

فعالية برنامج تدريبي قائم على الاسترخاء والفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى طلاب المرحلة الثانوية

د. سعيد كمال عبد الحميد

أستاذ التربية الخاصة المشارك

كلية التربية جامعة الطائف

فعالية برنامج تدريبي قائم على الاسترخاء والفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى طلاب المرحلة الثانوية

د. سعيد كمال عبد الحميد

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية تعرف فعالية برنامج تدريبي قائم على الاسترخاء والفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، طُبِّقت الدراسة على عينة قوامها (٤٨) طالبًا بالمرحلة الثانوية، تراوحت أعمارهم بين (١٥-١٨) عامًا بمتوسط قدره (١٦.٢٢) عامًا، وانحراف معياري قدره (١.٧٨) درجة، وتم تقسيم عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات قوام كلٍ منها (١٦) طالبًا، التجريبية الأولى طبق عليها برنامج (الاسترخاء والفعالية)، والتجريبية الثانية طبق عليها برنامج (الاسترخاء) فقط، والمجموعة الضابطة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس قلق التحدث أمام الآخرين من إعداد/ مكروسكي (1982) تعريب الباحث وتقنينه، وبرنامج للتدريب على الاسترخاء وبرنامج للفعالية الذاتية من إعداد الباحث، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) وللمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية الأولى والثانية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) في القياسين البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين البعدي والتتبعي؛ مما يدل على استمرارية أثر البرنامج في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، كما أشارت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والمجموعة الثانية (الاسترخاء فقط) في القياس البعدي التتبعي لصالح المجموعة التجريبية الأولى؛ مما يعني أن الفعالية الذاتية قد أدت إلى استمرار أثر البرنامج بدرجة أكبر من الاعتماد على الاسترخاء فقط.

Effectiveness of Training based on relaxation and self-efficacy in reducing Public Speaking Anxiety among secondary school students

Abstract:

The present study aimed to identify the effectiveness of training based on relaxation and self-efficacy in reducing public speaking anxiety. A sample of (48) high school students, aged between (15-18) years with an average of (16.22), and a standard deviation of (1.78) was selected. The study sample was divided into three groups: each of them consisted of (16) students. The first experimental group experimented with the (relaxing and effectiveness), while the second experimental group experimented with (relaxation), The study included a scale of reducing public speaking anxiety, prepared by / (McCroskey, 1982) and arabized by the researcher. It also included a training program based on relaxation and self-efficacy in reducing public speaking anxiety prepared by the researcher. The results of the study indicated that there were statistically significant differences between the mean scores of anxiety scores in the first experimental group (relaxation and self-efficacy) and the second experimental group (relaxation only) and the control group in the post-testing favoring the first and second experimental group. The results of the study indicated that there were no statistically significant differences between the mean scores of the anxiety levels of the first experimental group (relaxation and self-efficacy) for the first experimental group (relaxation and self-efficacy) in the post- and sequential measurements. There were no statistically significant differences between the mean scores of anxiety scores in front of others of the experimental group (Relaxation and self-efficacy) and the second group (the second group), the study showed that there were statistically significant differences between mean scores of the anxiety group (relaxation only) in the sequential dimension measurement for the first experimental group, which means that the self-efficacy has led to the continuation of the program's impact more than the dependence on relaxation only.

Keywords: relaxation - self-efficacy - reducing public speaking anxiety.

المقدمة:

يعد اضطراب القلق الاجتماعي (Social anxiety disorder) من أكثر أنواع اضطرابات القلق شيوعًا، ويحتل الترتيب الثالث من بين الاضطرابات المرضية الأكثر انتشارًا في العالم بعد الاكتئاب، وإدمان الكحوليات (Piper,2015:10). فهو نوع من المخاوف غير المبررة تظهر عند قيام الشخص بالحديث أو عمل شيء أمام مجموعة من الناس، مثل المناسبات أو قاعات الدرس أو التقدم لإلقاء كلمة، وفي المواقف التي يشعر فيها الشخص أنه تحت الملاحظة وأن الكل ينظر إليه (American Psychiatric Association,2013: 202- 203) فيخاف أن يظهر عليه الخجل أو الخوف أو أن يخطي أو يتلعثم (Blöte., Kint., Miers & Westenberg,2009:311; Sophie., Homer., Jackie, 2016:79)

ويمثل القلق الاجتماعي (Social Anxiety) أحد أنماط القلق التي ترتبط بعددٍ من متغيرات الشخصية مثل: انخفاض تقدير الذات، والأفكار السلبية، واضطراب الأداء، وسلوك التجنب، وتشويه الجوانب المعرفية، وانخفاض الفعالية الذاتية، و الثقة بالنفس. (AL- Naggar., Bobryshev., & AL Absi, 2013:1-2)

كما يمثل القلق الاجتماعي استجابة معرفية، وسلوكية، و انفعالية، لموقف اجتماعي معين لدى الفرد، وعائقًا من العوائق التي تقف بين الفرد والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين (Ayeni., Akinsola., Ayenibowo & Ayeni, 2012:177; Johnson,2012:17; Ranta., Tuomisto., Kaltiala., Riittakerttu., & Marttunen, 2014:252). حيث يتضمن: مشاعر الضيق والتجنب الاجتماعي، والخوف من التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وظهور أعراض فسيولوجية مثل: احمرار الوجه، وسرعة ضربات القلب، والدوخة، والعرق، وارتجاف اليدين والقدمين، والشعور بالغثبان (Ahghar, 2014: 109). فضلاً عما يتركه من آثارٍ سلبية على شخصيه الفرد، وبخاصة لدى طلاب المدرسة الثانوية، وتعود أهمية المرحلة الثانوية إلى أنها نقطة التحول التي يتركز عليها الطالب في اختيار مجال دراسته الجامعية التي تحدد مستقبله الوظيفي (Rao., Beidel., Turner., Ammerman., Crosby & Sallee,2007:1183; VanRoy., Kristensen., Groholt & Clench-Aas, 2009:407; Peleg, .2012:207) وتوافق مرحلة المراهقة مع المرحلة الثانوية، وتعد فترة المراهقة فترة حدوث القلق الاجتماعي (Warren, 2011: 21-22; Väänänen., Isomaa., Kaltiala., Riittakerttu., Fröjd., Helminen et al .2014:79) فالمرحلة هي الوقت الذي يحاول الفرد فيه إيجاد نفسه ضمن السياق الاجتماعي وزيادة الوعي بالذات، فيصبح الأفراد خلالها أكثر وعياً بتقييمات الآخرين، وقد يكون لزيادة الوعي بالذات دور فعال في حدوث زيادة القلق الاجتماعي (رتيب، ٢٠١١: ٢٥٤؛ Philip, 2005: 535).

فالقلق الاجتماعي يؤدي إلى إعاقة أنشطة الحياة اليومية للفرد و التأخر الدراسي والتغيب عن الدراسة والكلام داخل الصف مع المعلم، هذا بالإضافة إلى التأثير السلبي على التحصيل، علاوة على تجنب المواقف الكلامية والتصرف على نحو غير تكيفي (Lee,2015:6; Kessler., Berglund., Demler., Jin., & Walters, 2005:595). وتصل نسبة الإصابة بالقلق الاجتماعي إلى (١٣%) من بين الاضطرابات النفسية بين الناس، ويؤدي هذا القلق إلى تدهور علاقات الفرد الاجتماعية (Arch & Craske, 2011:306; Craske., Kircanski., Zelikowsky., Baker, 2008:22) ويعد قلق التحدث أمام الآخرين أحد مظاهر القلق الاجتماعي، ففيه يخشى الشخص أن يخطئ في الحديث أو يتكلم بطريقة غير لائقة أو يفسر كلامه بشكلٍ خطأ، أو يتلعثم في أثناء الكلام، أولاً يستطيع الاستمرار في الكلام، أو الإجابة على الأسئلة (Johnson,2012:11; Sophie et .al.,2016:88)

وقد أشارت الدراسات التي قام بها كلٌّ من (Detweiler 2005; Penney, 2010; Jami,2011; Varley., Webb & Sheeran, 2011; Valentiner., Skowronski., McGrath.,Smith& Renner, 2011; Senormanci.,Konkan., Güçlü., Senormanci, 2012; Palmer et al.,2013; Moscovitch., Rowa., Paulitzki., Ierullo., Chiang et al. 2013; Kutlu., Gökçe., Büyükbürgaz., Selekler., Komsuoglu, 2014; Lee,2015; Orozco,2015) أمام

الآخرين كان له أثرٌ واضح في اختلال التوازن النفسي الانفعالي والعزلة الاجتماعية والفشل في المهام الدراسية والمهنية. كما أشار كلٌّ من (Santos., Teresa.& Ezequiel, 2012) من أن الأفراد الذين يعانون من قلق التحدث أمام الآخرين أقل كفاءة ذاتية ممن لا يعانون قلق التحدث أمام الآخرين. ويزداد الأمر أهميةً بين تلاميذ المرحلة الثانوية، حيث إن نسبة انتشار قلق التحدث أمام الآخرين تزداد إلى حدٍ كبيرٍ داخل المدارس الثانوية (Alfano,2008:44; Kacprowicz, .2008.,Väänänen et al,2014)

وكشفت دراسات أخرى أن (٩١%) من الحالات تشير إلى أن معدل بداية الإصابة بالقلق الاجتماعي تحدث قبل ١٥ سنة (Alfano,2008)، فالخوف من التحدث هو الشكل الأكثر شيوعًا لدى طلاب المراحل الثانوية، ويؤثر على تواصلهم الاجتماعي (McCroskey & Beatty, 1984:80)، كما أشارت دراسات أخرى إلى نسبة (٣٠%) ممن لديهم اضطراب في القلق الاجتماعي يعانون من قلق التحدث أمام الآخرين، ويبلغ هذا الاضطراب ذروته بين الأعمار من (١٣-١٧) عاما بالمدارس الثانوية (Warren, 2011.,Runne, 2012).

كما أن تجنب المراهق للمواقف الاجتماعية يؤثر سلبًا على شتى مناحي حياته، كما أن عدم علاج قلق التحدث لدى المراهقين قد يؤدي إلى أن يستمر حتى سن الرشد، ويؤدي إلى حدوث الاكتئاب أو الإدمان على المخدرات (Ritter., Ertel., Beil., Steffens& Stangier, .2013:1101-1105) ومن ثم تبدو أهمية التدخل المبكر للحد من قلق التحدث أمام الآخرين لدى طلاب المدارس الثانوية؛ مما عمل على زيادة اهتمام الباحث بوضع البرامج للحد من مشكلة قلق التحدث أمام الآخرين، وبخاصةً لدى طلاب المدرسة الثانوية. ومن ثم تبدو ضرورة تطوير برامج علاجية لقلق التحدث أمام الآخرين، وتضمينها فنيات أخرى من شأنها زيادة فعاليتها في إزالة القلق مع استمرار أثرها خلال المتابعة.

ونظرًا لما يترتب على قلق التحدث من آثار سلبية في حياة الفرد اقترح علماء النفس مجموعة من الأساليب للتعامل مع القلق، منها الاسترخاء والفعالية الذاتية فهما من أفضل الاستراتيجيات التي تتعامل مع قلق التحدث (Bono, & Bizri, 2014; Hubbard , 2015) حيث تساعد التأثيرات الذاتية التي ترافق الاسترخاء على مقاومة خصائص قلق التحدث، كما أن الاسترخاء نقيض القلق. فالاسترخاء أسلوب سلوكي يمثل أحد الطرق العلاجية لمواجهة قلق التحدث من خلال قيام الفرد بإحداث انقباض واسترخاء في المجموعات العضلية المختلفة في الجسم بالتعاقب والانتباه إلى المشاعر المختلفة التي يحس بها نتيجة لذلك (Hubbard,2015). وأشارت دراسة كلٍّ من (Kacprowicz, .2008; Hubbard , 2015; Dolton, 2015; Hubbard, 2015) إلى فعالية أسلوب الاسترخاء في خفض قلق التحدث وزيادة الفعالية الذاتية لدى الكثير من الأفراد.

وعلى الجانب الآخر فتوصل كلٌّ من (Kutlu et al.,2014; Orozco, 2015; Lee,2015) إلى أن مفهوم الفعالية الذاتية Self-efficacy من المفاهيم الحديثة التي لها دور إيجابي وفعال في تنظيم حياة الفرد بشكلٍ سليم، وتعيينه على التعامل مع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا المفهوم أكثر إنتاجية ويهدف إلى تقوية النفس؛ مما يساعد على تحقيق النجاح الأكاديمي والاجتماعي.

وتوصف فعالية الذات أنهما: إحدى الطرق العلاجية لمواجهة قلق التحدث، فمن خلالها يقوم الفرد بالتحكم في انفعالاته المتغيرة، وفي عواطفه وضبطها، ومواجهة الإحباط بهدف تحقيق التوازن مع النفس وتحقيق الأهداف المنشودة: (Botellaa., Gallegoa ., Garcia-Palacios., Ban˜osb., Queroa,b. & Alcanizb, 2009) (297-311) وتعزيز السلوك الإيجابي، وإهمال السلوك السلبي ورفع مستوى الثقة بالنفس (Alfano,2008:44) وأثبتت دراسة كل من: (Voncken&Bogels,2008; Botellaa., et al.,2009 Valentiner et al.,2011; Jami,2011; Senormanci et al.,2012;Kley.,Tuschen.,,Heinrichs,2012; Glashouwer., Vroling., de Jong., Lange., de Keijser, et al.,2013;Ritter et al.,2013; Moscovitch et al.,2013; Obeid et al.,2013; Bono,& Bizri,2014., Väänänen et al,2014., Kutlu et al.,2014; Orozco, 2015; Lee, 2015) أن أسلوب الفعالية الذاتية له أثرٌ في خفض قلق التحدث وزيادة الفعالية الذاتية لدى الكثير من الأفراد.

فإذا ما اكتسب الفرد مهارة الفعالية الذاتية فإنه يستطيع التحكم في انفعالاته، ومشاعره، وأفكاره الخاصة، وتطبيق هذه الاستراتيجيات في عديدٍ من المواقف والمشكلات التي تواجهه فيصبح الفرد أكثر كفاءة وأكثر قدرة على التعامل مع قلق التحدث أمام الآخرين. ومما سبق يتضح الدور الفعال للاسترخاء والفعالية الذاتية في الحد من قلق التحدث أمام الآخرين، ومع ذلك لم يجد الباحث- في حدود علمه- دراسة تناولت الاسترخاء والفعالية الذاتية في علاج قلق التحدث أمام الآخرين، فضلاً عن ندرة الأدب النظري العربي حولها، وهو ما تحاول الدراسة الحالية تحقيقه.

مشكلة الدراسة:

تأسسًا على ما سبق عرضه في المقدمة يتبين لنا أن قلق التحدث أمام الآخرين يمثل معاناة للفرد تترك آثاراً سلبية على جوانب شخصيته كفاءةً، وتشعره بالتوتر والحجل وفقد الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات، وبخاصة لدى طلاب المدارس الثانوية، حيث يغلب ظهور قلق التحدث أمام الآخرين لديهم، إضافة إلى ما في برامج علاج قلق التحدث أمام الآخرين من قصور، يتمثل في ضعف استمرار أثرها، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: (Warren, (2011;Runne,et al., 2012; Ritter, 2013:1101-1105))، ومن ثم تبدو ضرورة العمل على الحد من قلق التحدث أمام الآخرين بتدخلات غير تقليدية، وإدخال فنيات حديثة تعمل على زيادة فعالية برامج الاسترخاء، ولعل فعالية الذات والاسترخاء تحقق ذلك وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: (Katula,2000; Chen et al.,2016); Bodin&Martinsen,2004; Haworth et .al,2009; Trinity,2012; في نتائجها إلى أسلوب الاسترخاء والفعالية الذاتية له أثرٌ في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، وعليه تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

- ١- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية)، والتجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) والمجموعة الضابطة في القياس البعدي؟
- ٢- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية) في القياسين القبلي والبعدي؟
- ٣- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين القبلي والبعدي؟

٤- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية) في القياسين البعدي والتتبعي؟

٥- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين البعدي والتتبعي؟

٦- هل يختلف متوسطو رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية) والمجموعة الثانية (الاسترخاء فقط) في القياس التتبعي؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فعالية برنامج للاسترخاء مع وبدون وفعالية الذات في تحسين حالات قلق التحدث أمام الآخرين لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في ما يلي:

- ١- تحاول هذه الدراسة التغلب على بعض جوانب القصور في برامج التدخل والتدريب التقليدية لقلق التحدث أمام الآخرين، والمتمثلة في ضعف استمرارية أثرها بعد انتهائها وظهور اضطراب القلق ثانية.
- ٢- ما تقدمه من مقياس "قلق التحدث أمام الآخرين"، ويمكن أن تفيد في تشخيص قلق التحدث.
- ٣- تعد مرحلة التعليم الثانوي مرحلة انتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج والتكامل الإنساني، ولهذا المرحلة أهمية كبيرة في حياتهم وفي صقل شخصياتهم. حيث يشيع انتشار قلق التحدث لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، ولما لها من آثار سلبية على توافقهم النفسي والاجتماعي والدراسي يمكن أن تسهم الدراسة في الحد منه.
- ٤- غياب الدراسات التي تناولت الاسترخاء مع الفعالية الذاتية في علاج قلق التحدث أمام الآخرين على المستوى العربي - في حدود علم الباحث.

مصطلحات الدراسة:

الاسترخاء: (Relaxation)

يعرف أنه: انسحاب مؤقت ومتعمد من النشاط يسمح بإعادة الشحن للاستفادة الكاملة من الطاقات البدنية والعقلية والانفعالية ويتميز الاسترخاء بغياب التوتر والنشاط فترة من السكون وإغفال الحواس (شمون، إسماعيل، ٢٠٠٢، ١٦٨، ٢٥: Hubbard, 2015)

ويعرفه الباحث أنه: أسلوب سلوكي يستخدم بوصفه أحد الطرق العلاجية لمواجهة قلق التحدث أمام الآخرين من خلال قيام الفرد بأحداث انقباض واسترخاء في المجموعات العضلية المختلفة في الجسم بالتعاقب والانتباه إلى المشاعر المختلفة التي يحس بها نتيجة لذلك.

البرنامج التدريبي للاسترخاء

يقصد به: مجموعة التمرينات التي تهدف إلى الحد من قلق التحدث أمام الآخرين الذي يتعرض لها طلاب المرحلة الثانوية نتيجة الضغوط الكثيرة التي تقع عليهم.

تمرينات التنفس: (Breath Exercises)

إحدى الطرق المستخدمة في مواجهة قلق التحدث عن طريق أخذ نفس عميق ثم خفض سرعة التنفس.

الفعالية الذاتية: (Self-Efficacy)

وسيط معرفي للسلوك يتعلق بتقييم الفرد لقدرته على تحسين مستوى معين من الإنجاز ولقدرته على التحكم بالأحداث، وتقاس باعتبارها توقعات محددة ترتبط بسلوك محدد في موقف محدد (Davis-McShan, 2015:28-29). ويعرفها الباحث: أنها معتقدات يمتلكها الفرد تحدد قدرته على أداء السلوك وتوجيهه؛ مما ينعكس على الأنشطة التي يقوم بها، والكيفية التي يتعامل معها في المواقف التي تواجهه في الحياة.

برنامج الفعالية الذاتية:

يعرفها الباحث أنها مقدار التحسن الذي تحدثه فعالية الذات من خلال تطبيق برنامج تدريبي قائم على استخدام الإجراءات والأساليب السيكلوجية القائمة على استخدام الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية التي تستند على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandura) وفق ضوابط استراتيجية معينة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية، بهدف خفض مظاهر قلق التحدث أمام الآخرين، وتقاس هذه الفعالية من خلال القياس البعدي لمقياس قلق التحدث أمام الآخرين.

قلق التحدث أمام الآخرين: (Public Speaking Anxiety)

ويعرف أنه: أحد مظاهر القلق الاجتماعي ففيه يخشى الشخص أن يخطئ في الحديث أو يتكلم بطريقة غير لائقة أو يفسر كلامه بشكل خاطئ أو يتلعثم في أثناء الكلام أو لا يستطيع الاستمرار في الكلام أو الإجابة عن الأسئلة (Johnson,2012:5., Sophie et al.,2016:78).

ويعرفه الباحث أنه خوف الطالب وتردده من التحدث أمام مجموعة من الناس في المناسبات أو قاعات الدرس أو التقدم لإلقاء كلمة، وفي المواقف التي يشعر فيها الشخص أنه تحت الملاحظة وأن الكل ينظر إليه؛ مما يؤدي به إلى تجنب الكلام داخل الصف والإذاعة المدرسية والأنشطة التي تحتاج إلى مواجهة الجمهور.

ويعرف إجرائيًا أنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس قلق التحدث أمام الآخرين المستخدم في الدراسة الحالية.

طلاب المرحلة الثانوية: (Students Secondary)

ويقصد بهم في هذه الدراسة: الطلاب الذين يدرسون بصورة منتظمة في المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية والتعليم بمنطقة الطائف التعليمية خلال العام الدراسي (١٤٣٧ / ١٤٣٨)، وهي المرحلة الدراسية التي تعد حلقة الوصل بين المرحلتين المتوسطة والجامعية ومدة الدراسة فيها ثلاث سنوات وتكون أعمارهم من (١٥-١٨) عامًا.

الإطار النظري:

أولاً: الاسترخاء

بعد الاسترخاء حالة تخلو من التوتر والصراعات الداخلية و مشاعر القلق والغضب والخوف المزعج وتتصف بالهدوء (Johnson,2012:25). فالاسترخاء توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للقلق (إبراهيم، ١٩٩٣ : ١٥٥). فهو مهارة نفسية وعقلية لا بد أن تعلم وتكتسب شأنها في ذلك شأن المهارات الحركية (علاوي، ٢٠٠٢ : ٢١٦).

أنواع الاسترخاء:

ينقسم الاسترخاء إلى نوعين هما: الاسترخاء العضلي، والاسترخاء العقلي، ويتضمن الاسترخاء العضلي أنواعًا كثيرة (Kruse, 2012:10-11; Esther& Dubem,2013; Kushner., Maurer., Thuras., Donahue et al. 2013:18)، منها: الاسترخاء العميق، والاسترخاء الموجز، والاسترخاء المتدرج، والاسترخاء العصبي العضلي، والاسترخاء المتباين، والاسترخاء السريع، الاسترخاء المصغر (الحويلة، عبد الخالق، ٢٠٠٢: ٢٧٧). أما الاسترخاء العقلي فيأتي دوره بعد الانتهاء من التدريب على الاسترخاء العضلي، ومن ثم يسهم في خفض التوتر العقلي (Zullino et al., 2015:25; Hubbard , 2015:70).

أهمية التدريب على مهارات الاسترخاء: تكمن في خفض مستويات الضغط والقلق، وخفض مستوى النشاط العضلي والقدرة على ضبط مستوى الاستتارة الانفعالية، والوصول إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والهدوء والطمأنينة، واكتساب الانفعالات الإيجابية السارة والقدرة على التحكم في الاستجابات البيولوجية مثل: معدل ضربات القلب، أو درجة حرارة الجسم وغيرها من الاستجابات الحيوية (الهوري، وذنون، ٢٠١٠: ١٩٠؛ علاوي، ٢٠٠٢: ٢١٧).
ثانيًا: الفعالية الذاتية (Self-Efficacy)

تمثل الفعالية أحكام الفرد ومعتقداته حول الذات حيث تحتوي على توقعات ذاتية حول الفرد في التغلب على مواقف ومهمات مختلفة بصورة ناجحة تعكس معتقدات الفرد عن ذاته ومدى قدرته على التحكم في معطيات البيئة من خلال أفعاله، والوسائل التكيفية التي يقوم بها (Bandura, 1997: 3).
الأساس النظري لمفهوم الفعالية الذاتية:

أشار باندورا (Bandura,1977) أول مرة إلى مفهوم الفعالية الذاتية في كتابه الموسوم بنظرية التعلم الاجتماعي (Social Cognitive Theory). فقد أيدت أبحاث باندورا (Bandura) في نظرية التعلم الاجتماعي فكرته القائلة باستطاعة الناس تعلم السلوك الجديد بمشاهدة الآخرين يقومون بممارسة هذا السلوك في موقف اجتماعي، ومن ثم محاكاة سلوكهم

(Bandura,1977,1991,1993;Alden.,Bieling&Wallace,1994:279;Dozois&Westra,2005:16 60.; Runne,2012:1-4)

مصادر الفعالية الذاتية تتمثل فيما يلي:

- الإنجازات الأدائية (Performance Accomplishment): تعتمد على الخبرات التي يكتسبها الفرد بطريقة مباشرة، فتكرار نجاح الفرد في أعمال معينة يزيد شعوره بالفعالية الذاتية، وعند تكرار الفشل يقل هذا الشعور (Bandura, 1994: 71;Bandura, 1997:23).

- الخبرة البديلة (Vicarious Experience): وهي المعلومات التي يكتسبها الفرد من خلال إلمامه بنشاطات يقوم بها الآخرون، الفرد يقارن بين نفسه وبين الآخرين، فعندما يرى الفرد الآخرون ينجحون في شيء ما فإن كفاءته الذاتية تزيد أيضًا، والعكس صحيح.

(Bandura, 1977,1991, 1993; Alden et al., 1994:279)

- الإقناع اللفظي (Verbal Persuasion): تشير إلى المعلومات التي يكتسبها الفرد عن طريق اقتناعه بخبرات معينة للآخرين، فالإجابات الإيجابية تزيد الفعالية الذاتية في حين أن الاتجاهات السلبية تخفض الفعالية الذاتية (Dozois) & Westra, 2005

– الحالة النفسية والفسولوجية (Psychological and Physiological State): فالانفعال الشديد يؤثر سلبًا على الفعالية الذاتية، في حين تعمل الاستثارة الانفعالية المتوسطة على تحسين مستوى الأداء، وبالتالي رفع الفعالية الذاتية (Bandura,2006:310;Runne,2012:4; .Corey,2014.,31; Ledet,2015:28)

ثالثًا: القلق الاجتماعي (قلق التحدث أمام الآخرين)

يُعرف القلق الاجتماعي طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-V, 2013) (202-203) على أنه خوف ملحوظ ومستمر يظهره الفرد في موقف واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية، ويعد قلق التحدث أمام الآخرين أحد مظاهر القلق الاجتماعي، ففيه يخشى الشخص أن يخطئ في الحديث أو يتكلم بطريقة غير لائقة أو يفسر كلامه بشكلٍ خطأ، أو يتلعثم في أثناء الكلام، أو لا يستطيع الاستمرار في الكلام، أو الإجابة عن الأسئلة (Johnson,2012:18). فيعانى الأفراد ذوو قلق التحدث أمام الآخرين من عدم قدرتهم على الإفصاح عما بداخلهم أو الإعلان عن مواقفهم، فضلًا عن الاعتقاد أن الآخرين سيقومونهم بصورة سلبية، وهو ما يترتب عليه الشعور بالتوتر (Ritter et al., 2013:1105)، والخوف من الوقوع محل ملاحظة الآخرين؛ مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية (عكاشة، ٢٠٠٣: ١٦١).

مظاهر القلق الاجتماعي:

– المظهر السلوكي: ويتمثل في قلق التحدث والكلام في حضور الغرباء، والتلعثم في الكلام، والتردد في المشاركة في الأنشطة الجماعية، والحديث في المناسبات الاجتماعية، وسلوك الهروب من المواقف الاجتماعية، والخوف من أن يكون موضوع ملاحظه من الآخرين. (Johnson, .2012:17; Bartholomay,2015:8)

– المظهر الفسيولوجي: ويتمثل في عرق زائد في اليدين والكفين والوجه، وجفاف في الفم والحلق، والارتعاش اللاإرادي، واضطرابات التنفس، وزيادة في دقات القلب، ومشاكل في المعدة، والتعب والصداع وارتفاع ضغط الدم وضعف الشهية (شاهين، وجرادات، ٢٠١٢: ١٢٦١).

– مظهر معرفي: ويتمثل في التفكير المستمر والمتكرر للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق وما يعتقده الآخرون عنه والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء (حجازي، ٢٠١٣: ١٨).

– الأعراض النفسية: ضعف التركيز وتوهم المرض والتشاؤم وضعف القدرة على العمل والإنتاج وسوء التوافق الاجتماعي والمهني. (Sophie et al., 2016:79).

أسباب القلق الاجتماعي:

تؤدي الوراثة والبيئة دورًا كبيرًا في نشأة القلق الاجتماعي لدى الأبناء، فيصبح الخوف والشعور بالتردد والرفض وضعف الثقة بالنفس، والتوتر، والغضب، والضييق وعدم القدرة على اتخاذ القرار في المواقف (Juster., Heimberg., (Frost., Holt., Mattia & Faccenda 1996:403-410; Nelson, 2001:6-10) وعدم القدرة على مواجهة المواقف التي تتطلب التفاعل مع الآخرين، ومن ثم يؤدي ذلك إلى أنماط من السلوك الانسحابي.

(Botella, C., Hofmann, G., Moscovitch, D,2004:825; Rodebaugh & Chambless,2004:810)، كما تؤدي خصائص الفرد دورًا كبيرًا في استثارة الخوف من التحدث أمام الآخرين ومنها ضعف إدراك الفرد لفعاليتها الذاتية (Glashouwer et .al.,2013:263)

أنواع القلق: هناك القلق الذي نشعر به ويكون مرتبطاً بموقف معين ويزول بزواله ويطلق عليه القلق كحالة State anxiety، والقلق المتعلق بالاستعداد للقلق ويشير إلى أساليب استجابة ثابتة نسبياً في شخصية الفرد ويطلق عليه القلق كسمة Trait anxiety (Rhodes, 2015:19; Collins,2016:35; Shebuski, 2016:31).

العلاقة بين قلق التحدث أمام الآخرين والفعالية الذاتية لطلاب المرحلة الثانوية

تتألف الفعالية الذاتية من عنصرين هما: فعالية التوقع، وفعالية النتائج طبقاً لنظرية باندورا (Bandura, 1977,1991,1993; Shebuski, 2016:10)، وفيما يتعلق بفعالية التوقع فهي تتعلق بإدراك الفرد بقدرته على القيام بأداء سلوك محدد، وتحديد مقدار الجهد المطلوب منه للقيام بهذا السلوك، فالتواصل مع الآخرين فعالية متوقعة وهي تعنى تصور الفرد لحدثه مع الآخرين وكيف ينظرون له، وفي القدرة على تنفيذ تلك المهارة والحصول على الرد المطلوب هو فعالية النتيجة. فمشاعر الخوف من التحدث أمام الآخرين وما يترتب عليها من مشاعر الانزعاج والضيق والارتباك والقلق والانسحاب الاجتماعي تؤثر على الفعالية الذاتية (Sophie et al., 2016:79). فالأفراد الذين يمتلكون إحساساً عالياً بالفعالية الذاتية يعززون نجاحهم إلى قدراتهم الذاتية، أمّا الأفراد الذين لديهم إحساس متدن في الفعالية الذاتية فإنهم يعززون فشلهم إلى عدم امتلاك القدرات. (Dozois & Westra, 2005:1667)، كما يرتبط القلق الاجتماعي بانخفاض الفعالية الذاتية، فالفرد القلق اجتماعياً يبدي آراء سلبية عن ذاته وإلى التقليل من مهاراته وانخفاض تقدير الذات (Ayeni et al., 2012:177; Ranta, et al., 2014:252).

دراسات سابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت العلاقة بين قلق التحدث أمام الآخرين والفعالية الذاتية:

دراسة (Santos et al.,2012) هدفت الكشف عن أثر برنامج تدريبي في خفض قلق التحدث أمام الآخرين وتحسين الفعالية الذاتية، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٥٨) من طلاب الجامعة، وأثبتت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في خفض حدة القلق الاجتماعي، وتحسين الفعالية الذاتية، وتحسين الأداء الأكاديمي لدى الطلاب.

دراسة (Kley et al.,2012) هدفت الكشف عن العلاقة بين اضطراب القلق الاجتماعي (قلق التحدث أمام الآخرين)، والتفكير السلبي وسلوكيات السلامة والفعالية الذاتية، وطُبقت الدراسة على عينة قوامها (٤٢) من الطلاب تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٣) سنة، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة بين القلق الاجتماعي والفعالية الذاتية والتفكير السلبي.

دراسة (Glashouwer et al.,2013) هدفت الكشف عن العلاقة بين اضطراب القلق الاجتماعي (قلق التحدث أمام الآخرين) والفعالية الذاتية، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١١٤) من الطلاب، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة بين القلق الاجتماعي والفعالية الذاتية لدى الطلاب فكلما زاد القلق الاجتماعي لدى الفرد انخفضت الفعالية الذاتية لديه.

دراسة (Ritter et al.,2013) هدفت الكشف عن العلاقة بين اضطراب القلق الاجتماعي (قلق التحدث أمام الآخرين) والفعالية الذاتية والاكئاب، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٧٥) من الطلاب، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين القلق الاجتماعي والاكئاب، ووجود علاقة عكسية بين القلق الاجتماعي والفعالية الذاتية لدى الطلاب.

دراسة (Moscovitch et al., 2013) هدفت الكشف عن العلاقة بين اضطراب القلق الاجتماعي (قلق التحدث أمام الآخرين) والكفاءة الاجتماعية وصورة الذات السلبية لدى الطلاب الجامعيين، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (١٩٤) من الطلاب، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين القلق الاجتماعي وصورة الذات السلبية، ووجود علاقة عكسية بين القلق الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية لدى الطلاب.

دراسة (Orozco, 2015) هدفت الكشف عن العلاقة بين الرعاية الذاتية والقلق لدى طلاب جامعة فيلدينغ العليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٦١) طالبًا جامعيًا، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين الفعالية الذاتية والقلق، فكلما زاد القلق لدى الفرد انخفضت الفعالية الذاتية لديه.

دراسة (Lee, 2015) هدفت الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والقلق الاجتماعي لدى الطلاب، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٩٧) طالبًا جامعيًا، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين الفعالية الذاتية والقلق الاجتماعي فكلما زاد القلق الاجتماعي لدى الفرد انخفضت الفعالية الذاتية لديه.

دراسة (Bates, 2016) هدفت الدراسة الكشف عن أثر الفعالية الذاتية في خفض القلق لدى عينة من المشاركين في تعلم لغة الإشارة، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) أعمارهم فوق (١٨) عامًا طبق عليهم البرنامج لمدة ثلاثة أسابيع، أكدت نتائج الدراسة فعالية برنامج الفعالية الذاتية في خفض مستوى القلق.

المحور الثاني: دراسات تناولت الاسترخاء في خفض قلق التحدث أمام الآخرين:

دراسة (Kruse, 2012) هدفت الكشف عن فعالية التدريب على الاسترخاء في خفض القلق، طبقت الدراسة على عينة قوامها (93) طفلًا، أكدت نتائج الدراسة فعالية التدريب على الاسترخاء في علاج اضطرابات القلق.

دراسة (Esther & Dubem, 2013) هدفت الكشف عن فعالية التدريب على الاسترخاء وإستراتيجية العلاج المعرفي في خفض القلق والاكتئاب. طبقت الدراسة على عينة قوامها (٤٢) من طلاب المدارس الثانوية تراوحت أعمارهم بين (١٩/١٣) عامًا، أكدت نتائج الدراسة فعالية الاسترخاء في علاج اضطرابات القلق والاكتئاب وزيادة التحصيل الدراسي.

دراسة (Zullino et al., 2015) هدفت الكشف عن فعالية التدريب على الاسترخاء في خفض القلق والاكتئاب، طبقت الدراسة على عينة من مرضى القلق والاكتئاب، أكدت نتائج الدراسة فعالية التدريب على الاسترخاء في علاج اضطرابات القلق والاكتئاب.

دراسة (Dolton, 2015) هدفت الكشف عن فعالية ممارسة والاسترخاء في خفض القلق، وتحسين التحصيل الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الابتدائية بنين وبنات، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٩٩) طالبًا من الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم بين (٧-١٢)، أكدت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي في خفض القلق وتحسين المستوى الأكاديمي لدى الطلاب.

دراسة (Hubbard, 2015) هدفت الكشف عن فعالية التدريب على الاسترخاء في خفض القلق والتوتر وتحسين الذاكرة والأداء الأكاديمي لدى طلاب جامعة القديس أوغسطين، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٢٨) طالبًا جامعيًا، أكدت نتائج الدراسة فعالية برنامج الاسترخاء في خفض حدة القلق وتحسين الذاكرة والأداء الأكاديمي لدى طلاب الجامعة.

دراسة (Nguyen, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن فعالية ممارسة الاسترخاء في خفض حدة القلق لدى عينة من طالبات كلية الهندسة والعلوم والرياضيات، تكونت عينة الدراسة من (١٨) من الإناث تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية وعددها (٨) والثانية عددها (١٠) ضابطة، وبعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على الاسترخاء لدى أفراد المجموعة التجريبية أكدت نتائج الدراسة فعالية الاسترخاء في خفض مستوى القلق لدى لإناث.

الحو الثالث: دراسات تناولت الفعالية الذاتية الاسترخاء في خفض قلق التحدث أمام الآخرين:

دراسة (Katula,2000) هدفت الكشف عن فعالية برنامج للتدريبات الرياضية والفعالية الذاتية في خفض القلق طبقت الدراسة على عينة من المسنين كبار السن تراوحت اعمارهم ما بين (٦٠-٧٥) عامًا، طبق عليها برنامج الأنشطة الرياضية والفعالية الذاتية وأثبتت نتائج الدراسة خفض اضطرابات القلق وتحسين المزاج.

دراسة (Bodin&Martinsen,2004) هدفت الكشف عن فعالية برنامج للتدريبات الرياضية والفعالية الذاتية في تحسين المزاج وخفض قلق الكلام، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٤٥) من المراهقين تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى طبق عليها برنامج الأنشطة الرياضية فقط، والثانية طبق عليها برنامج الأنشطة الرياضية والفعالية الذاتية، أسفرت نتائج الدراسة عن المجموعة التجريبية الثانية (نشاط رياضي وفعالية ذاتية) كانت أفضل من حيث خفض اضطرابات القلق وتحسين المزاج.

دراسة (Haworth., Young., Thornton,2009) هدفت الكشف عن فعالية ممارسة الأنشطة الرياضية والفعالية الذاتية في خفض اضطرابات القلق وتحسين المزاج ونوعية الحياة، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٤٥) من المرضى ذوى الأمراض العصبية المكتسبة، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية أولى تم تطبيق النشاط الرياضي فقط، ومجموعة تجريبية ثانية تم تطبيق النشاط الرياضي مع الفعالية الذاتية، وكان التطبيق لمدة أربعة أسابيع متتالية، أسفرت نتائج الدراسة عن المجموعة التجريبية الثانية (نشاط رياضي وفعالية ذاتية) كانت أفضل من حيث خفض الاضطرابات وزيادة الاتجاه نحو التغيير الإيجابي وتحسين المزاج وجودة الحياة.

دراسة (Trinity,2012) هدفت الدراسة للكشف عن فعالية الأنشطة الرياضية والفعالية الذاتية في تحسين الحالة المزاجية وخفض القلق لدى الاطفال والمراهقين، طبقت الدراسة لمدة خمسة أسابيع لمدة (٦٠) دقيقة يوميًا، أسفرت نتائجها عن فعالية التدريبات الرياضية والفعالية الذاتية في تحسين الحالة المزاجية وخفض مستوى القلق لدى الأطفال والمراهقين.

دراسة (Chen., Wang., Chiu,2016) هدفت الكشف عن فعالية برنامج للتدريبات الرياضية والفعالية الذاتية في تحسين المزاج وخفض القلق لدى الممرضات بالتشيك، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٥٠) من الممرضات مجموعة ضابطة و(٤٩) مجموعة تجريبية، أسفرت نتائج الدراسة عن خفض اضطرابات القلق وتحسين المزاج لدى المجموعة التجريبية.

تعقيب عام علي الدراسات السابقة:

١- أشارت نتائج الدراسات إلى فعالية الذات وحدها في علاج قلق التحدث أمام الآخرين، دون دمج معها أساليب أخرى، ومنها دراسة كل من: (Santos et al.,2012; Kley et al.,2012; Ritter et al.,2013; Glashouwer et al.,2013; Moscovich et al.,2013; Orozco,2015; Lee, 2015; Bates, 2016).

- ٢- أشارت نتائج الدراسات إلى أن الجمع بين فعالية الذات، والاسترخاء يحد من قلق التحدث أمام الآخرين ويمنع الانتكاسة إليها ثانية، مقارنة بالاسترخاء، مثل دراسة كل من: (Katula,2000; Bodin&Martinsen,2004; Haworth et al,2009; .Trinity,2012 ;Chen et al.,2016)
- ٣- طبقت فعالية الذات في عديدٍ من الدراسات على المراهقين في عمر المدرسة الثانوية - عمر عينة الدراسة الحالية - مما يؤكد مناسبة هذا الأسلوب لهذه الفئة العمرية، مثل دراسة كلٍ من: (Bodin&Martinsen,2004; Santos et al.,2012; Esther & Dubem,2013; Moscovitch et al.,2013; Ritter et al.,2013; Glashouwer et al.,2013; Orozco,2015; Hubbard,2015; Bates, 2016; Nguyen, 2016) كما استخدمت مع أطفال في المرحلة الابتدائية والمتوسطة مثل دراسة: (Kley et al.,2012;Kruse, 2012; Esther & .Dubem,2013; Dolton, 2015)، فضلاً عن أنها طبقت على كبار السن في باقي الدراسات مثل دراسة: (Katula,2000).
- ٤- كما تبين عدد العينات التجريبية التي طبقت عليها فعالية الذات، والاسترخاء، وتراوحت غالبيتها بين (٧-١٩٤) فرداً، في حين انخفض عددها إلى (٣)، كما في دراسة (Bates, 2016)، في حين ارتفعت إلى (١٩٧) فرداً، كما في دراسة (Lee, 2015).
- ٥- جمعت بعض الدراسات بين البرنامج التدريبي مع فعالية الذات بحيث يبدأ برنامج فعالية الذات بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي لعلاج قلق التحدث مع الآخرين، ومنها دراسة كلٍ من: (Katula,2000; Bodin&Martinsen,2004; Haworth et al.,2009; Trinity,2012; Chen et al.,2016)؛ في حين اكتفت بعض الدراسات بالاسترخاء فقط، ومنها دراسة كلٍ من: (Kruse, 2012; Esther & Dubem,2013; Zullino et al., 2015; Dolton, 2015; .Hubbard,2015; Nguyen, 2016)
- ٦- غابت الدراسات - في حدود علم الباحث - على المستوى العربي التي تناولت فعالية الذات مع الاسترخاء في خفض قلق التحدث أمام الآخرين.
- ٧- تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تجمع بين فعالية الذات مع الاسترخاء في الوقت نفسه ومع كل جلسة ومقارنة ذلك بالاسترخاء فقط من حيث الفاعلية في تحسين حالات قلق التحدث أمام الآخرين ومدى استمرارية ذلك خلال المتابعة، في حين أن الدراسات السابقة التي جمعت بين فعالية الذات مع الاسترخاء طبقت برنامج فاعلية الذات بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي للاسترخاء بنجاح وذلك على مجموعة ممن حضروا البرنامج دون الأخرى للوقوف على دور فعالية الذات في بقاء أثر البرنامج التدريبي ومنع الانتكاسة لقلق التحدث أمام الآخرين مقارنةً بمن حضر تدريب الاسترخاء فقط، كما أنها بالتالي تختلف عن الدراسات السابقة التي تناولت البرامج التدريبية فقط، وتلك التي تناولت فعالية الذات فقط.
- ٨- واستفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة الفروض وإعداد البرنامج التدريبي للاسترخاء، وبرنامج الفعالية الذاتية وما يتطلبه البحث من أدوات.

فروض الدراسة

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات)، والمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح التجريبية الأولى والثانية.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

٣-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) في القياسين البعدي والتتبعي.

٥- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين البعدي والتتبعي.

٦-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والمجموعة الثانية(الاسترخاء فقط) في القياس التتبعي لصالح الأولى.

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بهدف التعرف إلى فعالية التدريب على الاسترخاء والفعالية الذاتية (بوصفه متغيراً مستقلاً) في الحد من قلق التحدث أمام الآخرين (بوصفه متغيراً تابعاً) مع استخدام المنهج المقارن في سبيل مقارنة فعالية هذا البرنامج القائم على الاسترخاء إلى جانب الفعالية الذاتية، الذي تم تقديمه للمجموعة التجريبية الأولى بفعالية برنامج آخر يقوم على الاسترخاء فقط، تم تقديمه للمجموعة التجريبية الثانية، وعلى ذلك تعتمد الدراسة على التصميم التجريبي ذي المجموعات الثلاثة، وهي: التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية)، والتجريبية الثانية (الاسترخاء فقط)، والضابطة.

ثانياً: العينة:

اشتملت على (٤٨) من طلاب المرحلة الثانوية الذين يعانون من قلق التحدث أمام الآخرين، وقد اختيرت هذه العينة من بين (٤٢٩) طالباً من المرحلة الثانوية بمدينة الطائف ممن حصلوا على درجات منخفضة على مقياس قلق التحدث أمام الآخرين مما يدل على ارتفاع قلق التحدث أمام الآخرين لديهم، تراوحت أعمارهم بين (١٥-١٨) عاماً بمتوسط قدره (١٦.٢٢) عام، وانحراف معياري قدره (١.٧٨) درجة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى ثلاث مجموعات هي: المجموعة التجريبية الأولى، والمجموعة التجريبية الثانية، والمجموعة الضابطة، كل منها (١٦) طالباً، و تم الاستعانة بعدد (٣٠) طالباً بالمرحلة الثانوية ليمثلوا عينة الدراسة الاستطلاعية وذلك لحساب المعاملات العلمية (الصدق و الثبات) للاختبارات المستخدمة في البحث، وأيضاً لتجريب برنامج الاسترخاء والفعالية الذاتية المستخدم في الدراسة. وتم التكافؤ بين المجموعتين في متغيرات الدراسة التي قد تكون لها علاقة بالنتائج، وقد تمت مجانسة أفراد مجموعات الدراسة الثلاثة في (العمر الزمني- والذكاء- وقلق التحدث أمام الآخرين).

جدول (١) نتائج تحليل التباين بطريقة كروسكال - والز (H) للفروق بين رتب درجات

المجموعات الثلاث ودلالاتها في المتغيرات الخاصة بالمجانسة.

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	٢كا	درجات الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
قلق التحدث أمام الآخرين	التجريبية الأولى	١٦	٢٤	٤٤٧	٢	٠.٨٠٤	غير داله
	التجريبية الثانية	١٦	١٤				
	الضابطة	١٦	٢٥.٥٠				
العمر الزمني	التجريبية الأولى	١٦	٢٣.٥٠	٥٧٣	٢	٠.٧٦٦	غير داله
	التجريبية الثانية	١٦	٢٥.٠٠				

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	كا	درجات الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	الضابطة	١٦	٢٥.٠٠				
الذكاء	التجريبية الأولى	١٦	٢٤.٥٦	١.١٦٣	٢	٠.٥٩٩	غير داله
	التجريبية الثانية	١٦	٢٦.٠٠				
	الضابطة	١٦	٢٢.٩٤				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق بين المجموعات الثلاثة في درجة قلق التحدث أمام الآخرين، والعمر الزمني، والذكاء؛ مما يعني التكافؤ في هذه المتغيرات.

ثالثاً: أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة الحالية على مايلي:

١- قائمة تقدير قلق التحدث أمام الآخرين. إعداد (McCroskey, 1982) ترجمة الباحث وتقنيته.

٢- برنامج التدريب الاسترخائي. إعداد: الباحث

٣- برنامج فعالية الذات إعداد: الباحث

١- قائمة تقدير قلق التحدث أمام الآخرين (PRCA-24) إعداد (McCroskey, 1982) ترجمة (الباحث) وتقنيته.

وصف المقياس: صممت هذه القائمة لتشخيص مظاهر الطالب ذي قلق التحدث أمام الآخرين بالمرحلة الثانوية وهذه القائمة هي نسخة فرعية معدلة من المقياس الأصلي لقياس قلق التحدث أمام الآخرين إعداد (McCroskey, 1977) المكون من (٢٤) عبارة، ثم قام كلٌّ من (Berko et al., 2004) بإعداد القائمة المعدلة من المقياس الأصلي من (٦) عبارات، وقام (McCroskey 1984) بعمل الاتساق الداخلي للعبارات على معامل كرونباخ هي (٠.94) ويطبق هذا الاختبار على المراهقين، ويأخذ درجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) للبدائل الخمس الآتية (أوافق بشدة، أوافق، متردد، لا أوافق، لا أوافق بشدة). وبناءً عليه تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة الفرد على المقياس هما (٦-٣٠)، ويدل انخفاض الدرجة على ارتفاع قلق التحدث أمام الآخرين.

الخصائص السيكومترية للقائمة:

ثبات المقياس: يتمتع هذا المقياس بمعدلات ثبات عالية، حيث تم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن = ٣٠)، وذلك من خلال المراهقين بفاصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، ثم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين وقد بلغ معامل الثبات (٠.٨٤٤)، وهو دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١).

صدق المقياس: تم حسابه الصدق بطريقة صدق المحكمين والصدق الظاهري، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية في صدق الاتساق الداخلي بين (٠.٧٨-٠.٧٩) وجميعها دالة عند (٠.٠١)؛ مما يدل تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق، كما تم حساب صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات قائمة قلق التحدث أمام الآخرين إعداد /الأشقر (٢٠٠٤) محكاً خارجياً لمقياس قلق التحدث أمام الآخرين المستخدم في الدراسة الحالية إعداد (McCroskey, 1982)، وتم حساب معامل الارتباط بينهما بعد تطبيقهما على العينة الاستطلاعية من خلال المراهقين، وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٧٦)، وهو دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١). مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

٢- برنامج الاسترخاء إعداد /الباحث:

في ضوء الإطار النظري، وما تم عرضه من الدراسات السابقة التي تناولت برامج التدريب على الاسترخاء في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، تم إعداد البرنامج الحالي بصورته الأولية، وفيما يلي بيان ذلك:

أسس بناء البرنامج:

يقوم البرنامج الحالي على تدريبات الاسترخاء لخفض قلق التحدث أمام الآخرين من خلال الأسس الآتية:

- أن تتمشى تمارينات الاسترخاء مع خصائص طلاب المرحلة الثانوية.

- مراعاة عامل الأمن والسلامة في أثناء تنفيذ الوحدة.

- التنوع في استخدام الأدوات المستخدمة في تمارينات الاسترخاء.

- التوازن بين تمارينات الاسترخاء في كل وحدة تدريبية.

- مراعاة مظاهر التعب وتخصيص فترات بينية قصيرة للراحة في أثناء الوحدات التدريبية.

مصادر إعداد البرنامج: أستند الباحث في بناء البرنامج إلى الأسس النظرية والفلسفية للاسترخاء، وكان من أهم مصادر إعداد البرنامج هو الاطلاع على التراث النظري للأدبيات النفسية والإرشادية، الذي كان الأساس في تحديد فنيات البرنامج واستراتيجياته.

أهداف البرنامج: هدف البرنامج التدريبي للاسترخاء إلى علاج قلق التحدث أمام الآخرين، وذلك لدي عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية، بما يحقق لهم علاقات فعالة وتعامل إيجابي مع المحيطين بهم في المواقف الحياتية المختلفة وتطوير مهاراتهم الاجتماعية.

أهمية البرنامج: تنبع أهمية البرنامج كونه يركز على علاج قلق التحدث أمام الآخرين لدى تلاميذ المرحلة الثانوية باستخدام أساليب الاسترخاء، ومن ثم فإن البرنامج بمحتواه يساهم في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، ومن ثم يشكل هذا البرنامج نموذجًا عمليًا يمكن أن يتدرب عليه التلاميذ من قبل المعلمين وأولياء الأمور، كما تنبع أهمية هذا البرنامج من نتائج البحوث والدراسات التي أكدت على فعالية مثل هذه البرامج في علاج قلق التحدث أمام الآخرين.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

١- تدريبات الاسترخاء: بهدف التخلص من التوتر الناتج عن الخوف من الكلام أمام الآخرين، حيث يطلب من الطلاب الاسترخاء على المقاعد، وغلق أعينهم، والتنفس بعمق، مع التحدث إليهم بما يشجعهم على الاسترخاء وتنوع أبعاد الاسترخاء إلى:

- الاسترخاء العضلي (التعاقبي).

- الاسترخاء العقلي باستخدام (الوعي بالأفكار السلبية).

- الاسترخاء التصوري.

- تمارينات خاصة بالتنفس.

طبق البرنامج على مدى (٨) أسابيع للمجموعة التجريبية الأولى والثانية، واستغرق ما يقرب من (١٧) جلسة جماعية، تراوحت مدة الجلسة ما بين (45-60) دقيقة بواقع جلستين أسبوعيًا.

محتوى الجلسات: ملحق (٢)

- تحقيق درجة من الألفة بين الباحث وأفراد المجموعة التجريبية (جلسة واحدة).

- توضيح مفهوم قلق التحدث أمام الآخرين، وأعراضه، وربطه بالاسترخاء (جلستان).

- توضيح مهارة الاسترخاء العضلي بشكل عام (جلستان).
- التدريب على الاسترخاء العضلي في (الوجه-العينين-الفكين-الأسنان- الشفتين) (جلستان).
- التدريب على الاسترخاء العضلي في (الرقبة- العينين- الكتفين- اليدين- الذراعين) (جلستان).
- التدريب على الاسترخاء العضلي في(الجز الأعلى من الظهر- منطقة البطن والمعدة) (جلستان).
- التدريب على الاسترخاء العضلي في (الفخذين- الساقين-القدمين) (جلستان).
- التحرر من التوتر والقلق (جلستان).
- التحرر من التوتر والقلق (جلستان).

جدول (٢) جلسات برنامج التدريب على الاسترخاء

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	التعارف والتمهيد للبرنامج تهيئة الطلاب للمشاركة في البرنامج	٦٠ دقيقة ٦٠ دقيقة
الثانية والثالثة	توضيح مفهوم قلق التحدث أمام الآخرين، وأعراضه، وربطه بالاسترخاء	٤٥ دقيقة
الرابعة والخامسة	توضيح مهارة الاسترخاء العضلي بشكل عام	٤٥ دقيقة
السادسة والسابعة	التدريب على الاسترخاء العضلي(الوجه-العينان-الفكان-الأسنان-الشففتان)	٤٥ دقيقة
الثامنة والتاسعة	التدريب على الاسترخاء العضلي(الرقبة-العينان-الكتفان-اليدان-الذراعان)	٤٥ دقيقة
العاشرة والحادية عشرة	التدريب على الاسترخاء العضلي(الجز الأعلى من الظهر- منطقة البطن)	٤٥ دقيقة
الثانية عشرة والثالثة عشرة	التدريب على الاسترخاء العضلي(الفخذان- الساقان-القدمان)	٤٥ دقيقة
الرابعة عشرة و الخامسة عشرة	التدريب على التحرر من التوتر والقلق	٤٥ دقيقة
السادسة عشرة والسابعة عشرة	التدريب على التحرر من التوتر والقلق	٤٥ دقيقة

٢- برنامج الفعالية الذاتية إعداد/ الباحث

في ضوء الإطار النظري، وما تم عرضه من الدراسات السابقة التي تناولت برامج التدريب على الفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، تم إعداد البرنامج الحالي بصورته الأولية، وفيما يلي بيان ذلك:

أسس بناء البرنامج: يستند البرنامج التدريبي للفعالية الذاتية إلى مجموعة من الأسس والركائز العامة والفلسفية والنفسية التربوية والاجتماعية التي من شأنها أن تخفض قلق التحدث أمام الآخرين، وتدعيم الفعالية الذاتية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وتتمثل هذه الأسس فيما يلي:

تستند الأسس النظرية لهذا البرنامج بعض الأساليب المستمدة من نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Social Learning Theory) الذي قام بصياغة مفهوم الفعالية الذاتية ووضع أسسه النظرية مثل النمذجة ولعب الدور والقصة الرمزية، والتعزيز الموجب - والسالب، بالإضافة إلى المحاضرة والتعليمات، وتقديم التوجيهات المباشرة والمناقشة والحوار، وتعديل الأفكار، والواجبات المنزلية، والتغذية الراجعة، وتصحيح التفسيرات والاستدلالات الخاطئة، وإقامة العلاقات التعاونية بين الباحث والمجموعة التجريبية التي تركز على حل المشكلات أكثر من تصحيح الأخطاء، والمفاهيم الخاطئة والوعي والمعرفة يمكن أن يساعد المراهقين على الاستبصار بقدراتهم وإمكاناتهم الفعلية، واكتساب السلوكيات الإيجابية، والتدريب المستمر للتغلب على الآثار السلبية للقلق، مع مراعاة الخصائص العامة للنمو في هذه المرحلة العمرية.

مصادر إعداد البرنامج:

استند الباحث في بناء البرنامج إلى الأسس النظرية والفلسفية للفعالية الذاتية، وكان من أهم مصادر إعداد البرنامج هو الإطلاع على التراث النظري للأدبيات النفسية والإرشادية، الذي كان الأساس في تحديد فنيات واستراتيجيات البرنامج.

أهداف البرنامج:

هدف البرنامج الحالي لخفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى أفراد المجموعة التجريبية بما يمكنهم من التغلب على التأثير السلبي لقلق التحدث من خلال الاعتماد على الفعالية الذاتية ومكوناتها المختلفة، التي تشمل تدعيم القدرة على الأداء، ومواجهة التحديات والصعاب وقدرتهم على التنبؤ بنتائج ما يقومون به من أعمال ومهام، تؤدي إلى تقوية هذه الجوانب لديهم، وإلى تنمية قدرتهم على اختيار استراتيجيات المواجهة الفعالة والأكثر إيجابية، والتحقق من مدى استمرارية تأثيرات هذا البرنامج عليهم خلال فترة المتابعة.

أهمية البرنامج:

تتبع أهمية البرنامج كونه يركز على علاج قلق التحدث أمام الآخرين لدى تلاميذ المرحلة الثانوية باستخدام أساليب الفعالية الذاتية، ومن ثم فإن البرنامج بمحتواه يساهم في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، ومن ثم يشكل هذا البرنامج نموذجًا عمليًا يمكن أن يتدرب عليه التلاميذ من قبل المعلمين وأولياء الأمور، كما تتبع أهمية هذا البرنامج من نتائج البحوث والدراسات التي أكدت على فعالية مثل هذه البرامج في علاج قلق التحدث أمام الآخرين.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تتمثل في: التعزيز، والنمذجة والتقليد، والتمرينات الرياضية، ولعب الدور، وقلب الدور، وإعادة سرد القصص وغيرها.

- طبق البرنامج على مدى (١٢) أسبوعًا للمجموعة التجريبية الأولى واستغرق ما يقرب من (٣١) جلسة جماعية، تراوحت مدة الجلسة ما بين (45-60) دقيقة بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا.

محتوى الجلسات: ملحق (٣)

- ١- التعارف والتمهيد للبرنامج (جلسة واحدة).
- ٢- توضيح مفهوم قلق التحدث أمام الآخرين، وأعراضه، وربطه بالاسترخاء.
- ٣- التنفيس الانفعالي والتعبير الحر والمناقشة وتنمية الثقة بالنفس.
- ٤- خفض الشعور بالقلق وتنمية الشعور بالأمن والاطمئنان نحو الآخرين.
- ٥- إكساب الطلاب مهارة التعبير عن المشاعر السلبية وخفض قلق التحدث.
- ٦- مواجهة الخجل والتوتر وتنمية الثقة بالنفس.
- ٧- تنمية مهارة التعبير عن المشاعر الإيجابية وخفض قلق التحدث أمام الآخرين.
- ٨- تنمية مهارة مواجهة ضغوط الآخرين التي تسبب قلق التحدث أمامهم.
- ٩- التدريب على أسلوب لعب الدور.
- ١٠- تنمية بعض المهارات الاجتماعية مثل: الحوار، والمناقشة، والإجابة عن التساؤلات.
- ١١- تنمية التعبير اللغوي من خلال قراءة القران الكريم.
- ١٢- خفض المشاعر السلبية للإحباط المصاحب لقلق التحدث أمام الآخرين.

- ١٣- خفض الضغوط النفسية وتبسيط المشكلة.
- ١٤- التخلص من الخجل والخوف والدخول في حوارات مع الأقران.
- ١٥- تنمية التنفيس الانفعالي وإمكانياتها التعبيرية وتفريغ الطاقة السلبية.
- ١٦- التخلص من الخجل والخوف وتعزيز الثقة بالنفس.
- ١٧- التخلص من التفكير الانهزامي مع الذات والخوف وتعزيز الثقة بالنفس.
- ١٨- التدريب على مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات.
- ١٩- متابعة مدى استمرارية ما تعلموه وما تم تدريبهم عليه في الجلسات.

جدول (٣) جلسات برنامج التدريب على الفعالية الذاتية.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الجلسة (١)	التعارف والتمهيد للبرنامج تهيئة الطلاب للمشاركة في البرنامج	٦٠ دقيقة
الجلسة (٣،٢)	توضيح مفهوم قلق التحدث أمام الآخرين، وأعراضه، وربطه بالاسترخاء .	٤٥ دقيقة
الجلسة (٥،٤)	التدريب على التنفيس الانفعالي والتعبير الحر والمناقشة الإيجابية عن الأسئلة المطروحة.	٤٥ دقيقة
الجلسة (٧،٦)	تنمية الثقة بالنفس.	٤٥ دقيقة
الجلسة (٩،٨)	التدريب على خفض الشعور بالقلق وتنمية الشعور بالأمن والاطمئنان نحو الآخرين.	٤٥ دقيقة
الجلسة (١١،١٠)	إكساب الطلاب مهارة التعبير عن المشاعر السلبية وخفض قلق التحدث.	٤٥ دقيقة
الجلسة (١٣،١٢)	التدريب على مواجهة الخجل والتوتر وتنمية الثقة بالنفس.	٤٥ دقيقة
الجلسة (١٤،١٥)	التدريب على مهارة التعبير عن المشاعر الإيجابية وخفض قلق التحدث أمام الآخرين.	٤٥ دقيقة
الجلسة (١٧،١٦)	التدريب على مهارة مواجهة ضغوط الآخرين التي تسبب قلق التحدث أمامهم.	٤٥ دقيقة
الجلسة (١٩،١٨)	التدريب على أسلوب لعب الدور.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٢٠)	التدريب على المهارات الاجتماعية الحوار والمناقشة والإجابة على التساؤلات).	٦٠ دقيقة
الجلسة (٢١،٢٢)	التدريب على التعبير اللغوي من خلال قراءة القرآن الكريم.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٢٤،٢٣)	خفض المشاعر السلبية للإحباط المصاحب لقلق التحدث أمام الآخرين.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٢٦،٢٥)	التخلص من التفكير الانهزامي مع الذات والخوف وتعزيز الثقة بالنفس.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٢٨،٢٧)	التخلص من الخجل والخوف والدخول في حوارات مع الأقران.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٣٠،٢٩)	التدريب على مهارة الحديث الإيجابي وإبعاد الحديث المثبط للذات.	٦٠ دقيقة
الجلسة (٣١)	متابعة مدى استمرارية ما تعلموه وما تم تدريبهم عليه في الجلسات.	٦٠ دقيقة

رابعاً: خطوات الدراسة:

- إعداد البرنامج التدريبي لأعضاء المجموعة التجريبية الأولى.
- إعداد البرنامج التدريبي المستخدم لأعضاء المجموعتين التجريبتين الأولى والثانية والتأكد من صلاحيته.
- اختيار أفراد العينة.
- إجراء التكافؤ بين مجموعات الدراسة.
- التطبيق القبلي لمقياس قلق التحدث أمام الآخرين على أفراد العينة.
- تطبيق البرنامج التدريبي للاسترخاء وفعالية الذات على المجموعة التجريبية الأولى، والبرنامج التدريبي للاسترخاء فقط على المجموعة التجريبية الثانية.
- التطبيق البعدي لمقياس قلق التحدث أمام الآخرين، على أفراد العينة.

- التطبيق التبعي للمقياس نفسه على أعضاء المجموعتين التجريبتين بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج. وتصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات واستخلاص النتائج ومناقشتها.

خامسًا: الأساليب الإحصائية:

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللابارامترية التالية: كروسكال- واليز **Kruskal-Wallis** (H)، ومان - ويتني **Mann-Whitney (U)** وويلكوكسون **Wilcoxon (W)**، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارًا بـ **Spss.V.13**

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولًا: نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات)، والمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط)، والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح التجريبية الأولى والثانية، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين بطريقة **(Kruskal- Wallis)** للفروق بين رتب درجات المجموعات الثلاث ودلالاتها في متغير قلق التحث أمام الآخرين. جدول (٤) يوضح الفروق بين رتب درجات المجموعات الثلاث ودلالاتها في متغير قلق التحث.

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	ك	درجات الحرية	الدالة
قلق التحث أمام الآخرين	التجريبية الأولى	١٦	٢٨.٥٠	٨.٥٥	٢	٠.٠١٤
	التجريبية الثانية	١٦	٢٢.٥٠			
	الضابطة	١٦	٢٢.٥٠			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية في قلق التحث أمام الآخرين بين أفراد المجموعات الثلاثة، التجريبية الأولى، والتجريبية الثانية، والضابطة، ولتوجيه الفروق سيتم استخدام المقارنات البعدية باستخدام اختبار مان- ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة (مُجَد، ٢٠١١، ٩٧، ٤). ولذا سيتم إجراء ثلاث مقارنات على النحو التالي:

جدول (٥) نتائج اختبار مان - ويتني للفروق بين المجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية) والمجموعة الضابطة في القياس البعدي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية الأولى		المجموعة المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠.٠٢٦	٢.٢٥١	٩٠	٢٤٣.٠٠	١٧.٠٠	٢٨٥.٠٠	١٩.٥٠	قلق التحث أمام الآخرين

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في قلق التحث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية الأولى.

جدول (٦) نتائج اختبار مان - ويتني للفروق بين المجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) والمجموعة الضابطة في القياس البعدي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية الثانية		المجموعة المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠.٠١٢	٢.٠٩٩	٨٢	٢٣٥.٥٠	١٣.٨٥	٢٩٢.٥٠	١٩.٥٠	قلق التحث أمام الآخرين

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في قلق التحدث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية الثانية. جدول (٧) نتائج اختبار مان – ويتنى للفروق بين المجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياس البعدي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	التجريبية الثانية بعدي		التجريبية الأولى بعدي		المجموعة المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
0.001	3.228	60	213.00	12.03	315.00	21.00	قلق التحدث أمام الآخرين

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05)، في قلق التحدث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والثانية (الاسترخاء فقط) بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية الأولى.

نتائج الفرض الثاني:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي: جدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	التجريبية الأولى قبلي/بعدي		المجموعة المتغير
				الرتب السالبة	الرتب الموجبة	
0.008	2.739	45	5	9	صفر	قلق التحدث أمام الآخرين
				صفر	صفر	
				7	التساوي	
				16	الإجمالي	

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في قلق التحدث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج)، وهو ما يحقق صحة الفرض الثالث.

نتائج الفرض الثالث: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٩): نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	التجريبية الثانية قبلي/بعدي		المجموعة المتغير
				الرتب السالبة	الرتب الموجبة	
0.011	2.558	36.00	4.50	8	صفر	قلق التحدث أمام الآخرين
				صفر	صفر	
				8	التساوي	
				16	الإجمالي	

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في قلق التحدث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الثانية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج)، وهو ما يحقق صحة الفرض الرابع.

نتائج الفرض الرابع:

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) في القياسين البعدي والتبقي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (10): نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	التجريبية الأولى قبلي/بعدي		المجموعة
				الرتب السالبة	الرتب الموجبة	المتغير
0.017	1.00	7.50	2.50	3	1	قلق التحدث أمام الآخرين
		2.50	2.50	12	16	

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية الأولى في درجة قلق التحدث أمام الآخرين وهو ما يحقق صحة الفرض السادس.

نتائج الفرض الخامس:

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياسين البعدي والتبقي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (11): نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	التجريبية الثانية قبلي/بعدي		المجموعة
				الرتب السالبة	الرتب الموجبة	المتغير
0.0180	1342	12	3	4	1	قلق التحدث أمام الآخرين
		3	3	11	16	

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية الثانية في قلق التحدث أمام الآخرين، وهو ما يحقق صحة الفرض السابع.

نتائج الفرض السادس:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات قلق التحدث أمام الآخرين للمجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والمجموعة الثانية (الاسترخاء فقط) في القياس التبقي لصالح الأولى. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتي لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (12): نتائج اختبار مان - ويتي للفروق بين المجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء وفعالية الذات) والمجموعة

التجريبية الثانية (الاسترخاء فقط) في القياس التبقي

الدالة	قيمة Z	قيمة U	التجريبية الثانية تتبعي		التجريبية الأولى تتبعي		المجموعة المتغير
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
٠.٠٠٣	٢.٩٤١	٦٤	٣٢٨.٠٠٠	٢٠.٥٠	٢٠٠.٠٠٠	١٢.٥٠	قلق التحدث أمام الآخرين

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في قلق التحدث أمام الآخرين بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية الأولى، وهو ما يحقق صحة الفرض السادس.

ثانياً: مناقشة النتائج:

أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي سواء المصحوب بالفعالية الذاتية أم بالاسترخاء في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لطلاب المجموعة التجريبية الأولى والثانية والحد من مظاهرها، حيث يتضح من جدولي (٤)، (٥) وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة الضابطة وكلٍ من المجموعتين التجريبتين الأولى، والثانية في درجة قلق التحدث أمام الآخرين بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعتين الأولى والثانية، وتأكدت هذه النتيجة كما يتضح من جدولي (٦)، (٧) بوجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في كلٍ من المجموعتين التجريبتين الأولى والثانية في درجة قلق التحدث أمام الآخرين لصالح القياس البعدي لهما. وهذا يتفق مع ما أكدته نتائج دراسة كلٍ من: (Voncken&Bogels,2008; Botellaa., et al.,2009 Valentiner et al.,2011; Jami,2011; Senormanci et al.,2012;Kley., Tuschen., Heinrichs,2012; Glashouwer., Vroling., de Jong., Lange., de Keijser, et al.,2013;Ritter et al.,2013; Moscovitch et al.,2013; Obeid et al.,2013; Bono,& Bizri,2014., Väänänen et al,2014., Kutlu et al.,2014; Orozco, 2015; Lee, 2015) إلى أسلوب الفعالية الذاتية له أثر في خفض قلق التحدث وزيادة الفعالية الذاتية لدى الكثير من الأفراد. ودراسة كلٍ من (Kacprowicz, 2008; Hubbard, 2015; Dolton, 2015; Hubbard, 2015). إلى فعالية أسلوب الاسترخاء في خفض قلق التحدث وزيادة الفعالية الذاتية لدى كثيرٍ من الأفراد. ولعل فعالية البرنامج التدريبي في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لطلاب المرحلة الثانوية تعود إلى ما تم تدريب الطلاب عليه من استراتيجيات الفعالية الذاتية والاسترخاء والبعدي عن التوتر ساعد كثيراً في خفض قلق التحدث لديهم، كما كان لتدريبات الطلاب على التنفس البطيء وتنظيم النفس جعلهم يأخذ كمية شهيق تكفي لما يريد قوله، كما جعل فترة خروج هواء الزفير طويلة، وعدم خروجه دفعة واحدة كالسابق؛ مما جعله يتكلم دون الحاجة للتوقف المتكرر للتنفس قبل أن يكمل جملة مفيدة، وساعد في ذلك أيضاً ما تعلمه الطالب من الانتقال السلس من حالة التنفس إلى حالة الكلام. ومما زاد من فعالية البرنامج التدريبي في خفض قلق التحدث ما تضمنه من تدريب الطالب علي تحضير في ذهنه لما يريد قوله قبل النطق به، ولعل تدريبه من خلال لعب الدور على التحدث أمام الآخرين، وبخاصة في المواقف التي تثير القلق لديه، قد أكسبه الثقة بالنفس، ومن ثم انتقلت هذه الخبرة إلى المواقف الحقيقية في الحياة اليومية وتحسنت طريقتة في التحدث خلالها.

كما أنه مع انخفاض قلق التحدث، وزيادة الثقة بالنفس في القدرة على الكلام بطلاقة انعكس ذلك إيجابياً عليهم، إذ لم يعد هناك خوف من حدوث قلق التحدث أمام الآخرين لدى الطلاب. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات التي أثبتت فعالية البرامج التدريبية القائمة علي الاسترخاء والفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين، وتشير عديداً من الدراسات إلى فعالية أسلوب الاسترخاء في خفض قلق التحدث وزيادة الفعالية الذاتية لدى الكثير من الأفراد مثل دراسة كلٍ من: (Katula,2000; Bodin&Martinsen,2004; Haworth et al.,2009; Trinity,2012 ;Chen et al.,2016).

كما أشارت نتائج الدراسة كما يتضح من جدول (١٢) إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في درجة قلق التحدث أمام الآخرين بين أفراد المجموعة التجريبية الأولى (الاسترخاء والفعالية الذاتية) والثانية (الاسترخاء فقط) بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية الأولى، بما يعني أن الاسترخاء مع الفعالية الذاتية أفضل من الاسترخاء فقط، وهذا يتفق مع دراسة كل من: (Haworth et al.,2009; Bodin&Martinsen,2004; Katula,2000) ، في حين اكتفت بعض الدراسات بالاسترخاء فقط، ومنها دراسة كل من: (Trinity,2012; Chen et al.,2016) ، التي أشارت في نتائجها إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على الفعالية الذاتية مع الاسترخاء في خفض حالات قلق التحدث أمام الآخرين ترجع إلى أن الطلاب تم تدريبهم على طريقة الإقناع اللفظي من خلال جلسات البرنامج التدريبي بخرات معينة للآخرين، فزادت اتجاهات الطلاب الإيجابية مما أدى إلى خفض درجة قلق التحدث أمام الآخرين وزادت بذلك درجة فعاليتهم الذاتية.

فمن خلال الفعالية الذاتية قام الطلاب بالتحكم في انفعالاتهم المتغيرة وفي عواطفهم وضبطها ومواجهة قلق التحدث مع الآخرين والإحباط والتوتر. كما كان لتدريب الطلاب على الخبرات البديلة من خلال مقارنة الطلاب بين أنفسهم وبين الآخرين، فعندما يرى الفرد الآخرين ينجحون في شيء ما فإن كفاءتهم الذاتية تزداد أيضاً وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (Alden et al., 1994; Dozois & Westra, 2005; Botellaa et al.,2009)

كما كان لتدريب الطلاب على الاستثارة الانفعالية المتوسطة لها دور في خفض قلق التحدث أمام الآخرين ورفع مستوى الأداء وبالتالي رفع الفعالية الذاتية وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: (Bandura,2006.,Runne,2012; Corey,2014; Ledet,2015) فالأفراد الذين يمتلكون توقعات فعالية ذاتية قوية يمكنهم المثابرة في العمل وبذل جهدٍ أكثر في مواجهة الخبرات الشاقة (Bandura, .1977, 193; Dozois & Westra, 2005)

كما كان لتدريب الطلاب على التحكم في معطيات البيئة لها دورٌ مهمٌ في التأثير على ما يبذله الفرد من جهدٍ، ومثابرة لتحقيق أهدافه، وتحمله للضغوط المختلفة التي يواجهها في سبيل نجاحه، كما كان لتدريب الطلاب على فنية التنفيس الانفعالي وتفرغ الطاقة السلبية، والتخلص من الخجل والخوف، وتعزيز الثقة بالنفس والدخول في حوارات مع الأقران، والتعبير الحر والمناقشة والإجابة عن الأسئلة المطروحة، والإفصاح الذاتي ومواجهة قلق التحدث أمام الآخرين، والتعبير عن المشاعر الإيجابية، ومواجهة ضغوط الآخرين، وأسلوب لعب الدور، والعمل التعاوني، وتنمية بعض المهارات الاجتماعية (الحوار والمناقشة والإجابة على التساؤلات)، وخفض المشاعر السلبية للإحباط المصاحب لقلق التحدث أمام الآخرين، وخفض الضغوط النفسية وتبسيط المشكلة، والتفكير الانتهزامي مع الذات والتخلص منه، والأحاديث الذاتية عند التعرض للموقف المقلق والتخلص منها كان له دورٌ كبيرٌ في خفض قلق التحدث أمام الآخرين.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي لكل من المجموعتين الأولى والثانية، كما يتضح من جدول (١٠)، (١١) ما يعني استمرار أثر البرنامج، إلا أنه تأكد استمرار تفوق استخدام الاسترخاء مع الفعالية الذاتية على استخدام الاسترخاء فقط في خفض قلق التحدث أمام الآخرين خلال فترة المتابعة.

كما ترجع فعالية الذات في خفض قلق التحدث أمام الآخرين إلى ما تقرره نظرية التعليم الاجتماعي لباندورا (Bandura,1986) من أن التعلم بالنموذج يزداد فاعليته كلما اقترب النموذج في خصائصه من الفرد الذي يلاحظه،

فكيف والنموذج هو نفسه، حيث شاهد الطالب نفسه وهو يؤدي السلوك المستهدف أداءً صحيحًا متمثلًا في الكلام دون قلق؛ مما زاد من فعالية التدريب. ولعل ما زاد من فعالية البرنامج التدريبي مع فاعلية الذات أن الأفراد خلال الفعالية الذاتية يشعرون بدرجة أكبر من الانتباه والإثارة والنشاط الفسيولوجي. حيث يشير (Bandura,1986) إلى أن فعالية الذات تعمل على سرعة اكتساب السلوك؛ لذا فإن اكتساب الأفراد للقُدرة على الكلام الطليق دون قلق قد نتج عن تغير مشاعرهم ومدركاتهم نحو فعالية ذاتهم؛ مما أدى إلى زيادة فعالية ما تم التدريب عليه من أنشطة بجانب برنامج فعالية الذات، ونتج عن ذلك اكتسابهم الطلاقة في الكلام، وهذا بدوره قد عزز فعالية الذات لديهم، مما أسهم في استمرار السلوك المكتسب حديثًا وهو طلاقة الكلام. ولعل ذلك يرجع إلى أن فعالية الذات لا يقف تأثيرها على خفض قلق التحدث أمام الآخرين، كما هو الحال في الاعتماد على التدريب فقط، بل يتعدى ذلك إلى الجوانب المعرفية والانفعالية المرتبطة به، ومن ثم أصبح ما تعلمه أشد ثباتًا واستمرارًا، وبهذا كان استخدام فعالية الذات بمثابة استراتيجية لا تضمن استمرار أثر التدريب فحسب بل تجعل التحسن في خفض قلق التحدث أمام الآخرين مستمرًا بعد البرنامج.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع عديدٍ من الدراسات التي أثبتت أن الجمع بين الفعالية الذاتية والطرق التدريبيّة الأخرى يخفض درجة قلق التحدث أمام الآخرين واستمرار أثرها الإيجابي لسنوات، ويمنع الانتكاسة إليها ثانية، مقارنة بالاسترخاء فقط، مثل دراسة كلٍ من: (Haworth et al.,2009; Trinity,2012; .Chen et al.,2016) ;Bodin&Martinsen,2004; Katula,2000

توصيات الدراسة:

- استنادًا إلى ما أسفرت عنه نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي القائم على الاسترخاء والفعالية الذاتية في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى الطلاب؛ لذا توصي الدراسة بالآتي:
- ١- عمل ندوات وورش عمل للطلاب والمعلمين وأولياء الأمور للتعرف إلى سلبيات وجود قلق التحدث لدى أبنائهم وكيفية الحد منه من خلال تدريبهم على الاستراتيجيات الحديثة والمتمثلة في الاسترخاء والفعالية الذاتية للتخلص من هذه المشكلة.
 - ٢- إعطاء فرصة للطلاب لإبداء آرائهم حول أسباب قلقهم والاستماع إليهم وإقامة حوارات معهم.
 - ٣- الاهتمام بالأنشطة المدرسية وإشراك الطلاب في الأنشطة الجماعية؛ مما يزيد من تفاعلهم وتواصلهم الاجتماعي ويقلل من قلق التحدث مع الآخرين.
 - ٤- تسليط الضوء على ظاهرة قلق التحدث أمام الآخرين وما يترتب عليها من مشكلات تعيق نمو الفرد نفسيًا واجتماعيًا وتحصيليًا ومهنيًا من خلال وسائل الإعلام بأشكالها كافةً.
 - ٥- اعتبار استراتيجية فعالية الذات والاسترخاء عنصرًا محوريًا في تعديل السلوك بصفة عامة و في خفض قلق التحدث مع الآخرين بصفة خاصة.

المراجع:

المراجع العربية:

- إبراهيم، عبد الستار. (١٩٩٣). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- الأشقر، هيفاء عبد المحسن. (٢٠٠٤). أثر برنامج علاجي عقلائي-انفعالي-سلوكي جمعي في خفض قلق التحدث أمام الآخرين لدى عينة من طالبات الإقامة الداخلية بجامعة الملك سعود، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- حجازي، علاء على. (٢٠١٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- الحوري، عكلة سليمان؛ ذنون، ثامر محمود. (٢٠١٠). أثر برنامج الاسترخاء التعاقبي على القلق الامتحاني والتحصيل العلمي في مادة الجمناستك، مجلة الراقدن للعلوم الرياضية، مج ١٦، ع ٥٣٤، ص ١٨٦-٢٠٩.
- الحويه، أمثال هادي؛ عبد الخالق، أحمد مجد. (٢٠٠٢). مدى فاعلية ترمينات الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق لدى طالبات الثانوي الكويتيات، دراسات نفسية، مج ١٢، ع ٢٤، ص ٢٧٣-٢٩٤.
- رتيب، ناديا. (٢٠١١). الفوبيا الاجتماعية لدى طلبة الصف الأول الثانوي وعلاقتها بالمعتقدات اللاعقلانية في ضوء متغيرات الجنس ومكان الإقامة والمستوى الاقتصادي، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، مج ٩، ع ١٤، ص ٢٢٤-٢٥٠.
- شاهين، فرنسيس؛ جرادات، عبد الكريم. (٢٠١٢). مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، مج ٢٦، ع ٦٤، ١٢٦٠-١٢٩٢.
- شمون، مجد العربي؛ إسماعيل، ماجدة محمود. (٢٠٠٢). التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي، الأردن: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- عكاشة، أحمد. (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- علاوي، مجد حسن. (٢٠٠٢). مدخل في علم النفس الرياضي، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- مجد، عزت عبد الحميد. (٢٠١١). الإحصاء النفسي التربوي. تطبيقات باستخدام برنامج (spss18). القاهرة: دار الفكر العربي.

المراجع الأجنبية:

- Ahghar, G. (2014). Effects of teaching problem solving skills on students social anxiety. *International Journal of Education and Applied Sciences*, 1 (2), 108-112.
- AL- Naggar, R., Bobryshev, Y., & AL Absi, M. (2013). Perfectionism and social anxiety among university students in Malaysia. *Journal of Psychiatry*, 14 (1), 1-8.
- Alden, L. E., Bieling, P. J. & Wallace, S. T. (1994). Perfectionism in an interpersonal context: A self-regulation analysis of dysphoria and social anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 18(4), 297 - 316.
- Alfano, C. A. (2008). *Does negative self-imagery play a causal role in social phobia among adolescents?* Unpublished doctoral dissertation. University of Maryland.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2011). Addressing relapse in cognitive behavioral therapy for panic disorder: Methods for optimizing long-term treatment outcomes. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18, 306-315.
- Ayeni, E A., Akinsola, E. F., Ayenibiowo, K .O., Ayeni, O. B. (2012). Assessment of social anxiety among adolescents in Lagos Metropolis, *Ife Psychologia*, 20 (2), 175-183.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.

- Bandura, A. (1991). *Self-efficacy conception of anxiety*. In R. Schwarzer & R. A. Wicklund (Eds.), *Anxiety and self-focused attention* (pp. 89 - 110). New York: Hardwood Academic.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 111 - 148.
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego, CA: Academic Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2006). *Guide for constructing self-efficacy scales*. In F. Pajares & T. Urdan(Eds.). *Self-efficacy beliefs of adolescents*,. (v5: 307-337). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Bartholomay, E. M .(2015). *Treating Public Speaking Anxiety: A Comparison of Exposure and Video Self-Modeling*. Unpublished Master thesis, Clinical Psychology, Minnesota State University.
- Bates, K. (2016). ANXIETY AND SELF-EFFICACY CONSTRUCTS WITHIN INTERPRETATION. Unpublished doctoral dissertation. University of Kansas.
- Berko, R. M., Wolvin, A. D., & Wolvin, D. R. (2004). *Communication: A social and career focus*. (9th ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.
- Blöte, A. W., Kint, M. J., Miers, A. C., & Westenberg, P. M. (2009). The relation between public speaking anxiety and social anxiety: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 2 (3), 305-313.
- Bodin, T., Martinsen, E.(2004). Mood and self-efficacy during acute exercise in clinical depression. A randomized, controlled study. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 26 (4), 623-633.
- Bono, K. E.& Bizri, R. (2014). The role of language and private speech in preschoolers' self-regulation. *Early Child Development and Care*, 184 (5), 658-670.
- Botella, C., Hofmann, S., & Moscovitch, D. A. (2004). A self-applied internet based intervention for fear of public speaking. *Journal of Clinical Psychology*, 60(8), 821-830.
- Botellaa,C.b., Gallegoa, M.J ., Garcia-Palaciosb., Ban˜osb,c. S., Queroa,b. & Alcanizb,d.(2009). The acceptability of an internet-based self-help treatment for fear of Self management. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37 (3), 297-311
- Chen, H., Wang, H., Chiu, M.(2016). Effectiveness of a releasing exercise program on anxiety and self-efficacy among Nurses. *Journal of Nursing Research*, 38 (2), 169-182.
- Collins, K. (2016). *Relationship among attachment security, emotional intelligence, trait anxiety, and substance abuse* Walden University. Unpublished doctoral dissertation. Walden University.
- Corey J. B.(2014). *A social cognitive approach to correlates of playing different genres of video games, self-esteem and self-efficacy among students* University. Unpublished doctoral dissertation. Capella University.
- Craske, M. G., Kircanski, K., Zelikowsky, M., Mystkowski, J., Chowdhury, N. & Baker, A. (2008). Optimizing inhibitory learning during exposure therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 46(1), 5-27.

- Davis-McShan, M. L. (2015). *Impact of Computer-Mediated Communication Duration on Adolescent Social Self-Efficacy, Social Anxiety, and Depression*. Unpublished doctoral dissertation. Walden University.
- Delk, N, L.(2016). *Effect of Culturally Based Arts Activities on Self-Efficacy, Self-Expression, and Achievement Motivation in Adolescent Inner-City Youth*. Unpublished doctoral dissertation. Walden University.
- Detweiler, M. F.(2005). *Para-verbal avoidance during public speaking: The relationship between self-disclosure and social anxiety*. Unpublished doctoral dissertation. West Virginia University.
- Dolton, M.G.(2015). Teaching relaxation techniques to improve achievement and alleviate the Anxiety of Students With Learning Disabilities in an Independent School, Ed.D. Nova Southeastern University.
- Dozois, D. J. & Westra, H. A. (2005). Development of the anxiety change expectancy scale (ACES) and validation in college, community, and clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 43(12), 1655-1672.
- Esther ,A. F.& Dubem, N. A. (2013). Test anxiety depression and academic performance: Assessment and management using relaxation and cognitive restructuring techniques psychology, suppl. *Special Issue on Medical Psychology*, 4 (6A)1, 18-24.
- Glashouwer, K. A., Vroling, M, S., de Jong, P. J., Lange, W. G., de Keijser, J. (2013). Low implicit self-esteem and dysfunctional automatic associations in social anxiety disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 44 (2), 262-270.
- Haworth, J., Young, C., Thornton, E. (2009). The effects of an 'exercise and education' programme on exercise self-efficacy and levels of independent activity in adults with acquired neurological pathologies: an exploratory, randomized study. *Clinical Rehabilitation*, 23 (4), 371-83.
- Hernández. S., Turrado, T., & Briz, E. (2012). Results of a Program to Reduce the Fear of Speaking in Public and to Improve Self-Efficacy in First Year College Students. *Estudios Sobre Educacin*. 22 , 199-217
- Hubbard, K. K.(2015). *The impact of stress and anxiety and effects of progressive muscle relaxation on working memory and academic performance in health science graduate students..* Unpublished doctoral dissertation. Northcentral University, United States – Arizona.
- Johnson, K. H.(2012). *The effect of a high school speech course on public speaking anxiety for students in a college-level public speaking class*. Unpublished doctoral dissertation. Trevecca Nazarene University.
- Juster, H. R., Heimberg, R. G., Frost, R. O., Holt. C. S., Mattia, J. I. & Faccenda, K. (1996). Social phobia and perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 21(3), 403 -410.
- Kacprowicz, J. P. (2008). *The effects of short-term relaxation training on high-achieving eighth grade students' test anxiety and self-esteem*. Unpublished doctoral dissertation. Tennessee State University.
- Katula, A.(2000). *Environmental influences on exercise self-efficacy, social physique anxiety, and physical self-esteem*. Unpublished doctoral dissertation. University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.

- Kley, H., Tuschen, C. B., & Heinrichs, N., (2012). Safety behaviors, self-focused attention and negative thinking in children with social anxiety disorder, socially anxious and non-anxious children. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 43 (1), 548-555.
- Kruse, J. M. (2012). *Differential effects of centering prayer and progressive muscle relaxation as an intervention for anxiety reduction*. Unpublished doctoral dissertation. Rosemead School of Psychology, Biola University.
- Kushner, M. G., Maurer, E. W., Thuras, P., Donahue, C., Frye, B., Menary, K.R., Hobbs, J., Haeny A.M., & Van Demark J. (2013). Hybrid cognitive behavioral therapy versus relaxation training for co-occurring anxiety and alcohol disorder: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81 (3), 429- 42.
- Kutlu, A., Gökçe, G., Büyükbürgaz, Ü., Selekler, M., Komsuoglu, S. (2014) Self-esteem, social phobia and depression status in patients with epilepsy/epilepsili hastalarda benlik daygisi, sosyal fobi ve depresyon. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 50 (4), 320-324.
- Ledet, J. F. (2015). *An exploratory study on the impact of a classroom simulator for educators on self-efficacy of students pursuing a degree in elementary education*. Unpublished Master thesis. Southern University and Agricultural and Mechanical College.
- Lee, C. S. (2015). *Social cost bias, probability bias, and self-efficacy to achieve a specific goal or outcome as mechanisms of behavioral action in social anxiety*. Unpublished Master thesis. University of Massachusetts Boston.
- McCroskey, J. C. & Beatty, M. J. (1984). Communication apprehension and accumulated communication state anxiety experiences: A research note. *Communication Monographs*, 51(1), 79-84.
- McCroskey, J. C. (1970). Measures of communication-bound anxiety. *Speech Monographs*, 37, 269-277.
- McCroskey, J. C. (1982). *An introduction to rhetorical communication*. (4th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Moscovitch, D., Rowa, K., Paulitzki, J., Ierullo, M., Chiang, B., Antony M., & McCabe, R. (2013). Self-portrayal concerns and their relation to safety behaviors and negative affect in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 51 (8), 476- 486
- Nelson, L. (2001). *Perceptions of the causes and treatment of shyness and social anxiety*. Unpublished doctoral dissertation. California State University, Fullerton.
- Nguyen, D. (2016). *Employing relaxation techniques for female STEM majors to reduce anxiety*. Unpublished doctoral dissertation. Saint Mary's College of California.
- Obeid, N., Buchholz, A., Boerner, K., Henderson, K., Norris, M., et al. (2013). Self-esteem and social anxiety in an adolescent female eating disorder population: Age and diagnostic effects. *Eating disorders*, 21 (2), 140-153.
- Orozco, A. B. (2015). *Self-care effects on anxiety in doctoral students*. Unpublished doctoral dissertation. Fielding Graduate University.
- Palmer, R., Enderby, P., Paterson, G. (2013). Using computers to enable self-management of aphasia therapy exercises for word finding: The patient and carer perspective. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48 (5), 508-521.

- Peleg, O. (2012). Social anxiety and social adaptation among adolescents at three age levels, *Social Psychology of Education : An International Journal*, 15 (2), 207-218.
- Penney, A. M.(2010). *Relationships between self-management skills, worry, and generalized anxiety disorder symptoms*. Unpublished Master thesis. Lake head University .
- Philip B. H..(2005). Social phobia and the experience of shame: Childhood origins and pastoral implications. *Pastoral Psychology*, 53 (6), 535-540.
- Piper J. L.(2015). *Shyness and social anxiety disorder: An investigation of protective factors*. Unpublished doctoral dissertation. Alliant International University.
- Ranta, K., Tuomisto, M. T., Kaltiala,H., Riittakerttu. R., Marttunen, M.(2014). Cognition, imagery and coping among adolescents with social anxiety and phobia: Testing the clark and wells model in the population. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 21 (3), 252-263.
- Rao, P. A., Beidel, D. C., Turner, S. M., Ammerman, R. T., Crosby, L. E., & Sallee, F. R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1181-1191.
- Rhodes, A.(2015). THE EFFICACY OF REIKI TREATMENTS IN REDUCING STATE ANXIETY. Unpublished doctoral dissertation. Capella University.
- Ritter, V., Ertel, C., Beil, K., Steffens, M. C., Stangier, U.(2013) In the presence of social threat: Implicit and explicit self-esteem in social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 37 (6), 1101-1109.
- Rodebaugh, T. L. & Chambless, D. L. (2004). Cognitive therapy for performance anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 60(8), 809 - 820.
- Runne. C. (2012). *Self-efficacy in people with speech or language disorders: A qualitative study*. Unpublished Master thesis. University of Washington, Seattle.
- Senormanci, O., Konkan, R., Güçlü, O., Senormanci, G., (2012). The level of depression, self-esteem and social phobia in patients with internet addiction. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 22.(1), S22.
- Shebuski, M.(2016). *The effects of trait anxiety, potentially traumatic events, and psychological adjustment on attentional threat bias in college students*. Unpublished doctoral dissertation. Western Carolina University.
- Sophie R. Homer.,C. D., Jackie. A.(2016). Negative mental imagery in public speaking anxiety: Forming cognitive resistance by taxing visuospatial working memory. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 77-82.
- Trinity, J. (2012). *Effects of Mood, Body Satisfaction, Physical Self-Concept, and Exercise Self-Efficacy on Daily Physical Activity of High School Students*. Unpublished doctoral dissertation. Walden University.
- Väänänen, J. M., Isomaa, R., Kaltiala.H., Riittakerttu., Fröjd, S., Helminen, M., & Marttunen, M. (2014). Decrease in self-esteem mediates the association between symptoms of social phobia and depression in middle adolescence in a sex-specific manner: a 2-year follow-up of a prospective population cohort study. *BMC Psychiatry*, 14 , 79.
- Valentiner, D.P., Skowronski J.J., McGrath P.B., Smith SA., Renner K.A.(2011). Self-verification and social anxiety: Preference for negative social feedback and low social self-esteem. *Behav Cogn Psychother*. 39(5), 601-617.

- VanRoy, B., Kristensen, H., Groholt, B., & Clench-Aas, J. (2009). Prevalence and characteristics of significant social anxiety in children aged 8–13 years: A Norwegian cross-sectional population study. *Social. Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(5),407-415
- Varley, R., Webb, T. & Sheeran, P. (2011). Making self-help more helpful: A randomized controlled trial of the impact of augmenting self-help materials with implementation intentions on promoting the effective self-management of Anxiety. *Symptom Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 123-128
- Voncken, M.J., Bögels S.M.(2008). Social performance deficits in social anxiety disorder: reality during conversation and biased perception during speech. *J Anxiety Disord*, 22(8),1384-92.
- Warren, J. L. (2011). *The relationship between service learning and public speaking self-efficacy: Toward engaging today's undergraduates*. Unpublished doctoral dissertation. University of Kentucky.
- Zullino, D., Chatton, A., Fresard, E., Stankovic, M., Bondolfi, G., Borgeat, F., & Khazaal Y. (2015). Venlafaxine versus applied relaxation for generalized anxiety disorder: A randomized controlled study on clinical and electrophysiological outcomes. *Psychiatric Quarterly* 86,(1), 69-82.