الخصائص السيكومترية لمقياس الرهاب الاجتماعى لطلاب المرحلة الاعدادية ذوى صعوبات التعلم

أ. د/ طلعت منصور غبريال
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة عين شمس

أ.د/ محمد إبراهيم عيد
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة عين شمس

د/ أسامة عبد العظيم السعيد مصطفى
مدرس التربية الفنية
كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة

أ. رضا محمود السيد الخولى
باحثة دكتوراه بقسم الصحة النفسية
-كلية التربية - جامعة عين شمس

مقدمة:

إن قضـية ذوي الاحتياجات الخاصـة والاهتمام بهم أمراً واجباً لإحداث التغيرات فى المجتمع الإنسـاني بأسـره، والاسـتفادة من طاقاتهم وتوظيفها التوظيف الجيد في مجتمعهم عن طريق البيئة المدرسـية التي تؤهلهم للتوافق النفسـي والاجتماعي. ولقد أثبتت الأيديولوجيات العالمية أن الإنسـان بتقاربه واهتمام الآخرين به، يبدع وينتج ويشـارك المجتمع في النهوض بكل معطياته.

ويتبين من مراجعة الدراسات السابقة (Molfese 2003؛ Demmert,W.G.J.2005) أن التلاميذ ذوى صـعوبات التعلم ليس لديهم القدرة على تركيز الانتباه فى العملية التعليمية، مما يؤدي إلي وجود خلل فى استقبال وادراك المثيرات السمعية والبصرية والحس حركية، وبالتالي حدوث إرتباك فى برمجة المعلومة فى الجهاز العصـبي المركزي، ويلجأ هؤلاء التلاميذ إلي حيل دفاعية للدفاع عن الذات، ولكن مع استمرار الصـعوبات تطور إحساس التلميذ بالعجز والشعور بالنقص.

وتختلف صـعوبات التعلم من فرد لآخر، ومن النادر أن نجد حالتين تعانيان من نفس الصـعوبة، فكل فرد يعتبر حالة فريدة في نوع الصـعوبة، وحدتها، ومسـبباتها، وتوجد هذه الصـعوبات لدى الفرد بسبب قصـور في معالجة المعلومات، وقد يكون ناتجا عن الإصـابة المخية، أو خلل في الجهاز العصـبي المركزي، وربما يرجع لاختلال التركيب الكيميائي في

المخ، ومن الممكن أن تكون السموم الموجودة في بيئة الرحم أحد المسببات التى تؤدى إلى حدوث صعوبات تعلم فيما بعد. (نادية العربي ، ٢٠٠٨، ١٤)

ويفرض ذلك علي جميع الجهات والهيئات والمؤسسات المعنية تقديم الدعم والرعاية لمن يعانون من صعوبات تعلم، قبل أن تتفاقم وتزداد حدتها، ويكون من الصعب مواجهتها؛ من خلال الطرق، والأساليب في ضوء النظريات التي تسهل لهم المعلومات، كي يتم استثمارهم في عمليات التنمية والإنتاج لأقصى درجة ممكنة في المجتمع.

إن اضطراب الرهاب الاجتماعي هو قلق من التقييم السلبي للذات في مواقف التفاعل الاجتماعي الناتجة عن نقص المهارات الاجتماعية وضعف في تقدير الذات وهذا الاضطراب يعطل الفرد في مجال السلوك الاجتماعي ويجعله منعزلا خائفا لا يشارك الأخرين ولا يستطيع التعبير عن نفسة. (نايف الحمد، ٢٠١٦)

ويصفة (Gebara.2016) بأنه خوف غير طبيعي دائم وملازم للفرد من شيء غير مخيق في اصله، وهذا الخوف لا يستند الى أساس واقعي، ولا يمكن السيطرة علية من قبل الفرد رغم إدراكه أنه غير منطقي، ومع ذلك فهو يعتريه ويتحكم في سلوكه، وهو شعور شديد الخوف من مواقف لا يثير الخوف نفسه لدى أكثر الناس، وهذا ما يجعل الفرد يشعر بالوحدة والخجل من نفسه وضعف الثقة بالنفس.

ويعد اضطراب الرهاب الاجتماعي مصدرا من مصادر الضغط، والتوتر، والتي يرتبط النجاح في معاجلتها بالصحة النفسية والفاعلية الشخصية، في حين أنه إذا كانت العلاقات الاجتماعية للفرد متدهورة وسيئة، فإن ذلك من شأنه أن يؤثّر على معنويته وعلى توافقه النفسي، والمهني لذلك فإن النجاح أو الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مشبعة هو واحد من المعايير الهامة التي نحكم بها على مدى ما يتمتع به الفرد من الصحة النفسية، ومع توالى الاحصائيات والدراسات الدالة على ارتباط الرهاب الاجتماعي المؤدى إلي قلق من التقييم السلبي للذات،

وضعف في تقدير الذات مما يجعلة منعزلا لا يشارك الأخرين ولا يستطيع التعبير عن نفسة يصبح هذا الامر مدهشاً حقاً أن علاج الرهاب الاجتماعي لم يلق الاهتمام المناسب، لذلك من الضروري متابعة وإجراء دراسات بهذا الشأن يعد مسألة حياة أو موت بالنسبة للمرضى والذى يتطلب إلى تدخل علاجى.

مشكلة البحث:

يركز البحث الحالي على إعداد مقياس للرهاب الإجتماعي تتوفر له الشـروط السـيكومترية المناسبه لأستخدامه كأداه تشخيصية للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الاعدادية.

أهمية البحث:

تتحدد أهمية البحث في:

١) وضـع مقياس لإضـطراب الرهاب الاجتماعي متعدد الأبعاد للتلاميذ ذوى صـعوبات التعلم بالمرحلة الاعدادية.

٢) يفيد البحث فى تقديم آداه يمكن اسـتخدامها فى البحوث فى ميدان الصـحة النفسـية والتربية الخاصة تطبيقاً على التلاميذ ذوى صعوبات التعلم .

عينة البحث

تضـمنت العينة (١١١) تلميذ وتلميذة بالصـف الثاني الإعدادي من الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (١٣- ١٤)عاماً، بمركز شربين التابع لمحافظة الدقهلية.

تحديد المصطلحات

الرهاب الاجتماعي: (Social phobia)

وهو خوف ملحوظ ودائم من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء؛ حيث يظهر الشـخص أمام أشـخاص غير مألوفين له أو يكون عرضـة للتفحص من قبل الآخرين في هذه الحالة يخاف الشخص من أن يتصـرف بطريقة مخزية أو محرجة. (أمينة السماك ، ٢٠١٠).

ويعرف إجرائياً : بأنه خوف التلميذ ذوى صـعوبات التعلم النمائية المسـتديم والملاحظ في موقف واحد أو أكثر من أداء المواقف الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين خوفاً من الانتقاد أو الحكم أو التدخل في الشـئون الشـخصـية، حينما يكون الفرد موضـع اهتمام من الآخرين، ويصاحب ذلك بعض الاعراض الفسيولوجية كاحمرار الوجه ورعشة اليدين والشعور بالغثيان، أو أن تظهر علية نوبة هلع مرتبطة بالموقف ليس له أي مبرر واقعي أو منطقي.

صعوبات التعلم : Learning Disabilities

هي مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات نمائية من الاضطرابات والتي تؤدى إلى صعوبات في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو الاستدلال أو القدرات الرياضية (مثال عبد الله ، ٢٠١٠، ١٤٨).

ويعرف إجرائياً بأنهم التلاميذ الذين يتمتعون بمعدل ذكاء متوسط أو فوق المتوسط إلا أن تحصيلهم أقل من معدل ذكائهم مقارنة بأقرانهم من نفس العمر الزمني والمستوي العقلي، والصف الدراسي وهم لا يعانون من أي إعاقات أخري، لكن لديهم اضطراب أو اكثر في العمليات النفسية الأساسية قد تنعكس على فهم واستخدام المعلومات اللفظية وغير اللفظية وتظهر اضطرابات نفسية متعددة (العدوان – الرهاب الاجتماعي – ضعف الانتباه المصحوب بنشاط فرط الحركة، وغيرها)، فلا يحقق للتلميذ ما يتناسب مع عمره وقدراته في مجال او أكثر.

إطار نظرى:

أولاً: الرهاب الاجتماعي: (Social phobia)

تمهيد

الرهاب الاجتماعي ظاهرة شائعة الانتشار في كل المجتمعات، وان كانت تباين نسبتها من مجتمع الى اخر، وتشير احصائية منظمة الصحة العالمية في دراسة اجرتها على (٢٨٥٧) شخصاً أعمارهم بين. (١٦– ٦٥) عاما من المجتمع اللبناني توصلت الى أن نسبه انتشار اضطراب الرهاب الاجتماعي(١,١%) من العينة الكلية. (Faytout,2009).

واضطراب الرهاب الاجتماعي هو اضطراب نفسي يعاني منه الفرد ويظهر فى تجنبه للمواقف الاجتماعية أو الابتعاد عن الاخريين قدر الامكان؛ حيث يشعر بالقلق الشديد والارتباك إذا اضطر إلى التواجد أو التفاعل مع الاخرين، وهو خوف لا سبب له، وقد ينشأ عنه إخراج الذات فى المواقف الاجتماعية، أو مواقف العمل مما يجعل الافراد يتجنبون أنشطة معينة من جوانب الحياة العامة ذات العلاقات الاجتماعية (حنان السيد ،٢٠٢٠، ١٦٨).

ويشـير (عبد الكريم محمد ، ٢٠١١ ، Veale, 2003) أن اضـطراب الرهاب الاجتماعي ينقسـم الى نوعين فرعيين: النوع الأول، اضـطراب الرهـاب الاجتمـاعي المعمم (generalized social phobia)وهو الأكثر ضـرراً ويتكون من مخاوف مثيرة ومتعددة، ويتضـمن هذا النوع اضـطراب الشـخصـية التجنبية (avoidant personality disorder) وله نتائج مستقبلية سيئة، أما النوع الثاني فيسمى اضطراب الرهاب الاجتماعي غير المعمم (non generalized social phobia) ويتضمن هذا النوع تجنباً لعدد محدود من المواقف أو التفاعلات كالخوف من التحدث أمام الجمهور، ويمكن علاجه ببساطة.

أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي

تشـير (هالة عبد الأمير ، ٢٠١٩ ؛ هايدي عبدالحميد، ٢٠١٧) يوجد للرهاب الاجتماعي أعراض عدة منها:

أ) الأعراض المعرفية: إن الافكار غير السوية لدى المصاب باضطراب الرهاب الاجتماعي تكون ظاهرة لمن حوله من المحيطين به، وبالتالي فإن أفكاره ومعارفه تدفعه للهروب من المواقف الاجتماعية؛ حيث يعتبر أن تلك المواقف تشكل له تهديداً؛ حيث أن مصاب اضطراب الرهاب الاجتماعي يميل الى تفسير الاشياء والمثيرات والمواقف بحوار ذاتي سلبي.

ب) الاعراض السلوكية النفسية: وتتمثل تلك الاعراض فيما يلى: الحساسية المفرطة، الكرب أو الضيق الانفعالي، الخوف من التقويم السلبي وخشية الأخرين، ضعف الإدارة والتهور، وغيرها.

ج) التغيرات الانفعالية: وتشمل فقدان الثبات الانفعالي، والتناقض الوجداني.

د) الاعراض الفسيولوجية (الجسمية): ومن أهم الاعراض الفسيولوجية (الجسمية) وتتمثل في احمرار الوجه، ارتعاش اليدين، الغثيان، تصبب العرق، سرعة ضربات القلب، ضيق التنفس، صعوبة في الكلام، حبسة الصوت وتغير نبراته، جفاف الحلق، مغص البطن، وغيرها.

أنواع اضطراب الرهاب الاجتماعي

تشير (حنان عطا،٢٠١٥) إلى نوعين من اضطراب الرهاب الاجتماعي فيما يلي:

أ) اضطراب الرهاب الاجتماعي المعمم: يقصد به الرهاب المتعلق بمعظم المواقف الاجتماعية؛ حيث يمتد إلى جميع التفاعلات الاجتماعية، ابتداء من الحديث أمام الاخرين

والمشاركة في الاجتماعات، والحديث مع المسؤولين، أو الاشخاص الذين هم في مركز السلطة وانتهاء بحضور الحفلات والمناسبات سواء الخاصة أو العامة، لذلك يعتبر خوف من كل المواقف التي تتطلب الأداء الاجتماعي، أو مواقف التفاعل الاجتماعي بحيث أن الشخص الذي يعاني من هذا الرهاب تصبح كل المواقف والاتصالات الاجتماعية بالنسبة إليه مصدر معاناة، **ومن الآثار المعممة للرهاب ما يلي:**

- تدني اعاقتهم الإجتماعية والوظيفية بشكل واضح.
- الاصابة باضطرابات متعددة منها الاكتئاب.
- الانخراط في تعاطى المخدرات والكحول بأشكالها.

ب) اضطراب الرهاب الاجتماعي الخاص: مما لاشك فيه أن هذا النوع من الاضطراب يقتصر على الخوف من موقف واحد، ومن بين هذه المواقف الخوف من التحدث أمام مجموعة من الناس، أو الخوف من تناول الطعام والشراب أمام الآخرين أو استخدام دورات المياه العامة في وجود الآخرين، لذلك يعتبر هذا الرهاب أقل تأثيراً من اضطراب الرهاب الاجتماعي المعمم.

نظريات تفسيرية لاضطراب الرهاب الاجتماعي

يشـير (عبد الله الحريري ،٢٠١٤ ؛ حسـين خزعل ،٢٠١٣ ؛ عبد الله محمد ،٢٠١٢) أنه قد تعددت النظريات المفسـرة للرهاب الاجتماعي أمكن عرضـها بشـكل تفصـيلي على النحو الاتي:

أ) النظرية البيولوجية: (Biological Theory) هناك دليل بحثي يقترح بأن العوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً في تطوير اضطراب الرهاب الاجتماعي فالعديد من دراسات التوائم والدراسات الأسرية قد فحصت العوامل الوراثية للرهاب الاجتماعي؛ حيث أوضحت الدراسات التي تمت على أشخاص يعانون من هذا الاضطراب من أن الاستعداد الوراثي لتطوير المرض يكون واضحاً في اسرهم ويدعم ذلك دراسات "تشيك" و "باص" على التوائم المتماثلة؛ حيث وجدا ارتباطا أعلى بين مستويات القلق الاجتماعي في التوائم المتماثلة عن بالنسبة للتوائم غير المتماثلة، وأرجعا ذلك إلى أن درجة التشابه في التركيبة الوراثية بين التوائم المتماثلة أكبر منها بالنسبة للتوائم غير المتماثلة.

ب) نظرية التحليل النفسي: (Psychoanalysis Theory) يرى "فرويد" من خلال نظرية التحليل النفسي أن الرهاب عبارة عن صراع بين الغرائز وبين النوازع ومعايير المجتمع، وبما

أن الفرد عاجز عن مواجهة هذا الصراع الشديد بداخله وغير قادر على القضاء عليه ويخاف منه فأنه يحول مصدر الخوف من الداخل إلى الخارج فيتخذ من أحد الأشياء الخارجية مصدر لخوفه لأن ذلك ربما يكون أسهل في المواجهة، إذ إن الأمر لا يكلفه سوى أن يتجنب هذا المصدر.

ج) النظرية السلوكية: (Behavioral Theory) أن المخاوف من وجه نظر السلوكيين أو معدلي السلوك تحدث نتيجة وجود إرتباط بين مثيرين أحدهما طبيعي والآخر شرطي، ونتيجة هذا الارتباط يكتسب المثير غير الطبيعي "الشرطي" صفات المثير الطبيعي فيحدث الخوف ولأن التعلم الشرطي يتميز بأن العلاقة فيه بين المثير الأصلي والمثير الشرطي أحياناً تكون غير واضحة في ذهن المتعلم.

د) النظرية المعرفية: (Cognitive Theory) لاشك أن المعارف لدى الفرد تؤثر في انفعالاته وسلوكه بطريقتين هما: من خلال محتوى المعارف، ومن خلال معالجة المعارف، فمحتوى المعارف يؤثر في الانفعالات والسلوك، والجوانب الفيسيولوجية للفرد من خلال تقديرات الفرد لذاته وللآخرين وللعالم من حوله، وتفسيرات الفرد للأحداث فمثلا لو اعتقد الفرد أنه شخص فاشل فإنه يشعر بالاكتئاب، أما معالجة المعارف. (العمليات المعرفية) فهي تؤثر في خبرات الفرد عن العالم، وذلك من خلال درجة المرونة التي تكون لديه في التغيير بين أساليب المعالجة المختلفة.

هـ) نظرية التعلم الإجتماعي: ترى هذه النظرية أن العوامل الأسرية هي محور رئيسي وهام لنشوء اضطراب الرهاب الاجتماعي وهناك العديد من الدراسات التي أشارت أن مرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي يتذكرون بأنهم في الماضي عاشوا طفولة لم تكن سعيدة عانوا خلالها حرمان إما مادي أو أن ذلك الحرمان كان نفسي، بالإضافة إلى أنه يمكن إكتساب اضطراب الرهاب الاجتماعي عن طريق التعليم المباشر عن طريق التقليد فالطفل الذي ينشأ في أسرة تخاف الرعد والبرق سيكون هو أيضا يخاف من الرعد وهكذا.

و) نظرية العوامل الاسرية: ترى هذه النظرية أن العوامل الاسرية تلعب دورا هاما في نشوء حالات اضطراب الرهاب الاجتماعي، وقد بينت الدراسات أن المرضى المصابين بالخوف الاجتماعي. (اضطراب الرهاب الاجتماعي)، يذكرون في تاريخ شخصيتهم أن طفولتهم كانت غير سعيدة، وأنهم عانو من الحرمان النفسي والمادي وأن علاقتهم بوالديهم كان يسودها البعد

العاطفي والبرود، إضافة الى عدم التقبل والرفض من الاهل وهذه الذكريات تساهم عادة في تكوين مشاعر النقص، كما تؤدي إلي ازدياد مشاعر الإحباط والعدوانية والتوتر وعدم الرضا عن النفس يؤدي الى اضطراب الرهاب الاجتماعي.

ز) نظرية فعالية الذات: تؤكد نظرية فعالية الذات أن التوجه المعرفي يكون من خلال شرح السلوك الخاضع للكف؛ حيث يفترض "باندورا" إن مرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي يتجنبون المواقف الاجتماعية لاعتقادهم أنهم لا يملكون القدرة على مواجهتها (فعالية الذات منخفضة)، كما يعتقدون أن تفاعلاتهم في المواقف الاجتماعية سوف تؤدي الى عواقب سلبيه، وطبقا لهذه النظرية فإن أفكارنا تسيطر على اثارة عنيفة وبالتالي فإن مرضى اضطراب الرهاب الاجتماعي لا يتجنبون المواقف الاجتماعية ليخفضوا من قلقهم بل يتجنبونها لأن لديهم معارف تفيد بعدم فعاليتهم الذاتية لهذه المواقف.

خصائص التلاميذ ذوى صعوبات التعلم

بمراجعة الادبيات والكتابات والبحوث والدراسات التربوية والنفسية مثل: (سامح عبد الغني ، ٢٠١٧، ٢٣- ٢٤) تبين أنه من الصعب الحديث عن مجموعة من الخصائص يتصف بها كل تلميذ يعاني من صعوبات التعلم. وعلى الرغم من محاولات تصنيف صعوبات التعلم إلى مجموعات فرعية سواء حسب درجة الشدة (شديدة، وبسيطة، ومتوسطة) أو طبيعة الصعوبة (صعوبات القراءة، وصعوبات الكتابة، وصعوبات الحساب، والصعوبات الخاصة بالانتباه، والصعوبات الخاصة بالذاكرة، والصعوبات الخاصة بالتفكير، والصعوبات الخاصة بالإدراك... إلخ) فإنه يلاحظ درجة عالية من التنوع والاختلاف ضمن المجموعة الواحدة، وتتفق معظم المصادر على الخصائص التالية باعتبارها الاكثر شيوعا لذوي صعوبات التعلم.

أولا: الخصائص العقلية المعرفية: وتتمثل في انخفاض التحصيل الواضح في واحدة أو أكثر من المهارات الاكاديمية الأساسية والمتمثلة فى القراءة والكتابة والحساب. ومن مظاهر الصعوبات الخاصة في القراءة (صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة، قلب وتبديل الاحرف، وقراءة الكلمة بطريقة عكسية، صعوبة في التمييز بين الاحرف المتشابهة، السرعة الكبيرة أو البطء المبالغ فيه في القراءة، إبدال بعض الكلمات المقروءة في الجملة، إعادة قراءة بعض الكلمات أكثر من مرة.

ثانياً: الخصائص اللغوية: تظهر لديهم مشكلات في كل من:

-اللغة الاستقبالية: والتي تعنى القدرة على استقبال وفهم اللغة.

-اللغة التعبيرية: وهى القدرة على أن يعبر الفرد عن نفسه لفظياً؛ حيث تعتبر المشكلات اللغوية شائعة بين الافراد ذوى صعوبات التعلم، وترجع هذه الصعوبات أحياناً الى مشكلات فى اللغة الداخلية مثل: الصعوبة فى الترابط، وتظهر بصورة مشكلات فى اللغة المكتوبة أو المنطوقة، والقراءة، واللغة المحكمة وغيرها.

ثالثاً: الخصائص الحركية: يظهر لدى التلاميذ ممن لديهم صعوبات في التعلم مشكلات في الجانب الحركي في كل من الحركات الكبيرة والحركات الدقيقة وفي مهارات الإدراك الحركي. ومن أهم المشكلات الحركية الكبيرة التي يمكن أن تلاحظ لدى هؤلاء التلاميذ هي مشكلات التوازن العام، وتظهر على شكل مشكلات في المشي والرمي والإمساك أو القفز أو مشي التوازن. أما مشكلات الحركات الدقيقة فتظهر على شكل ضعف في الرسم والكتابة واستخدام المقص.

رابعا: الخصائص الاجتماعية والسلوكية: يظهر لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مشكلات اجتماعية وسلوكية تميزهم عن غيرهم ومن أهم هذه المشكلات: النشاط الحركي الزائد، التغيرات الانفعالية السريعة، القهرية أو عدم الضبط، تكرار غير مناسب لسلوك ما، الانسحاب الاجتماعي، سلوك غير اجتماعي، سلوك غير ثابت.

خامساً: الخصائص الأكاديمية: التخلف الدراسي هو السمة الرئيسة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم، فلا وجود لصعوبات التعلم بغير وجود لمشكلة دراسية فبعض التلاميذ قد يعانون من قصور في جميع مواضيع الدراسة، والبعض الآخر قد يعاني من قصور في موضوع واحد أو في موضوعين؛ حيث يعاني التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من مشكلات تحصيلية في مجالات الدراسة الأساسية، أي انخفاض التحصيل الدراسي في كل من مادة كاللغة العربية، والحساب، والمادتين معاً، بالنسبة للمرحلة الابتدائية، ويعتبر التباين الواضح بين القدرة العقلية والتحصيل الدراسي من أهم الخصائص المميزة لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم. كذلك البطء في انجاز المهام المكلف بها، وصعوبة في اتباع التعليميات داخل الفصل.

دراسات سابقة

أولاً: دراسات تناولت الرهاب الاجتماعي

هدفت دراسة عبد الرحمن بن محمد. (٢٠١٩) إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الوجدانى والرهاب الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، كذلك التعرف على الفروق فى مستوى الذكاء الوجداني والرهاب الاجتماعي والتي تعزى لمتغير الصف الدراس، وقد استخدم البحث المنهج الوصفي الارتياطى، وتكونت عينة البحث من (٢١٠) تلميذاً من تلاميذ المرحلة المتوسطة، وقد توصل البحث إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الذكاء الوجدانى والرهاب الاجتماعي لدى عينة البحث، كما توصل البحث الى عدم وجود فروق دالة فى مستوى الذكاء الوجداني والرهاب الاجتماعي تعزى للصف الدراسى.

أما دراسة رفعه سعيد. (٢٠١٩) فقد استهدفت معرفة فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة، ولتحقيق أهداف البحث تم استخدام المنهج شبه التجريبي القائم على تصميم المجموعتين؛ الضابطة والتجريبية، وتكونت عينة البحث 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 عشوائيا 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 البحث في مقياس الرهاب الاجتماعي الذي طورته الباحثة ؛ وتصميم برنامج إرشادي سلوكي من إعداد الباحثة، وبعد تطبيق المقياس قبليا وبعديا على مجموعتي البحث تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج الحزم االحصائية (spss) ، وكشفت نتائج البحث أن نسبة ذوي الرهاب االجتماعي المرتفع ألفراد العينة يقدر بنسبة % (5.3) من عينة البحث الكلية، كما كشفت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعتي البحث في المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية يعزى للبرنامج الارشادي السلوكي. وأوص البحث 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 لمعرفه درجة شيوع الرهاب الاجتماعي لدى المراهقات وصغار السن في المراحل الدراسية ما قبل الجامعية

ثانياً: دراسات تناولت التلاميذ ذوى صعوبات التعلم

أجرت رحاب فايز يونس محمد (٢٠٢١) دراسة بعنوان "بناء مقياس تشخيصي للألكسيثيميا وعلاقته بصعوبات التعلم الأكاديمية في المرحلة الابتدائية" استهدفت بناء وتجريب مقياس رباعي الأبعاد للألكسيثيميا، والتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات. بالإضافة إلى تجريب المقياس على عينة قصدية من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، بلغت(٦١) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم (٩-١٢) سنة بمتوسط عمري (٤ ،١١) سنة. وباستخدام اختبار الرسم جود إنف – وهاريس للذكاء، ومقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات تعلم القراءة والكتابة والحساب، ومقياس الألكسيثيميا(إعداد الباحثة) توصلت النتائج: إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يعانون بدرجة متوسطة من الألكسيثيميا. كما وجدت علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة والكتابة والحساب). وقد أو صت الدراسة بضرورة تقليل الضغوط الأسرية والمدرسية على ذوي صعوبات التعلم، وتقديم البرامج التدريبية الوقائية من الاضطرابات الاجتماعية والنفسية التي يعانيها ذوى صعوبات التعلم.

وقامت شتوي مبارك القحطاني (٢٠١٨) دراسة بعنوان " فعالية برنامج العلاج بالفن لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم" استهدفت التعرف على فعالية برنامج العلاج بالفن لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي واتخذ عينة ممثلة من مجتمع الدراسة عبارة عن(١٢) تلميذ من ذوي صعوبات التعلم، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين(١٠) تلاميذ مجموعة تجريبية (١٠) تلاميذ مجموعة ضابطة، وطبق عليهم إجراءات التحقق من قدرتهم على ممارسة الرسم وتكملة الأشكال من خلال تقرير معلميهم في نشاط التربية الفنية، واعتمد الباحث على مقياس مفهوم الذات للأطفال ذوي صعوبات التعلم لأبوزيد (٢٠١٢)؛ حيث قام بإعادة تقنين على البيئة السعودية والتأكد من جاهزيته للتطبيق، وخرجت النتائج تؤكد فعالية العلاج بالفن (الرسم) في تحسين مفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ومدى استجابة تلاميذ العينة لجلسات الرسم وانتظارهم لها لما تشمله من جانب ترفيهي ممتع لهم أدي إلى اعلاء

مفهوم الذات لديه، وإعتبر العلاج باستخدام جلسات الرسم أداة تدفع بإعلاء قيمة مفهوم الذات للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وأن العلاج بالرسم يشجع على الدمج الاجتماعي مع البيئة، واحترام مفهوم الذات، كما أن تنفيذ فن الرسم يظهر التعاطف والاحترام بين المعلمين والتلاميذ، وقد خرج الباحث بنتيجة مهمة تعتمد على أن استخدام الرسم في المهارات الأكاديمية تعمل على تنمية مفهوم الذات وزيادة قدرة التلميذ ذوي صعوبات التعلم على فهم المهارات واتقانها لما تحمله ممارسات الرسم من تفاعل نفسي ووجداني قوي لدى التلميذ.

اعداد المقياس:

تم الاعتماد في تصميم وبناء مقياس الرُهاب الاجتماعي على عدة مصادرهي :

أ) مراجعة الأطر النظرية المختلفة للتعرف على أهم البحوث التي تناولت الرُهاب الاجتماعي وأبعاده.

ب) الاطلاع على المقاييس التي تناولت الرُهاب الاجتماعي وأبعاده وهى كالتلى:

- اختبار المخاوف الفوبيا للأطفال وهو يتكون من (٢٠) عبارة تتضمن بعض أبعاد المخاوف المرضية للأطفال.
- مقياس المخاوف المرضية من سن ٦ – ٩ (إعداد عبد الرحمن سيد سليمان، ١٩٨٨)، وهو يتكون من (٣٥) عبارة تتضمن قياس المخاوف المرضية المدرسة.

الأبعاد التي تضمنها المقياس

احتوى مقياس الرُهاب الاجتماعي على ثلاث أبعاد، وقد تم تعريف كل بعد من الأبعاد تعريفاً إجرائياً في مقياس الرُهاب الاجتماعي للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم النمائية كما يلى:

البعد الأول: التجنب من المواجهة الاجتماعية: وهو يتضمن الارتباك في مواقف الأداء والخوف من مواجهة الآخرين، والكف السلوكي، وتجنب المناسبات الاجتماعية المختلفة، ويتضمن (١٢) عبارة.

البعد الثاني: الخوف من التقييم السلبى من التفاعل الاجتماعي: وهو يتضمن مجموعة من الاستجابات المعرفية، كالخوف من التقييم السلبى، واعتماد التلميذ بأنه مراقب من الآخرين، كذلك الخوف من التواصل مع الآخرين خوفاً من إساءتهم له، والانشغال الزائد بكيفية الظهور أمام الآخرين خوفاُ من النقد، ويتضمن (١٢) عبارة.

البعد الثالث: الأعراض الفسيولوجية: وهو يتضمن ظهور أعراض فسيولوجية متعلقة بنوع من الاستثارة العصبية تحدث أثناء المواقف الاجتماعية، مثل احمرار الوجه والعرق وزيادة ضربات القلب والارتجاف والشعور بالاختناق، ويتضمن (١٢) عبارة.

تعليمات المقياس

تم وضع تعليمات مقياس الرُهاب الاجتماعي في ضوء الأبعاد المستخدمة، بحيث تكون واضحة وشاملة لأسلوب القياس، والمناسبة لطبيعة عينة البحث، والمتمثلة في مدى وضوح عبارات المقياس من حيث الصياغة اللغوية، مدى ملاءمة الفقرة لقياس ما وضعت لقياسه، مدى ارتباط عبارات المقياس بالرُهاب الاجتماعي، مدى ملائمة بدائل الأجوبة للفقرات، حذف بعض العبارات غير المناسبة، إبداء أي ملاحظات اخرى مهمة، مدى وضوح التعليميات المقدمة لأفراد العينة.

تحديد أسلوب التقدير

استخدم فى مقياس التقدير أسلوب العلامات من خلال وضع علامة (✓) في المكان المخصص لها في الجدول لمساعدة المقوم لتحديد درجات الموافقة على المقياس (دائماً – غالباً – محايداً – أبداً – أحياناً) بحيث تكون أوزان درجات العبارات الموجبة (٥– ٤ – ٣ – ٢ – ١)، وأوزان درجات العبارات السالبة (١–٢–٣ –٤–٥). فتكون الدرجة الكلية للتلاميذ عينة البحث هي مجموع الدرجات المعطاة على بنود المقياس. والجدول رقم (١) يوضح درجات الموافقة على مقياس الرُهاب الاجتماعي.

الخصائص السيكومترية لمقياس الرُهاب الاجتماعي

صُمّم المقياس خصيصاً لقياس اضطراب الرُهاب الاجتماعي للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم النمائية بالصف الثاني بالمرحلة الاعدادية، وبعد أن تم تحديد الهدف من المقياس تم صياغتها فى صورة بنود تقويمية، والتي وصلت إلى(٣٣) بنداً تقويمياً، وبناءً عليه كان لابد من التأكد من صدقها وثباتها حتى يمكن التعرف على مدى صلاحيتها للتطبيق؛ حيث أجرى الباحث عمليات تقنين مقياس الرُهاب الاجتماعي على (١١١) تلميذ من عينة البحث، وتم حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس الرُهاب الاجتماعي، في ضوء ذلك يشير (مجيد، ٢٠٠١) معنى أن يكون المقياس صادقاً هو أن يقيس هذا الاختبار ما وضع لقياسه. وحرصاً من

الباحث على ملاءمة مقياس الرُهاب الاجتماعي لعينة البحث، فقد تم التأكد من صدقه بعدة طرق على الاتي:

أ) تقدير المحكمين

بعد التوصل إلى الصورة الأولية للمقياس تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وعددهم (١٠) في مجال الصحة النفسية، والتربية من حيث:

- مدى انتماء كل عبارة من عبارات المقياس للبند الذي وردت ضمنه.
- مدى دقة صياغة عبارات المقياس.
- مدى مناسبتها للتلاميذ عينة البحث.
- إبداء ملاحظتكم العامة عليها.
- وضوح العبارة وقصرها قدر الإمكان.
- تقديم مقترحاتكم بالإضافة أو بالحذف والتي تزيد من موضوعية هذا المقياس.

وبعد عرض المقياس على السادة المحكمين، تم التحقق من نسبة الاتفاق بينهم، كما هو موضح فى الجدول(٢) التالي:

جدول (٢)

يوضح نسب اتفاق المحكمين على عناصر التحكيم المرتبطة بصدق مقياس الرُهاب الاجتماعي

م	عناصر التحكيم	عدد الموافقين	نسبة الاتفاق
١	مدى انتماء كل عبارة من عبارات المقياس للبند الذي وردت ضمنه.	١٧	١٠٠ %
٢	مدى دقة صياغة عبارات المقياس.	١٦	٩٤ %
٣	مدى مناسبتها للتلاميذ عينة البحث.	١٧	١٠٠ %
٤	إبداء ملاحظتكم العامة عليها.	١٦	٩٤ %
٥	مدى وضوح بنود البطاقة وتعليمات استخدامها.	١٧	١٠٠ %
٦	وضوح العبارة وقصرها قدر الإمكان.	١٦	٩٤ %

١. الاتصاق الداخلي

تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كما هو موضح في الجدول الاتي:

جدول(٧) معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس الرُهاب الاجتماعي (ن = ١١١) بين

التجنب من المواجهة الاجتماعية		الخوف من التقييم السلبى من التفاعل الاجتماعي		الأعراض الفسيولوجية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٥٨**	١	٠,٦٣٥**	١	٠,٤١٩**
٢	٠,٧١١**	٢	٠,٦٧٧**	٢	٠,٣٩٦**
٣	٠,٦٣٣**	٣	٠,٦٦٣**	٣	٠,٤١٩**
٤	٠,٦٠٣**	٤	٠,٧١٣**	٤	٠,٤١٧**
٥	٠,٦٤٢**	٥	٠,٧٢٧**	٥	٠,٤٥٧**
٦	٠,٧١٣**	٦	٠,٧١٤**	٦	٠,٥٤٠**
٧	٠,٦٨١**	٧	٠,٦٩٦**	٧	٠,٥٨٩**
٨	٠,٥٩٥**	٨	٠,٦٨٦**	٨	٠,٤٧٢**
٩	٠,٦٧٩**	٩	٠,٦٤٣**	٩	٠,٥٢٥**
١٠	٠,٦٩١**	١٠	٠,٢٥٠**	١٠	٠,٦٠٧**
١١	٠,٦٧٧**	١١	٠,٦٦٦**	١١	٠,٦٠٣**
١٢	٠,٥٣٢**	١٢	٠,٦٦٢**	١٢	٠,٤٧٤**

(*) دال عند (a ≥ ٠,٠٥) (**) دال عند (a ≤ ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠١, ٠) ومستوى دلالة (٠٥, ٠)، وسيتم حساب العبارات التي ارتباطها غير دال. ثم حساب معامل الارتباط بين درجات الافراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول(٨) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الرُهاب الاجتماعي (ن = ١١١)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	التجنب من المواجهة الاجتماعية	٠,٩٦٦**
٢	الخوف من التقييم السلبى من التفاعل الاجتماعي	٠,٩٢٥**
٣	الأعراض الفسيولوجية	٠,٧٧٠**

(*) دال عند (a > ٠,٠٥) (**) دال عند (a > ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠١, ٠) وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

٢. الصدق العاملي الاستكشافي

تم التحقق من الصدق العاملي لمقياس الرهاب الاجتماعي باستخدام الصدق العاملي "الاستكشافي" بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها (١١١) تلميذ وتلميذة وهم عينة الخصائص السيكومترية، وقد تم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax وفيما يلي توضيح ذلك.

يوضح الجدول التالي اختبار للتحقق من كفاية العينة لإجراء الصدق العاملي للمقياس، وقد بلغت قيمة KMO للعينة (٠,٦٧٣) بمستوى دلالة (٠,٠٠) كما يلي.

جدول (٣)

اختبار جودة النموذج KMO

قيمة KMO	.673
قيمة Chi-Square	2900.264
درجة الحرية df	630
مستوى الدلالة	.000

كما يوضح جدول (٤) تشبعات عبارات مقياس الرهاب الاجتماعي على الأبعاد الثلاث للمقياس، والتي تم تحديدها بشكل مسبق كما يلي:

جدول (٤)

تشبعات عبارات مقياس الرهاب الاجتماعي على العوامل الناتجة عن التحليل العاملي الاستكشافي

العبارات	تشبعات العامل الأول	تشبعات العامل الثاني	تشبعات العامل الثالث
عبارة (١)	.795		
عبارة (٢)	.686		
عبارة (٣)	.830		
عبارة (٤)	.548		
عبارة (٥)	.339		
عبارة (٦)	.656		
عبارة (٧)	.641		
عبارة (٨)	.407		
عبارة (٩)	.605		
عبارة (١٠)	.745		
عبارة (١١)	.701		
عبارة (١٢)	.795		

العبارات	تشبعات العامل الأول	تشبعات العامل الثاني	تشبعات العامل الثالث
عبارة (١٣)		.843	
عبارة (١٤)		.689	
عبارة (١٥)		.606	
عبارة (١٦)		.769	
عبارة (١٧)		.657	
عبارة (١٨)		.304	
عبارة (١٩)		.597	
عبارة (٢٠)		.564	
عبارة (٢١)		.536	
عبارة (٢٢)		.843	
عبارة (٢٣)		.771	
عبارة (٢٤)		.350	
عبارة (٢٥)			.540
عبارة (٢٦)			.370
عبارة (٢٧)			.656
عبارة (٢٨)			.553
عبارة (٢٩)			.632
عبارة (٣٠)			.660
عبارة (٣١)			.487
عبارة (٣٢)			.515
عبارة (٣٣)			.577
عبارة (٣٤)			.619
عبارة (٣٥)			.659
عبارة (٣٦)			.681
الجذر الكامن	6.471	4.701	4.606
نسبة التباين	17.957	13.059	12.795

يتبين من جدول (٤) ما يلي:

- أن تشـبعات عبارات العامل الأول (التجنب من المواجهة الاجتماعية) على العامل تراوحت بين (٠,٣٣٩– ٠,٨٣٠) وهي تشـــبعات أكبر من المحك (٠,٣٠)، كما بلغ الجذر الكامن للعامل الأول (٦,٤٧١) ونسبة تباين العامل المفسرة (١٧,٩٥٧ %).

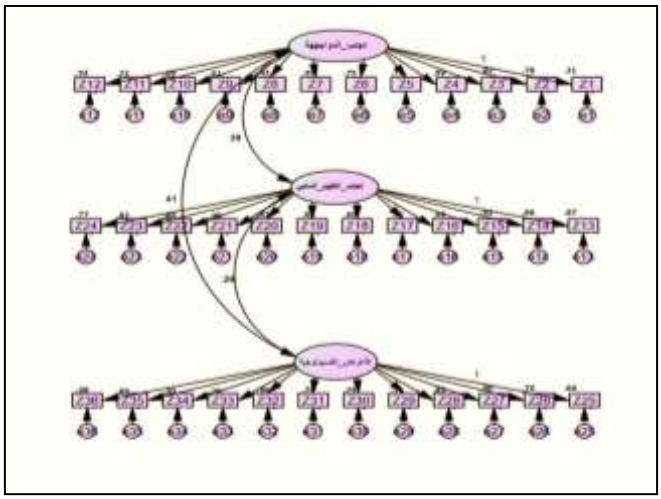
- أن تشـــبعات عبارات العامل الثاني (التجنب من التقييم الســـلبي من التفاعل الاجتماعي) على العامل تراوحت بين (٠,٣٠٤- ٠,٨٤٣) وهي تشـــبعات أكبر من المحك (٠,٣٠)، كما بلغ الجذر الكامن للعامل (٧,٥١١) ونســبة تباين العامل المفســرة (١٣,٠٥٩ %).

- أن تشــبعات عبارات العامل الثالث (الاعراض الفســيولوجية) على العامل تراوحت بين (٠,٣٧٠- ٠,٦٨١) وهي تشبعات أكبر من المحك (٠,٣٠)، كما بلغ الجذر الكامن للعامل (٧,٣٠٦) ونسبة تباين العامل المفسرة (١٢,٧٩٥ %).

وعلية فقد تم التحقق من الصـــدق العاملي لعبارات وأبعاد مقياس الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال عينة الدراســـة والتأكيد على انتماء العبارات للأبعاد المندرجة تحتها من خلال التشبعات على العوامل الثلاث للمقياس.

٣. الصدق العاملي التوكيدي

للتأكيد على ما تم التوصـل إليه من اسـتخدام التحليل العاملي الاسـتكشـافي؛ تم اسـتخدام التحليل العاملي التوكيدي للنتائج المسـتخرجة من التحليل العاملي الاسـتكشـافي باسـتخدام برنامج AMOS ويوضح الشكل التالي النموذج المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي:



شكل (١) المسار التخطيطي لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الرهاب الاجتماعي

يتبين من النموذج الســـابق أن التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الرهاب الاجتماعي حقق مؤشرات حسن المطابقة للنموذج وهي كالتالي:

بلغت قيمة مربع كا٢ المعيارية (٣,٢٥٦) بدرجات حرية (224) بقيمة p = (٠,٠٠) وهي قيمة دالة والجدول التالي يوضح مؤشرات حسن المطابقة للنموذج.

جدول (٥)

مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الرهاب الاجتماعي

المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر
مربع كا المعيارية Chi-square	(1 – 5)	3.256
مؤشر حسن المطابقة Goodness of Fit (GFI)	(0- 1) وكلما اقترب من 1 كان أفضل	.557
مؤشر حسن المطابقة المصحح Adjusted Goodness Index (AGFI)		.592
مؤشر حسن المطابقة المعياري Normed Fit Index (NFI)		.444
مؤشر توكر – لويس Tucker-Lew Ti Index (TLI)		.569

ومن الجدول يتبين أن مؤشـــرات حســـن المطابقة تشـــير إلى تطابق النموذج المقترح مع البيانات، مما يدل على توفر شـرط الصـدق في مقياس الرهاب الاجتماعي، حيث تشـبعت على ثلاث عوامل.

٤. حساب ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين التجزئة النصفية، وألفا كرونباخ فيما يلي:

أ) التجزئة النصفية: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية (١٨) فقرة، ودرجات الفقرات الزوجية (١٨) فقرة، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بين (٠,٨٧). وبعد التعديل أصبحت قيمة معامل الثبات (٠,٩٢)، وهي قيمة مقبولة إحصائياً. والنتائج موضحة فى الجدول الاتي:

جدول(٩)

معامل ثبات مقياس الرُهاب الاجتماعي بطريقة التجزئة النصفية

مؤشرات احصائية	معامل الارتباط المحسوب (ر)		معامل	(ر)	الدلالة
المتغيرات	قبل التعديل	بعد التعديل	الارتباط	المجدولة	الاحصائية
الفقرات الفردية	٠,٨٩	٠,٩٢	٤٨	٧,٣	٠,٠١
الفقرات الزوجية					

ب) حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ: كانت قيمة ألفا تساوى (٠,٨٩) ويتضح من هذه النتيجة تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات، الأمر الذي يطمئن الباحث لصحة البيانات التي يتم الحصول عليها وتظهر صلاحية المقياس للتطبيق على أفراد العينة.

٥. المقياس فى صورتة النهائية

ويتضمن المقياس في صورته النهائية (٣٦) بنداً كأداة لقياس اضطراب الرُهاب للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم.

خلاصة وتعقيب:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس الرهاب الاجتماعي لدى عينة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الاعدادية، وتكونت العينة من (١١١) تلميذ وتلميذة من. وقد استند بناء هذه الأداة على خلفية نظرية من المفاهيم الأساسية والنتائج المستمدة من البحوث التي سعت إلى بناء نماذج من مقاييس الرهاب الاجتماعي. وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بإستخدام أساليب الاتساق الداخلي والتحليل العاملي التوكيدي، والثبات وفقا لطريقتي التجزئة النصفية وألفا كرونباخ. وقد أوضحت النتائج تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، مما يؤكد صلاحية هذا المقياس للاستخدام في البيئة المصرية والعربية، وهذا ما يجعلنا نثق في النتائج التي يمكن التوصل إليها في الدراسات المستقبلية والخاصة بالرهاب الاجتماعي عند استخدامها لهذا المقياس.

توصيات والبحوث المقترحة:

- الاستفادة من هذه الأداة في البحث في الصحة النفسية للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم.
- تطوير من الدراسات حول الرهاب الاجتماعي وتطوير أدوات نوعية آخرى مناسبة لموضوعات تلك الدراسات.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أمينة السماك ، عادل مصطفى. (٢٠١٠). الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية. الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
- حسين خزعل محمد. (٢٠١٣). الخوف الاجتماعي وعلاقته بنمطي الشخصية. (A). و. (B).، ط ٢، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- حسين خزعل محمد. (٢٠١٣). الخوف الاجتماعي وعلاقته بنمطي الشخصية. عمان : مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- حنان السيد عبد القادر زيدان. (٢٠٢٠). الرفاهة النفسية في علاقتها بكل من الرهاب الاجتماعي وجودة الحياة لدى طلاب قسمي الأدبي والعلمي، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية. (رأنم) ، دراسات نفسية، مج٣٠، ع١، يناير.
- حنان عطا الكساسبة. (٢٠١٥). بناء مقياس الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعات الأردنية وفق النظرية الحديثة في القياس، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة مؤتة.
- رحاب فايز يونس محمد (٢٠٢١) بناء مقياس تشخيصي للألكسيثيميا وعلاقته بصعوبات التعلم الأكاديمية في المرحلة الابتدائية، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، مج٣٧، ع٢.
- رفعة سعيد محمد الغامدي. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة الباحة، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، مج٣٥، ع١٢.
- سامح عبد الغني أحمد عبد الرحمن. (٢٠١٧). تنمية بعض مهارات الذكاء الوجداني لحفض حده الاكسثيميا لدى مجموعة من تلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

- شتوي مبارك القحطاني (٢٠١٨) دراسة بعنوان فعالية برنامج العلاج بالفن لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي صـــعوبات التعلم، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ع٥.

- صـــائب كامل اللالا ، زياد كامل اللالا، شـــريفة عبدالله الزبيرى، فوزية عبدالله الجلامدة، مأمون محمد حسونة، وائل محمد الشرمان. (٢٠١٣). أساسيات التربية الخاصة. الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط٢.

- عبد الرحمن بن محمد بن عبد الرحمن التشـــهيري.(٢٠١٩). الذكاء الوجداني وعلاقته بالرهاب الاجتماعي لدى طلاب المرحلة المتوســـطة، مجلة كليه التربية، جامعه أسيوط، مج ٣٥، ع ٧.

- عبد الرحمن ســـليمان ، إيهاب الببلاوى ، أشـــرف عبد الحميد. (٢٠١١). التقييم والتشخيص، في التربية الخاصة. ط٥، القاهرة: نيراك للنشر.

- عبد الكريم محمد سـليمان جرادات، فواز أيوب حمدان المومني. (٢٠١١). الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعين: الانتشـــار والمتغيرات الاجتماعية الديموجرافية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، ٢ع٤.

- عبد الله الحريري. (٢٠١٤). الرهاب الاجتماعي رؤيه معرفيه، ســـلوكيه. بيروت: منشورات خفاف٠

- عبد الله محمد الخولي. (٢٠١٢). كيف تتحدث بثقه أمام الناس، برامج علاجيه للفوبيا الاجتماعية. دمشق، دار التفكير الحر.

- مثال عبد الله غنى. (٢٠١٠). صـــعوبات التعلم لدى الأطفال، مركز البحوث والدراسات التربوية، نيسان، ع١٠.

- نـايف الحمـد، خـالـد العوهلى، محمود حميـدات. (٢٠١٦). مســـتوى الرهـاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفســـي والاجتماعي لدى الطلبة الســـعوديين في الجامعات الأردنية، مجلة دراســـات العلوم التربوية، كلية العلوم التربوية، جامعة البلقاء التطبيقية، مج ٤٣.

- هالة عبد الأمير مكلف. (٢٠١٩). قياس الرهاب الاجتماعي لدى طالبات الصـف الخامس إعدادي، مجلة كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، كلية التربية للبنات، مج٣٠ ،ع٣

- هايدي عبدالحميد محمد الغزاوي. (٢٠١٧). الرهاب الاجتماعي لدى الأبناء، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة ، كلية التربية للطفولة المبكرة، مج٤،ع١.

ثانياً: المراجع الاجنبية

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5™, (5th ed). American Psychiatric Publishing, Inc,Washing ton,dc,USA.

Demmert,W. (2005). The Influences of Culture on Learning and Assessment among Native American Students. Learning Disabilities Research & Practice. Learning Disabilities Research & Practice, 20 (1), 16-23.

Faytout, M. & Swendsen, J. (2009). Phobie Sociale et Vie Quo tidienne . The Journal de Therapie compo Rtentale et cognitive, 19 (3), 88-92.

Gebara, C.; Barros, N.; Lotufo, F. & Gertsenchteinl , L. (2016). Virtual Reality Exposure Using Three Dimensional Images of the Advent of Social Phobia. Revista Brasil eira de psiquiatria.

Molfese,v.J.;Modglin,A.;Molfese, D.L. (2003).the role of environment in the development of readngs skills: Along itudinal study of preschod and school age measures . Journal of Learning Disabilities. 36(1), Jan fab.

Veale, D. (2003). Treatment of Social Phobia. Advances in Psychiatric Treatment, 9 (4), 258-264.

الملاحق

عبارات مقياس الرهاب الاجتماعي

البعد	التعريف الإجرائي	م	العبارات	البديل				
				دائماً	غالباً	محايداً	أحياناً	أبداً
البعد الأول: التجنب من المواجهة الاجتماعية	الارتباك في مواقف الأداء والخوف من مواجهة الآخرين، والكف السلوكي، وتجنب المناسبات الاجتماعية المختلفة	١	اتجنب المشاركات العائلية.					
		٢	استمتع ببقائي في الفراش منعزلا عن الناس.					
		٣	أخاف من حضوري المناسبات الاجتماعية.					
		٤	اتضَايق من وجودي مع الجنس الآخر.					
		٥	أعزف عَنْ المشاركة في الانشطة المدرسية.					
		٦	يصعب علي الكتابة عند وجود الآخرين معي.					
		٧	أشعر بالراحة عند ممارسة هوايتي وحيداً.					
		٨	أشعر بالفَزَع عند مواجهة المعلم.					
		٩	عندما أتولى قيادة الفصل أشعر بالرهبة.					
		١٠	عندما أقرر أن أكون مع الآخرين أندم على ذلك.					
		١١	يصعب علي مواجهة أبي في المنزل.					
		١٢	أتجنب المشاركة في الإذاعة الصباحية المدرسية.					
البعد الثاني: التجنب من التقييم السلبي من التفاعل الاجتماعي	مجموعة من الاستجابات المعرفية، كالخوف من التقييم السلبي، واعتقاد التلميذ بأنه مراقب من الآخرين، كذلك الخوف من التواصل مع الآخرين خوفاً من إساءتهم له، والانشغال المزائد بكيفية الظهور أمام الآخرين خوفاً من النقد	١	أنزعج من ظن الآخرين بغبائي.					
		٢	أتوقع استياء الناس من تصرفاتي.					
		٣	أتجنب مجالسة الضيوف التي تأتيني البيت.					
		٤	أتمنى أن أغادر الأماكن المفتوحة التي يوجد بها ناس.					
		٥	أفزع من تحديق الاخرين في مظهري.					
		٦	أشعر بالتوتر عند توقع ملاحظة سلبية من شخص مهم عندي.					
		٧	أتوقع الفشل في تحسين صورتي أمام الاخرين.					
		٨	أحب القيام بالأنشطة الفردية وحيداً.					
		٩	أخاف أن أكون ضعيفاً أمام الآخرين.					
		١٠	أتنازل عن حقوقي حتى لا أدخل مع الآخرين في نقاش.					
		١١	أتجنب التواصل مع التلاميذ الأكبر مني.					
		١٢	أرتبك عند إبداء رأيي أمام مجموعة من أقراني.					

البعد	التعريف الإجرائي	م	العبارات	البـديــل				
				دائماً	غالباً	محايداً	أحياناً	أبداً
البعد الثالث: الأعراض الفسيولوجية	يتضمن ظهور أعراض فسيولوجية متعلقة بنوع من الاستثارة العصبية تحدث أثناء المواقف الاجتماعية، مثل احمرار الوجه والعرق وزيادة ضربات القلب والارتجاف والشعور بالاختناق.	١	أخجل إذا وجه لى سؤال امام زملائي.					
		٢	أشعر بالرهبة عندما أقابل شخصا ما.					
		٣	أشعر بالصداع قبل دخولي الفصل.					
		٤	أشعر بضيق في التنفس عندما أتحدث مع الآخرين.					
		٥	ينتابني التلعثم عند مجيئ ضيف في المنزل.					
		٦	أشعر بآلام في البطن عندما أذهب إلى المدرسة.					
		٧	أشعر بضيق في التنفس عند توقع ملاحظة سلبية من المعلم.					
		٨	ينتابني رعشة وتعرق عندما أكتب على السبورة أمام زملائي.					
		٩	ترتجف أطرافي عندما أستثار عصبياً.					
		١٠	أرتجف اذا طلب منى المعلم إلقاء كلمة أمام زملائي.					
		١١	يحمر وجي إذا كانت طرفاً في أي نقاش.					
		١٢	أشعر بالانزعاج عند استقبال الضيوف.					