale, AZ: Gorsuch Scarisbrick, (1995)
- [34] Rosenthal. J. H., *The effect of internet use and treatment sought in individuals diagnosed with social phobia*. Dissertation of Ph.D. Walden University, (2009)
- [35] Sajadi. M., Goudarzi. K., Khosravi. S., Farmahini-Farahani. M., & Mohammadbeig. A., *Benson's Relaxation Effect in Comparing to Systematic Desensitization on Anxiety of Female Nurses: A Randomized Clinical Trial*. *Indian journal of medical and paediatric oncology*, official journal of Indian Society of Medical & Paediatric Oncology, 38(2)(2017), 111-115.
- [36] Shāhyn. Fransys & Jradat. 'bdālkrym, *Mqarnī Al'laj Al'qlāny Alanf'aly Alslwky Baltdryb 'la Almhārat Alajtma'yh Fy M'aljh Alrhab Alajtma'y, Mjlt Jam'ġ Alnjah Llābhāth(Al'lwm Alansanyh)*,26(6)(2012), 1260-1292.
- [37] Sharma. S., *Anxiety in students*, *Psychological Studies*, 47(2002), 148-152
- [38] Smith. J., Arnkoff. D., & Wright. T., *Test anxiety and academic competence: A comparison of alternative models*. *Journal of Counseling Psychology*, 37(3)(1990), 313-321, <https://doi.org/10.1037//0022-0167.37.3.313>



- [39] Suri. K., & Pandey. M., Effect of Jacobson Progressive Muscle Relaxation (JPMR) on psychopathological problems in chronic non-malignant pain patients, *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 9(4)(2018), 630-633.
- [40] Taylor. J., & Deanne. F., Development of a short form of the Test Anxiety Inventory (TAI), *The Journal of General Psychology*, 129(2)(2002), 127-136, <https://doi.org/10.1080/00221300209603133>
- [41] Terjesen. Mark D., & Kurasaki. Robyn., Rational emotive behavior therapy: applications for working with parents and teachers, *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(1)(2009), 3-14, <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2009000100001>
- [42] Tran. N., The Relationship between University Students' Beliefs, Engagement and Achievements of Oral Presentation Skills: A Case Study in Vietnam, *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 15(11)(2016), 52-70.
- [43] Widodo. H., & Binjai. B., The Effectiveness of Group Counseling Services Using Rational Emotive Behavior Therapy Approach to Overcome Anxiety of Senior High School Students in Padang Tualang North Sumatera, *World Journal of Educational Research*. 6(1)(2019), 95-105, <https://doi.org/10.22158/wjer.v6n1p95>
- [44] Zoccolillo. M., Co- occurrence of conduct disorder and its adult outcomes with depressive and anxiety disorders. A review, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(3) (1992), 547-56, <https://doi.org/10.1097/00004583-199205000-00024>