الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) كمنبئ بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية: دراسة سيكومترية - كلينيكية[1]

د/ علي ثابت إبراهيم حفني [2]

أستاذ الصحة النفسية المساعد- كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

المستخلص

الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) هي خوف مرضي وغير مبرر لدي الطالب المعلم وظهوره بأنه سخيف وموضع سخرية أمام الآخرين في المواقف الاجتماعية، وهو ما قد ينعكس سلباً علي رضاه عن حياته الأكاديمية وتقبله لدراسته وتخصصه، وخاصة إذا ما تعرض للتنمر من قِبل الآخرين أثناء فترة التربية العملية. لذلك هدفت هذه الدراسة إلي التحقق من العلاقة بين الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) والرضا عن الحياة الأكاديمية ، ونسبة اسهام الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية، بالإضافة إلي التعرف علي العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والوقوع ضحية للتنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين، وكذلك الكشف عن بعض العوامل الأسرية الكامنة وراء ظهور الجيلوتوفوبيا، حيث تكونت عينة الدراسة من ٨٥ مشاركاً (١٧ ذكراً، ٦٨ أنثي) من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة تعليم عام بكلية التربية بقنا بمتوسط عمري ٢٠،٥٣ عاماً وانحراف معياري١،٣٤ بالإضافة إلي عينة الدراسة الكلينيكية من حالة طرفية متمثلة في طالبة واحدة بالفرقة الثالثة تعليم عام شعبة أدبية، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا (١٥)- المختصر (*Ruch and Proyer, 2008* ; ترجمة /الباحث) مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية (*Nogueira et al.*, 2019 ; ترجمة /الباحث) ومقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين (اعداد/ الباحث) واختبار تفهم الموضوع للأسرة F.A.T(عبد الرقيب احمد البحيري، ب.ت)، وأوضحت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية الجيلوتوفوبيا منبئ سلبي بالرضا عن الحياة الأكاديمية (نسبة التباين ٢٧,٩٪) ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا ووقوع الطالب المعلم ضحية للتنمر في بيئة التربية العملية كما أظهرت الدراسة الكلينيكية عن بعض العوامل الأسرية المؤدية إلي الجيلوتوفوبيا منها (العقاب اللفظي والبدني الموجه نحو الأبناء –أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة " التفرقة والاهمال والقسوة والتسلط"- الخلافات والمشاحنات الأسرية)، وقدمت الدراسة بعض التوصيات والمقترحات البحثية في ضوء تلك النتائج.

---

[1] تم استلام البحث في ٢٠٢٥/٢/٢٣ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٨ / ٣ /٢٠٢٥

[2] ت : ٠١٠١٢٨٦٠٤٠٢ Email: alythabet1985@yahoo.com

الكلمات المفتاحية: الخوف من السخرية(الجيلوتوفوبيا)- الرضا عن الحياة الأكاديمية- ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية- الطلاب المعلمين.

مقدمة:

تمثل التربية العملية أو ما يعرف بالتدريب الميداني للطلاب المعلمين بكليات التربية، فرصة جيدة لثقل مهاراتهم التدريسية وتطبيق للممارسات النظرية التي يقوم الطالب بدراستها خلال سنوات دراسته بالكلية، فيكتسب من خلالها مهارة تقديم المحتوي العلمي لتلاميذه من خلال طرائق التدريس المتنوعة والأنشطة المصاحبة لها، ولا يقتصر الأمر فقط علي التدريس، وإنما يمتد إلي اكتسابه مهارة إدارة الصف وكيفية التعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية التي يتعرض لها بعض التلاميذ في بيئاتهم التعليمية.

ومن خلال دعم الزملاء والمعلمين المشرفين وإدارة المدرسة بالإضافة إلي التلاميذ للطالب المعلم أثناء فترة التدريب، يصبح مقبلاً بشكل إيجابي نحو مهنته المستقبلية " كمعلم " ويبذل قصاري جهده للنهوض بإمكاناته وقدراته التدريسية وكذلك تخصصه العلمي، وعلي النقيض، قد يصبح ناقماً علي دراسته وتخصصه، إذا لم يجد الطالب المعلم الدعم والتوجيه الكافي من قبل الآخرين في بيئة التربية العملية، مع تعرضه المستمر والمتكرر للنقد غير البناء علي بعض الأخطاء التي قد يقع فيها أثناء التدريب والتهكم والمضايقات المتمثلة في التنمر عليه، ويصبح ضحية للتنمر في بيئة التربية العملية *Practice education place bullying victim*.

فقد يتعرض الطالب المعلم إلي تصرفات سلبية غير مقبولة ومتكررة ومستمرة في بيئات العمل او التدريب من قِبل الإدارة، أو الزملاء أو الطلاب جميعاً أو بشكل منفرد، بحيث يفقد حقوقه وكرامته في العمل أو التدريب، ويلحق به الأذى والضرر وتحطيمه وإهانته وتخويفه، ويشكل لديه مشاعر الظلم والقهر والعجز حتى يصبح غير قادر علي الدفاع عن نفسه، واستمرار العمل أو التدريب في هذه المؤسسة ومن ثم يشكل خطراً علي صحته وسلامته المهنية والجسمية والنفسية وأيضاً علي المؤسسة التي يعمل/يتدرب بها (بشري أرنوط، ٢٠١٩، ص.١٠٤)*. وهذا ما أوضحه Anasori et al., (2023) بأنه تعرض الفرد في بيئة العمل أو التدريب لعدد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المهينة والتي تشكل خطراً علي صحة الفرد بدنياً ونفسياً.

* يتبع الباحث في التوثيق دليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس في إصداره السابع (*APA7*).

كما أنه هناك بعض مظاهر للتنمر التي تمارس ضد الضحايا، منها علي سبيل المثال، العدوان اللفظي وسلوكيات الدعابة العدائية مثل أن يكون الفرد موضع سخرية ومثالاً للضحك، بالإضافة إلى ضغوط عمل الملقاة علي عاتق الفرد ولا مبرر لها، أو التعرض لموقف عمل مسيء للفرد، ومع تراكم هذه السلوكيات بمرور الوقت فإنها تؤدي إلى عدم الاستقرار النفسي وتشكل موقفًا مؤلمًا لكل فرد يتعرض لها (Einarsen & Nielsen, 2015). ونتيجة لذلك، أشار Vangoli et al., (2023) بأن وقوع الفرد كضحية للتنمر، تنخفض لديه الرغبة في التحدث أمام زملاؤه في المواقف الاجتماعية المختلفة، وترتفع لديه مستويات الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا*) *Gelotophobia*.

حيث أوضح Blasco-Belled et al.,(2022) بأن الجيلوتوفوبيا هو خوف الفرد من تعرضه للسخرية وتوقعاته الدائمة بأنه هدف جيد للاستهزاء من قِبل الآخرين، مما ينتج عنه مشاعر مؤلمة للفرد ويتجه نحو الانسحاب الإجتماعي. حيث ذكر Ruch et al.,(2009a) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يتسمون بردود أفعال سلبية تجاه الضحك، حيث عادة ما يشعرون بأن ضحكات الآخرين وابتساماتهم أثناء التفاعل الاجتماعي شيئاً سلبياً ووسيلة للاستهزاء بهم، كما لوحظ أنهم يراقبون الآخرون أثناء التواجد معهم وينتابهم الشك بسهولة عند سماع ضحكاتهم، فهم ينظرون إلي أن ضحكات الآخرين موجهة إليهم دون وجود سبب موضوعي لذلك (فمثلاً، عند تواجدهم في مطعم ويسمعون شخصاً يضحك علي طاولة أخري، أو عند المرور بجوار غرباء يضحكون بالصدفة)، وبذلك لا يعتبرون الضحك أمر مريح أو إيجابي بالنسبة لهم.

وهذا ما أكده Ivanova (2017) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يعتقدون أنهم سخيفين وليهم صعوبة في تقدير الضحك والابتسامة كتجربة اجتماعية ممتعة، بالإضافة إلي صعوبة التمييز بين المزاح المنطوي علي الود والمزاح العدائي، وإدراكهم بأن كل فكاهة تمثل عداء تجاههم، ويظهرون الخجل والقلق الشديد مع صعوبة التحكم في حركاتهم الجسمية. ومن جهة أخري، هناك العديد من العوامل المؤدية إلي الجيلوتوفوبيا، منها النفسية والشخصية والاجتماعية والأسرية، حيث أوضح Titze (2014) بأن الجيلوتوفوبيا هو الخوف المرضي من أن يصبح الفرد موضعاً للضحك والتهكم والسخرية، ويمكن إرجاع هذا الخوف إلي تعرض الفرد لأساليب تنشئة والدية خاطئة متمثلة في الحماية الزائدة أو التسلط أو القسوة أو الإهمال أو التعرض للإهانة والتهكم المتكررة والمكثفة من

* **سوف يتم كتابة مصطلح الجيلوتوفوبيا في جميع أجزاء البحث اللاحقة.**

قِبل مقدمي الرعاية، ونتيجة لذلك، يخشي الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا نظرات الآخرين لهم، ويعتقدون بأنهم مراقبون ويتم التربص لهم حتي يقومون بالضحك عليهم، وبالتالي فإنهم يتجنبون بشكل كبير المواقف الاجتماعية التي قد يتم انتقادهم فيها من قِبل الآخرين، ومن هنا تظهر لديهم حساسية مفرطة نحو الإساءة وما يترتب علي ذلك من انسحابهم إجتماعياً.

ومن جهة أخري، كلما ارتفعت مستويات الجيلوتوفوبيا لدي الفرد، انخفضت معها مستويات رضاه عن حياته بصفة عامة, وعن حياته الأكاديمية *Academic Life Satisfaction* بصفة خاصة، حيث أشار Virangkur and Chantagul (2021) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم نظرة سلبية تجاه حياتهم، فلا ينخرطون في أنشطتها المختلفة سواء الاجتماعية أو المهنية أو الأكاديمية أو غيرها، كما تنخفض لديهم مستويات الاستمتاع بالحياة وأن ليس لديهم هدف محدد في حياتهم يحاولون الوصول إليه. حيث ذكر Nogueira (2018) بأن الرضا عن الحياة الأكاديمية هي انفعالات إيجابية يتحلي بها الطالب في بيئته الأكاديمية وتعكس جودة توافقه الدراسي.

وفي هذا الصدد، أوضح Rebusa et al.,(2024) بأن الرضا عن الحياة الأكاديمية تتمثل في الرضا الشخصي والذي يشير إلي إشباع الطالب لاحتياجاته ورغباته الأكاديمية وشعوره بالتأثير الإيجابي في الآخرين، والنظرة التفاؤلية مما يحسن مستوي رفاهيته النفسية وأداؤه الأكاديمي، وكذلك الرضا عن البيئة الأكاديمية والذي يشير إلي رضا الطالب عن البيئة الأكاديمية المادية (تصميم الفصول والقاعات الدراسية والمساحات والموارد المتاحة) والمناخ الدراسي بصفة عامة.

وفي ضوء ما تقدم، سعي البحث الحالي إلي التعرف علي علاقة الجيلوتوفوبيا بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي عينة من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة بكلية التربية بقنا من ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، ونسبة اسهام الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية، بالإضافة إلي علاقة الجيلوتوفوبيا بالوقوع ضحية للتنمر في بيئة التربية العملية ، وكذلك محاولة الكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة *Family Apperception Test (F.A.T)*.

مشكلة البحث:

لاحظ الباحث أثناء تكليفه بالإشراف علي بعض مجموعات التدريب الميداني للفرقة الثالثة بكلية التربية بقنا، والذين يقومون بتنفيذ التدريب ببعض المدارس التابعة لإدارة قنا التعليمية، تعرض البعض منهم لمضايقات سواء من زملائهم أو المعلم والموجه المشرف عليهم بالمدرسة أو مدير

المدرسة أو التلاميذ بالمدرسة تتعلق بطريقة شرحهم للمحتوي العلمي المقدم منهم أو ملابسهم أو طريقة حديثهم المتقطع والمصاحب بمظاهر التوتر والخوف أو وقوفهم أمام التلاميذ في الفصل أو تعنيفهم وإهانتهم لتأخرهم عن الوصول في الوقت المحدد للتدريب الميداني لظروف قهرية خارجة عن إرادتهم من قِبل إدارة المدرسة وغيرها، مما ترتب عليهم شعورهم بأنهم موضع للسخرية والاستهزاء في المواقف المختلفة حتي وإن كانت علي سبيل المزحة معهم وليس بشكل جدي، مما جعلهم يتجنبون الأنشطة التعليمية المقدمة داخل المدرسة خوفاً من أن ينظر إليهم نظرة سلبية، كما يتجنبون المشاركة في التفاعلات الاجتماعية مع زملائهم خوفاً من تعرضهم للضحكات عليهم، وهذا أثر بشكل مباشر عن عدم رضاهم عن دراستهم الأكاديمية في كلية التربية، مما دفع الباحث إلي البحث عن أعراض تلك الظاهرة والتي تمثلت في الجيلوتوفوبيا.

وبمطالعة الأطر النظرية والدراسات السابقة، يمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال أربع محاور رئيسة، هي: **المحور الأول:** تباين نسب انتشار الجيلوتوفوبيا لدي المراهقين والراشدين، **المحور الثاني:** الآثار السلبية للجيلوتوفوبيا، **المحور الثالث:** ما أكدته نتائج الدراسات فيما يتعلق بالجيلوتوفوبيا والتنمر، **المحور الرابع:** لماذا هناك ضرورة لدراسة الجيلوتوفوبيا؟.

وفيما يخص **المحور الأول، تباين نسب انتشار الجيلوتوفوبيا لدي المراهقين والراشدين:** تنوعت نسب انتشار الجيلوتوفوبيا بين المراهقين والراشدين، حيث أوضح Ruch et al.,(2008) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بنسبة ١٣٪ لدي طلاب الجامعة. وهذا ما أكدته نتائج دراسة Platt et al.,(2009) التي أُجريت للتحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في البيئة الألمانية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٥٢ مشاركاً (١٥٨ إناث، ٩٤ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨–٨٨عاماً، توصلت إحدى نتائج تلك الدراسة إلي أن الجيلوتوفوبيا تنتشر بنسبة ١٣٪ لدي عينة الدراسة.

وذكر Ruch and Proyer (2008a) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بين الأفراد العاديين بنسبة ١١،٦٥٪، وبين الأفراد ذوي الشعور بالخزي والعصابية بنسبة ٣٧،٩٥٪. كما أشار Proyer et al.,(2012) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بنسبة تمتد من ٥،٨– ٧،٣١٪ لدي الفئة العمرية (١٨–٧٧ عاماً) في الصين والنمسا وسويسرا. وفي هذا السياق، أوضح Attardo (2014) بأن نسب انتشار الجيلوتوفوبيا تختلف بين الدول وفقاً لاختلاف وتنوع الثقافات، علي سبيل المثال، تنتشر الجيلوتوفوبيا في الدنمارك بنسبة ٢٪، وفي ايطاليا وبولندا وروسيا وسويسرا بين ٥–٧٪، وفي المجر تقدر

بحوالي ٧٪، بينما في كولومبيا ٩٪، وفي المانيا وإسبانيا ١٢٪، وأخيراً في انجلترا ورومانيا تنتشر بنسبة ١٣٪ (p.257).

وفي البيئة العربية، أشارت نتائج دراسة Kazarian et al.,(2009) بأن ٧،٠٨٪ من عينة الدراسة التي قوامها ١٩٨ مشاركاً من طلاب الجامعة اللبنانية ذوي متوسط عمري ١٩،٤٢ عاماً يواجهون الجيلوتوفوبيا. أما في تايوان، أوضحت نتائج دراسة Wu et al.,(2018) بأن نسبة انتشار الجيلوتوفوبيا لدي عينة الدراسة الممثلة في ٣٧٣ مشاركاً، كانت كالتالي: ٢٤،١٪ يواجهون مستوي خفيف من الجيلوتوفوبيا، ٢،٤٪ يواجهون مستوي متوسط من الجيلوتوفوبيا، بينما ٠،٦٪ يواجهون مستوي شديد من الجيلوتوفوبيا.

كما توصلت نتائج دراسة Shunenkov et al.,(2021) التي أُجريت علي ٧٣ مشاركاً من الأسوياء امتدت أعمارهم بين ١٨–٧٥ عاماً، ٣٠ مشاركاً ذو إصابة دماغية امتدت أعمارهم بين ١٨–٤٥ عاماً، إلي أن الجيلوتوفوبيا تنتشر بنسبة ٣١٪ بين الأفراد الأسوياء، ٢٠٪ بين ذوي الاصابات الدماغية. وفي هذا الصدد، أشارت نتائج دراسة(2022),.Rêgo et al التي طبقت علي عينة قوامها ٦٥ مشاركاً(٢٧ ذكور، ٣٨ إناث) متوسط اعمارهم ٢١،٤٨ عاماً، بأن ٦٠٪ من عينة الدراسة يواجهون الجيلوتوفوبيا.

أما **المحور الثاني تناول الآثار السلبية للجيلوتوفوبيا:** أشار Platt et al.,(2012) بأن الجيلوتوفوبيا في مستوياته المرتفعة قد يؤدي إلي الانسحاب الاجتماعي من جميع التفاعلات والمواقف الاجتماعية والحساسية المفرطة نحو الاساءة. كما ذكر Treichel et al.,(2023) بأن الجيلوتوفوبيا تؤدي إلي مستويات مرتفعة من الغضب والخجل وانفعالات سلبية حتي في حالات المزاح اللطيف مع الآخرون، كما أنه يؤدي إلي قلق تجنب الآخرين، وينسبون إلي أنفسهم صفات سلبية (مثل عدم الرضا) عن الضحك، ويظهرون ابتسامات أقل بهجة وشعورهم المفرط بازدراء الآخرون لهم.

وفي هذا الصدد، أوضح Hofmann et al.,(2015) بأن الافراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم مستويات منخفضة من الشعور بالسعادة والفرح مقارنة بالأفراد العاديين، بالإضافة إلي مشاعر الخوف والخجل. وأشار Ruch et al.,(2013) بأن وجود مظاهر الجيلوتوفوبيا لدي الفرد يترتب عليها تطور مظاهر سلبية كالانطواء والانسحاب الاجتماعي وانخفاض مستويات الرضا عن الحياة والبهجة، ومع الوقت ينتابه الاكتئاب، كما لا يستطيع الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا مشاركة الفكاهة

الاجتماعية المناسبة مع الآخرين، أي أنهم لا يفضلون مشاركة لحظات المرح والسعادة معهم، بالإضافة إلي انخفاض الكفاءة الاجتماعية وتقدير الذات لديهم مع وجود صعوبة في تنظيم انفعالاتهم.

ومن جهة أخري، ذكر Samson et al.,(2011) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط سلباً بالمثابرة والشغف لتحقيق الأهداف بعيدة المدي والرضا عن الحياة والرفاه النفسي. كما أشار Virangkur and Chantagul (2021) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم نظرة سلبية تجاه حياتهم، فلا ينخرطون في أنشطتها المختلفة سواء الاجتماعية أو المهنية أو الأكاديمية أو غيرها، كما تنخفض لديهم مستويات الاستمتاع بالحياة وأن ليس لديهم هدف محدد في حياتهم يحاولون الوصول إليه. ولقد أوضح Radomska and Tomczak (2010) بأن العواقب الوخيمة للجيلوتوفوبيا تتمثل في افتقار الفرد إلي العفوية والسعادة والنشاط والحيوية والتعاطف مع ذاته أو الآخرين، والتعامل بقسوة مع الغير، مما يترتب عليه اللامبالاة في التفاعلات البينشخصية مع الآخرين.

وبالنسبة **للمحور الثالث، ما أكدته نتائج الدراسات فيما يتعلق بالجيلوتوفوبيا والتنمر:** أشار Attardo (2014) بأن هناك أدلة ثابتة علي أن الجيلوتوفوبيا ترتبط بتعرض الفرد للتنمر، نظراً لوجود علاقة قوية بين الجيلوتوفوبيا ووقوع الفرد ضحية للتنمر، وبذلك فإن التنمر والوقوع ضحية للتنمر من أكثر المجالات التي تحتاج إلي بحث ودراسة الجيلوتوفوبيا معها(p.257). وهذا ما أوضحه Canestrari et al.,(2021) بأن خطر وقوع الفرد كضحية لسلوكيات التنمر سواء التقليدية أو الإلكترونية عبر الانترنت لدي المراهقين والبالغين، يؤدي إلي شعورهم بالجيلوتوفوبيا.

ولقد ذكر Platt et al.,(2009) بأن الأفراد ذوي ضحايا التنمر يظهرون مستويات مرتفعة من الجيلوتوفوبيا، كما أنهم أقل فرحاً وسعادة في مواقف الضحك العادية، ويتم استبدالها بمستويات مرتفعة من الخوف والخجل، وبذلك فإن الأفراد ذوي ضحايا التنمر يسجلون درجات مرتفعة علي المقاييس الخاصة بتشخيص الجيلوتوفوبيا ودرجات منخفضة علي مقاييس السعادة. كما أشار Hofmann et al.,(2017) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يشكلون اتجاها بالنفور وسوء التفسير للفكاهة والضحك أثناء تفاعلاتهم الاجتماعية، وهذا يشير إلي أن الجيلوتوفوبيا توجد بشكل واضح لدي الأفراد ضحايا التنمر.

وفي هذا السياق، أوضح Platt et al.,(2016) بأن (١) ذوي الجيلوتوفوبيا يعتبرون أهدافاً سهلة للمتنمرين مما يؤدي إلي انخفاض مستويات الرفاه النفسي والأداء الأكاديمي لديهم، (٢) قد يسئ ذوي الجيلوتوفوبيا تفسير المزاح المبهج من قِبل الآخرون واعتباره سخرية قاسية منهم، (٣) يؤدي ما سبق إلي شعور الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا بالقلق وعدم الرضا والثقة في الآخرين، وبذلك

يعتقدون بأن شكوكهم عن المزاح قد تحققت فعلياً. وأشارت نتائج دراسة كلٍ من Kolhmann et al.,(2018) ; Rêgo et al.,(2022) ; Sulejmanov et al.,(2024) بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا ووقوع الفرد ضحية للتنمر في فئات عمرية متنوعة.

وبناء علي ما تقدم، يمكن تحديد مشكلة البحث في الإجابة علي السؤال الرئيس التالي:

هل يمكن التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية من خلال الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد علاقة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية عينة البحث؟

٢- ما اسهام الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية عينة البحث؟

٣- هل توجد علاقة بين الجيلوتوفوبيا والوقوع ضحية التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين عينة البحث؟

٤- هل يمكن الكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة *F.A.T*؟

هدف البحث:

هدف البحث الحالي إلي:

١- التحقق من العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية عينة البحث.

٢- التحقق من مقدار اسهام الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية عينة البحث.

٣- التحقق من العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والوقوع ضحية التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين.

٤- الكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة *F.A.T*.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

١- تقديم عرض تنظيري مدعم بالدراسات السابقة عن متغير الجيلوتوفوبيا للوقوف علي ماهيته وما يترتب عليه من آثار سلبية لدي طلاب الجامعة سواء من الجانب النفسي أو الاجتماعي أو الأكاديمي تؤثر علي مستقبلهم المهني والتدريسي.

٢- تناول تلك الدراسة لمتغير الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة وهو ما يمثل حجر الزاوية للطالب الجامعي في تقبل تخصصه ودراسته ومعلميه وأقرانه ومؤسسته التعليمية التي يدرس بها وأي اتجاه سلبي نحو الرضا عن الحياة الاكاديمية قد يؤدي إلي تغيير مسار الطالب لدراسته بكليات التربية والانتقال إلي كليات أخري غير مناظرة.

٣- إلقاء الضـــوء علي الاثار السلبية لوقوع الطالب المعلم ضحية للتنمر في بيئة التربية العملية والتي يكتســـب منها الخبرات والمعارف لتأهيله لمهنته المستقبلية والعمل كمعلم مما قد يترتب عليه عدم الاقبال علي تلك المهنة لدي العديد من الطلاب والشباب.

٤- تقديم أداتان (مترجمتان) لتشـــخيص الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة لمســـاعدة العاملين بمجال البرامج الارشادية والعلاجية لوضع برامج تدخلية إرشادية وعلاجية في خفض اعراض الجيلوتوفوبيا أو تنمية الرضـــا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة.

٥- تقديم أداة لتشخيص ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين بكليات التربية قد يسترشد بها العاملين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي والتعليمي لتحديد تلك الفئة والعمل علي حمايتها من سلوكيات التنمر التي قد يتعرضون لها لاحقاً.

٦- لفت انتباه العاملين بمجال علم النفس الكلينيكي والصحة النفسية وعلم نفس النمو إلي التعرف علي بعض العوامل الأســـرية المرســـبة والمهيئة المرتبطة بالجيلوتوفوبيا للحد منها وتفاديها ووضع البرامج الارشادية الأسرية في خفض الجيلوتوفوبيا لدي عينات أخري متنوعة.

مصطلحات ومفاهيم البحث:

الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) ***Gelotophobia*****:**

عرفها Ruch and Proyer (2008b) بأنها خوف مرضي وغير مبرر لدي الفرد وظهوره بأنه سخيف وموضع سخرية أمام الآخرين في المواقف الاجتماعية.

ويتبني الباحث تعريف *Ruch and Proyer (2008b)* تعريفاً إجرائياً، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب المعلم ضحية التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا (١٥) – المختصر المترجم في البحث الحالي.

الرضا عن الحياة الأكاديمية *Academic Life Satisfaction*:

عرفها Nogueira et al.,(2019) بأنها قبول الفرد الشخصي عن أدائه الأكاديمي وعلاقته بمعلميه وزملاؤه، بالإضافة إلي تقبله للبيئة الأكاديمية التي يدرس بها من حيث البيئة المادية (المباني والتجهيزات المادية) والكلية والتخصص والأنشطة الصفية واللاصفية التي تقدمها الكلية.

ويتبني الباحث تعريف *Nogueira et al.,(2019)* تعريفاً إجرائياً، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب المعلم ضحية التنمر في بيئة التربية العملية علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية المترجم في البحث الحالي.

ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية *Practice education place bullying victims:*

عرفه Schilpzand et al., (2016) بأنه تعرض الفرد بشكل متعمد ومتكرر وعلى مدى فترة زمنية طويلة الأمد لسلوك مضايقة من قِبل واحد أو أكثر من الزملاء (يشمل المتدربين والمدربين / المرؤوسين ورؤساء العمل)، بحيث يكون الفرد الضحية غير قادر على الدفاع عن نفسه، وقد تتضمن المضايقة تهديداً لفظيًا أو غير لفظياً مما يسبب نوع من الإذلال البدني والنفسي.

وعرفه الباحث إجرائياً بأنه "تعرض الطالب المعلم بشكل متعمد ومتكرر للمضايقات والتهديدات اللفظية أو غير اللفظية والسلوكيات التعسفية من قِبل الزملاء، أو المعلمين أو الموجهين أو مدير المدرسة أو تلاميذ المدرسة، بشكل يجعله غير قادر علي الدفاع عن نفسه، مما يؤثر عليه نفسياً وأكاديمياً"، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب المعلم علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية المعد في البحث الحالي.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: رهاب الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا) *Gelotophobia*:

١ – تعريف الجيلوتوفوبيا:

ذُكر مصطلح الخوف من السخرية علي يد الطبيب النفسي الفرنسي *Paul Hartenberg* في سياق الخجل منذ أكثر من مائة عام، ونشر *Hartenberg* كتاباً بعنوان (الخوف والخجل) في عام

١٩٠١م، حيث وصف فيه شعور الأفراد ذوي الخوف والخجل –وكلاهما لا أساس لهما– في حضور الآخرين، ويصاحب هذا الشعور أعراضاً فسيولوجية كالرعشة واحمرار الوجه واضطرابات المعدة، بالإضافة إلي الأعراض النفسية والمعرفية التي تنطوي علي اضطرابات الكلام واضطرابات عمليات الانتباه والذاكرة والتفكير. ثم أشار الطبيب النفسي الفرنسي *Wartenberg* إلي أن الخوف من السخرية يمثل إحدى خصائص الأفراد ذوي الخجل ويظهر ذلك من خلال صعوبة التعبير عن آرائهم أو وصف ما يدور بداخلهم (Platt et al.,2012).

وبعد مرور مائة عام تقريباً من وصف *Hartenberg* لظاهرة الخوف من السخرية، لاحظ الطبيب النفسي الألماني *Michael Titze* علي مجموعة من المرضي النفسيين المترددين علي عيادته أعراضاً للخوف من السخرية، وبالرغم من تشخيصهم وفقاً لاضطرابات نفسية مختلفة، إلا أنهم جميعاً اتفقوا بأنهم محل وموضع سخرية من قِبل الآخرين، كما لاحظ عليهم الحساسية المفرطة من ضحكات الآخرين، وأن تلك الضحكات موجهة إليهم، وفي ضوء ذلك، قدم مصطلح *Gelotophobia* والمشتق من اللغة اليونانية القديمة (*Gelos* ويعني الضحك، و *phobia* تعني الخوف) لوصف هؤلاء الأفراد، ولهذا عُرفت الجيلوتوفوبيا بأنها الخوف من السخرية (Chelopicki et al., 2010).

عرف Titze (2014) الجيلوتوفوبيا بأنه خوف غير مبرر ولا عقلاني من تعرض الفرد للسخرية أو أن يصبح موضعاً للسخرية بين الآخرين. وهو ما أكده Führ (2015) بأنه خوف شديد وغير منطقي من تعرض الفرد للتهكم والسخرية أو ظهوره بشكل سخيف أمام شركاؤه في التفاعلات الاجتماعية.

وفي هذا الصدد، عرف Shunenkov et al., (2021) الجيلوتوفوبيا بأنه صعوبة الاستمتاع بالفكاهة والضحك أثناء التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين. وعرفه Blasco-Belled et al.,(2022) بأنه خوف الفرد من تعرضه للسخرية وتوقعاته الدائمة بأنه هدف جيد للاستهزاء من قِبل الآخرين، مما ينتج عنه مشاعر مؤلمة للفرد ويتجه نحو الانسحاب الإجتماعي.

وعرفه Volovik et al., (2021) بأنه الخوف المرضي من أن يصبح الفرد موضعاً للسخرية من قِبل الاخرين من حوله. كما ذكر Treichel et al., (2023) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط بنزعة الفرد إلي تفسير ضحكات الآخرين كما لو كانت موجهة إليه، مما يترتب عليه شعوره بالخجل الشديد وأن الآخرون يسخرون منه.

٢- مظاهر وأعراض الجيلوتوفوبيا:

أشار Titze (2009) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يعتقدون بأن هناك شيئاً خاطئاً يحدث معهم، لذلك يتجنبون الأنشطة الاجتماعية خوفاً من أن يبدوا سخيفين في نظر الآخرين، كما ينتابهم الشعور بالخزي من التعبير عن أنفسهم، ويتجنبون المشاركة في التفاعلات الاجتماعية خوفاً من إظهار سلوكيات غير مقبولة من شأنها أن تسبب ضحكاً منبوذاً من الاخرين عليهم.

كما ذكر Ruch et al.,(2009a) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يتسمون بردود أفعال سلبية تجاه الضحك، حيث عادة ما يشعرون بأن ضحكات الآخرين وابتساماتهم أثناء التفاعل الاجتماعي شيئاً سلبياً ووسيلة للاستهزاء بهم، كما لوحظ أنهم يراقبون الآخرون أثناء التواجد معهم وينتابهم الشك بسهولة عند سماع ضحكاتهم، فهم ينظرون إلي أن ضحكات الآخرين موجهة إليهم دون وجود سبب موضوعي لذلك (فمثلاً، عند تواجدهم في مطعم ويسمعون شخصاً يضحك علي طاولة أخري، أو عند المرور بجوار غرباء يضحكون بالصدفة)، وبذلك لا يعتبرون الضحك أمر مريح أو إيجابي بالنسبة لهم.

وهذا ما أكده Ivanova (2017) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يعتقدون أنهم سخيفين وليهم صعوبة في تقدير الضحك والابتسامة كتجربة اجتماعية ممتعة، بالإضافة إلي صعوبة التمييز بين المزاح المنطوي علي الود والمزاح العدائي، وإدراكهم بأن كل فكاهة تمثل عداء تجاههم، ويظهرون الخجل والقلق الشديد مع صعوبة التحكم في حركاتهم الجسمية.

ولقد ذكر Moya-Garófano et al.,(2019) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط باضطراب صورة الجسم وعدم تقبل الفرد لمظهره والخجل منه ومراقبة جسده باستمرار. كما أوضح Platt (2021) بأن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من الجيلوتوفوبيا يواجهون الخجل وتظهر عليهم أعراضاً جسدية كتشنجات العضلات والتعرق واحمرار الوجه.

وفي هذا السياق، يري الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا أن الابتسامة والضحك من قِبل الآخرين بمثابة سخرية عليهم، بغض النظر عن النية والاتجاه لها، كما انهم يظهرون حساسية مفرطة تجاه الضحك (علي سبيل المثال، عند المرور بجانب شخص غريب يضحك في الشارع)، ويتجنبون المواقف التي قد يكونون فيها هدفاً للضحك (Brauer et al., 2022).

٣- العوامل المسببة والمؤدية إلي الجيلوتوفوبيا:

٣-أ- العوامل النفسية والشخصية:

ذكر Ruch et al.,(2009b) بأن عوامل مثل انخفاض مستويات الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمان وصعوبة كلٍ من الاستقرار والتنظيم الانفعالي لدي الافراد، من شأنها نمو وتطور الجيلوتوفوبيا لديهم. وفي هذا السياق، أشار Stefanenko et al.,(2011) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يتميزون بالانطواء الشديد والعصابية وإنخفاض مستويات كلٍ من الأمل والتفاؤل والشغف والحب والحماس، وانخفاض تقدير الذات، وأقل استمتاعاً بالفرح والسرور وأكثر شعوراً بالحزن والذنب. ومن جهة أخري، أوضح Hiranandani (2010) بأن طلاب الجامعة ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم مستويات منخفضة من تقدير الذات ومستويات مرتفعة من الفكاهة الهازمة للذات.

وقد تلعب بعض سمات الشخصية وخاصة المظهر الجسدي للفرد دوراً في ظهور الجيلوتوفوبيا (كأن يكون الشخص طويل القامة للغاية، أو معاناته من السمنة المفرطة أو النحافة أو التشوهات الجسمية)، بالإضافة وجود مشكلات في الكلام (كالتلعثم)، أو وجود مشكلات سلوكية، أو عدم القدرة علي التواصل الاجتماعي مع الآخرين (Ruch et al., 2014). وأوضح Attardo (2014) بأن الانطواء والعصابية وإنخفاض مستويات الانفتاح علي الخبرة من السمات الشخصية الرئيسة لذوي الجيلوتوفوبيا، بالإضافة إلي حصولهم علي درجات مرتفعة علي مقاييس الذهان والتي تعكس ميولاً هذائية لديهم، كما أنهم يواجهون شعوراً بالخجل وعدم الشعور بالأمن والكبت (p.257).

وفي هذا الصدد، ذكر Ďurka and Ruch (2015) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط بمستويات مرتفعة من العصابية ومستويات منخفضة بكلٍ من الانبساطية والانفتاح علي الخبرة، حيث ينتابهم التردد في التعامل مع التجارب الجديدة خشية الوقوع في السخرية من قِبل الآخرين، مما قد يؤثر مستقبلاً علي أداؤهم الأكاديمي. كما أوضح كلٍ من Tsai et al.,(2018) ; Torres-Marin et al.,(2019) إلي أن سمات الشخصية كالعصابية المرتفعة والحساسية الانفعالية وانخفاض مستويات الانفتاح علي الخبرة والنرجسية والميكافيلية لها دور كبير في تطور ونمو الجيلوتوفوبيا. ولقد أشار Havranek et al.,(2017) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط بكلٍ من اضطراب القلق الاجتماعي واضطراب الشخصية التجنبية.

ولقد جاءت بعض الدراسات للكشف علي العلاقة بين الجيلوتوفوبيا لدي الأفراد وسماتهم الشخصية، منها دراسة Ruch et al.,(2008) والتي هدفت إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والعوامل الخمسة الكبري للشخصية لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ١١٩ مشاركاً(٥٨ ذكور، ١٦١ إناث) امتدت اعمارهم بين ١٧-٥٠ عاماً (بمتوسط عمري=٢٤،٥١عاماً، وانحراف معياري=٥،٧٥)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة الكاملة *GELOPH<46> (Ruch & Titze, 1998)*، واستبيان العوامل الكبري للشخصية *The Big Five Questionnaire (Caprara et al., 1993)*، وأشارت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من سمة الانفتاح علي الخبرة والود والتآلف مع الآخرين ، عدم وجود علاقة ارتباطية بين الجيلوتوفوبيا وسمة يقظة الضمير، كما اشارت النتائج إلي ان الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا بأنهم غير مستقرين انفعاليا ومنطويين(منخفضي النشاط والحيوية)، كما أنهم عدائيين.

كما هدفت دراسة Rawlings et al,.(2010) إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والشخصية والانفعالات لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٠٤ مشاركاً (٨٤ إناث، ٢٠ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٧-٤٥ عاماً (بمتوسط عمري=٢٠عاماً، وانحراف معياري=٤،٧٢)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة الكاملة *GELOPH<46> (Ruch & Titze, 1998)*، وقائمة العوامل الكبري للشخصية *The Big Five Inventory "BFI" (John &Srivastava, 1999)* ، ومقياس الحساسية المفرطة للفرد *Highly Sensitive Person Scale (Aron & Aron, 1997)* ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وسمة العصابية، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من سمات الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير والانفتاح علي الخبرة، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من انفعالات (الخجل والخزي والحزن والغضب والذنب والاحراج والاشمئزاز والازدراء).

وجاءت دراسة Ruch et al.,(2013) للكشف عن العلاقة بين سمات الشخصية وكلٍ من الجيلوتوفوبيا والاستمتاع بسخرية الآخرين والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين لدي الراشدين، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٧٧٤ مشاركاً (١٣٣١ إناث، ٤٤٣ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨-٧٩ عاماً (بمتوسط عمري=٣٨،٤٤عاماً، وانحراف معياري=١٢،٤١)، واستخدمت الدراسة مقياس السخرية *PhoPhiKat-45(Ruch & Proyer, 2009)*، ومقياس تقييم السمات ثنائية القطب

Bipolar Adjective Rating Scale(Ostendrof, 1990)، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من الخجل وعدم الشعور بالأمن (*r=0.61*، *r=0.32* علي الترتيب)، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وسمة العصابية (*r=0.59*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من سمتي الانبساطية والانفتاح علي الخبرة (*r=-0.39*، *r=-0.16* علي الترتيب)، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاستمتاع بسخرية الآخرين وسمة الانبساطية(*r=0.41*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاستمتاع بسخرية الآخرين وسمتي العصابية ويقظة الضمير(*r=-0.24*، *r=-0.16* علي الترتيب)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاستمتاع بالسخرية علي الآخرين وسمتي المقبولية ويقظة الضمير(*r=-0.38*، *r=-0.13* علي الترتيب)، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاستمتاع بالسخرية علي الآخرين وسمة الانتقام(*r=0.19*).

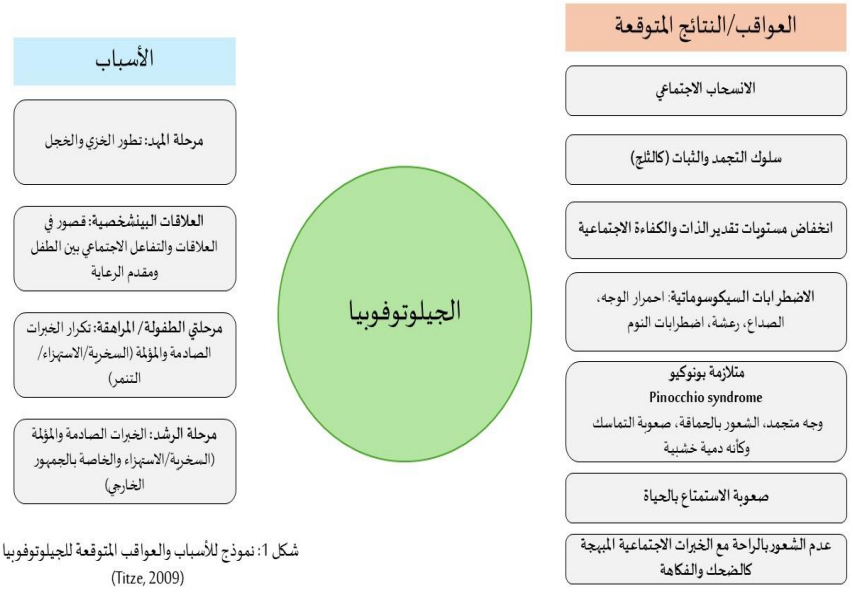
واستخدمت دراسة Moya-Garófano et al.,(2019) قائمة العوامل الخمسة الكبري *The NEO Five -factor Inventory (Costa & McCrae, 1992)* ، استبيان الجيلوتوفوبيا– النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، ومقياس مظهر الجسم *The Body-Appreciation Scale (Tylka & Wood-Barcalow, 2015)*، وذلك للكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من العوامل الخمسة الكبري للشخصية والخجل من صورة الجسم لدي طلاب الجامعة، وذلك علي عينة قوامها ١٦٣ مشاركاً (١٨٢ إناث، ٨١ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨–٥٠ عاماً (بمتوسط عمري=٢١،٣٦عاماً، وانحراف معياري=٥،٠٣)، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وسمة العصابية (*r=0.60*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من سمة الانبساطية وسمة يقظة الضمير (*r=-0.46*، *r=-0.17* علي الترتيب)، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا والخجل من المظهر الجسدي (*r=0.35*).

ومن خلال عينة قوامها ٤١٩ مشاركاً(٣٢٦إناث، ٩٣ ذكور) بمتوسط عمري ٢٠،٥٥ سنة وانحراف معياري ٤،٨٧، أُجريت دراسة Blasco-Belled et al.,(2022) للكشف عن العلاقة بين النرجسية الهشة وكلٍ من الجيلوتوفوبيا والاستمتاع بسخرية الآخرين والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين لدي طلاب الجامعة، حيث استخدمت تلك الدراسة مقياس النرجسية مفرطة الحساسية *Hypersensitive narcissism scale (Hendin & Cheak, 1997)*، ومقياس الخوف من السخرية/الاستمتاع بسخرية الآخرين/الاستمتاع بالسخرية علي الآخرين *Phob-Phi-Kat scale (Ruch & Proyer, 2009)*، وخلصت الدراسة غلي مجموعة من النتائج أهمها: وجود علاقة

ارتباطية موجبة بين النرجسية الهشة والخوف من السخرية والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين، عدم وجود علاقة ارتباطية بين النرجسية الهشة والاستمتاع بسخرية الآخرين.

٣–ب–العوامل الأسرية:

في محاولة لفهم العوامل المؤدية والمسببة للجيلوتوفوبيا، قام Titze (2009) بتطوير نموذج لتوضيح أسباب الجيلوتوفوبيا وعواقبها السلبية علي الأفراد، حيث أوضح بأن الجيلوتوفوبيا تنشأ نتيجة تعرض الطفل لخبرات مؤلمة في مرحلة الطفولة المبكرة متمثلة في شعوره الدائم والمستمر بالخزي والعار، والذي يمارس من خلال فرض الضبط الذاتي القاسي علي الطفل من قِبل مقدمي الرعاية، حيث يضع الآباء والأمهات قواعد وتعليمات صارمة إذا انحرف عنها الطفل يُعاقب بالتهكم والسخرية والازدراء، وبذلك يتطور لديه الجيلوتوفوبيا، والذي ينمو سريعاً عندما يكون موضوعاً للضحك أثناء التحاقه بالمدرسة، ومن ثم يتطور أكثر أثناء فترتي المراهقة والتحاقه بالمهنة والعمل مستقبلاً، ونتيجة لذلك لا يفضل الفرد ذو الجيلوتوفوبيا إلي تجربة الضحك بطريقة إيجابية أو اجتماعية، بل ينظر إليها بأنها عدائية موجهة من قِبل الآخرين نحوه. وتم تعديل هذا النموذج المفسر لحدوث الجيلوتوفوبيا ليتضمن مزيجاً من العوامل الداخلية والخارجية، حيث تمثلت العوامل الداخلية في العلاقات الوالدية والشخصية والوراثة والاستعداد الانفعالي والمهارات البينشخصية، أما العوامل الخارجية اشتملت علي دينامية المجتمع وبنيته والثقافة (Ruch et al.,2014).



شكل 1: نموذج للأسباب والعواقب المتوقعة للجيلوتوفوبيا (Titze, 2009)

وأشار Chlopicki et al.,(2010) بأن حدوث الجيلوتوفوبيا قد يرجع إلي العلاقة المضطربة بين الطفل ومقدم الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، وأن الجيلوتوفوبيا ترجع إلي التجارب الصادمة والمؤلمة التي مر بها الطفل في طفولته وتعرضه للسخرية والاستهزاء من قِبل الآخرين، بالإضافة إلي انخفاض مستويات تقدير الذات والكفاءة الاجتماعية وارتفاع مستويات الانسحاب الاجتماعي والاضطرابات النفسجسمية أو صعوبة تقدير الضحك والابتسامة كخبرات اجتماعية مبهجة لدي الطفل.

وهذا ما أكده Edwards et al.,(2010) بأن الجيلوتوفوبيا يتطور ويظهر نتيجة تعرض الفرد في مرحلة الطفولة لأساليب تنشئة والدية خاطئة كالعقاب والانتقاد، مع وجود قليل من العطف والمودة، واستخدام اسلوب السخرية والتهكم كطريقة لتأديب الطفل، ونتيجة لذلك، يتطور لدي الطفل صورة سلبية عن ذاته وينمو لديه الشعور بعدم الكفاءة، مما يعوق تفاعله مع الأقران والعالم الاجتماعي المحيط به.

كما أوضح Führ (2010) بأن ضعف الدعم الاجتماعي المقدم من الوالدين، والبحث عن تشكيل هوية نموذجية للفرد في مرحلة المراهقة من شأنها تعزيز ظهور الجيلوتوفوبيا لديهم. وأضاف Proyer et al.,(2012a) بأن العلاقة بين الأب والطفل القائمة علي العقاب المفرط أو الحماية المفرطة من شأنها تعزيز الجيلوتوفوبيا لدي الأفراد. كما أن التعرض للسخرية بشكل متكرر في مرحلتي الطفولة والمراهقة من خلال سياقات مختلفة (الأسرة، المدرسة، جماعة الرفاق) يمكن أن تؤدي إلي ظهور الجيلوتوفوبيا في مرحلة الرشد، حيث لوحظ أن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا كانت لديهم مستويات منخفضة من اكتساب المهارات الإجتماعية، والذي يرتبط غالباً بالتركيب الأسري، من خلال كف السلوك غير المرغوب فيه بممارسات تسبب الخزي والخجل كأسلوب التهكم والسخرية علي الطفل (Proyer et al., 2012b).

وأضاف كلٍ من Führ (2015) ; Attardo (2014, p.258) بأن الجيلوتوفوبيا يرتبط بشكل مباشر باستخدام أساليب الإهمال والرفض والعقاب من قِبل الوالدين (كمعاقبة الطفل علي الأشياء البسيطة واستخدام العقاب البدني، أو إثارة مشاعر الخزي والعار لدي الطفل) والتسلط والحماية الزائدة(كقلق الوالدين من احتمالية تعرض الطفل لأذي، عدم الرضا عن أصدقاء طفلهم)، بالإضافة إلي انخفاض مستويات المودة والعطف والدفء الموجهة نحو أطفالهم (كعدم إظهار الحب للطفل ودعمه واحتضانه)، لهذا تلعب أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة دوراً كبيراً في ظهور الجيلوتوفوبيا.

وفي هذا الصدد، ذكر Platt (2021) بأن الشعور بالخجل هو السمة المميزة للأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا، والذين تعرضوا لأساليب سخرية مشابهة لتلك التي استخدمت معهم داخل الأسرة أثناء مرحلة الطفولة. وهذا ما أكدته نتائج دراسة Brauer and Proyer (2020) بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من خبرات التعلق غير الآمن (القلق/ التجنبي) في مرحلة الطفولة لدي الأفراد الراشدين.

ومن بين الدراسات التي تناولت العوامل الأسرية لدي الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا، دراسة Edwards et al.,(2010) إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من خبرات الطفولة السيئة والقلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٠٧ مشاركاً (١٣٣ إناث، ٧٤ ذكور) بمتوسط عمري ١٨،٧٠عاماً، وانحراف معياري ٢،٨٦، واستخدمت الدراسة استبيان العوامل الديموغرافية المختصر والذي يتضمن معلومات عن عمر المشارك ونوعه وعرقه وبلد ميلاده واللغة الأم للتحدث، استبيان الجيلوتوفوبيا– النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، واستبيان اساءة الطفولة –النسخة المنقحة *Teasing Questionnaire -Revised(Storch et al.,2004)*، ومقياس ليبوتز للقلق الاجتماعي *Liebowitz social anxiety scale (Liebowitz, 1987)* ، وأشارت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من خبرات الطفولة السيئة والقلق الاجتماعي.

كما هدفت دراسة Miczo (2017) إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وأنماط التعلق وإنتاج الفكاهة لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٩٢ مشاركاً (١٠٠ إناث، ٨٣ ذكور، ٩ لم يقدموا أي معلومات ديموغرافية) امتدت اعمارهم بين ١٨–٢٨ عاماً (بمتوسط عمري=٢٠،٦٦عاماً، وانحراف معياري=١،٨٢)، واستخدمت الدراسة مقياس خبرات العلاقات القريبة *The Experiences in Close Relationships Scale(Brennan et al.,1998)*، ومقياس التوجه نحو الفكاهة *Humor Orientation Scale (Booth-Butterfield et al.,1991)*، استبيان الجيلوتوفوبيا– النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وخبرات التعلق غير الآمن (*r=0.61*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وإنتاج الفكاهة (*r=-0.29*).

وعلي عينة قوامها ٣٧٣ مراهقاً (٢٠١ إناث، ١٧٢ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٣–١٥عاماً (بمتوسط عمري=١٣،٧٩عاماً، وانحراف معياري=٠،٨١)، طُبقت دراسة Wu et al.,(2018)

بهدف الكشف عن خبرات تعلق الطفل بالوالدين كمتغير وسيط في العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وأساليب التنشئة الوالدية لدي المراهقين، واستخدمت تلك الدراسة أداة الرابطة الوالدية *Parental Bonding Instrument (Parker et al.,1979)*، ومقياس السخرية–النسخة الصينية *Pho-Phi-Kat scale(Chen et al.,2011)*، وقائمة تعلق الوالد والأقران *Inventory of parent and peer attachment (Armsden & Greenberg, 1987)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وأساليب التنشئة الوالدية الخاطئة(الإهمال والحماية الزائدة) (*r=0.24*،*r=0.30*) ، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وأسلوب التنشئة الوالدية (الرعاية والثقة والتواصل الاجتماعي) (*r= -0.10* ،*r=-0.19* ،*r=-0.21*)، وأن التعلق بالوالدين له تأثير مباشر وغير مباشر علي الجيلوتوفوبيا، كما أوضحت نتائج الدراسة بأن آباء المراهقين ذوي الجيلوتوفوبيا عادة ما يبالغون في تقديم الحماية لأولادهم والسيطرة عليهم، وبالتالي ذكرت عينة الدراسة بأنهم تعرضوا لأنواع مختلفة من أساليب العقاب ومستويات مرتفعة من الرقابة الوالدية المشددة مع قليل من مشاعر الدفء والود والمحبة، مما ترتب عليه تعرضهم للإحباط والخجل داخل أسرهم وأدي إلي شعورهم بالجيلوتوفوبيا لاحقاً.

واستخدمت دراسة Del Moral et al.,(2022) استبيان الجيلوتوفوبيا– النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وقائمة تعلق الوالد والأقران *Inventory of parent and peer attachment (Armsden & Greenberg, 1987)* بهدف التعرف عي دور الجيلوتوفوبيا كمتغير وسيط بين التعلق الوالدي والرضا عن الحياة الاجتماعية لدي الراشدين، وذلك علي عينة قوامها ٣٠٦ مشاركاً (٢٠٧ إناث، ٩٩ ذكور) بمتوسط عمري ٢١،٤ عاماً وانحراف معياري ٢،٢٧، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من التعلق الوالدي الآمن والرضا عن الحياة الاجتماعية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين التعلق الوالدي الآمن والرضا عن الحياة الاجتماعية، وأن المستويات المرتفعة من التعلق الآمن مع الوالدين ترتبط بمستويات مرتفعة من الرضا عن الحياة الاجتماعية ويتوسطهما مستويات منخفضة من الجيلوتوفوبيا.

٤– تشخيص الجيلوتوفوبيا:

كان التشخيص الكلينيكي للجيلوتوفوبيا يعتمد علي حقيقة مفادها أن: (أ) خبرات الشعور بالخزي والعار التي تعرض لها الفرد لم تعتمد علي أسباب موضوعية في مجالات محددة من حياته، (ب) ارتبطت خبرات الشعور بالخزي والعار بالتقييم السلبي الذاتي للفرد، ثم تعزيزه بانتظام من خلال

اللقاءات الاجتماعية التي تتضمن الضحك والابتسامة، (ج) أن الفرد ذو الجيلوتوفوبيا اظهر وضعاً مقيداً (متيبساً)، مقترناً بحركات محرجة ونفور من نظرات الآخرين له وأشكال اخري من السلوك غير اللائق (Ruch & Proyer, 2008a).

ولقد طور Ruch and Proyer (2008b) استبياناً مختصراً مكوناً من ١٥ مفردة لتشخيص الجيلوتوفوبيا *GELOPH<15>*، ووفقاً لذلك، وضعا درجة قطع للإشارة إلي مستويات مختلفة من الجيلوتوفوبيا وذلك اعتمادا علي متوسط الدرجات، وجاءت المستويات كالآتي: عدم وجود جيلوتوفوبيا (المتوسط<٢،٥)، مستوي خفيف/بسيط من الجيلوتوفوبيا(المتوسط ≤٢,٥)، مستوي متوسط من الجيلوتوفوبيا (المتوسط ≤٣)، مستوي حاد من الجيلوتوفوبيا (المتوسط ≤٣،٥). ولقد استخدم *GELOPH<15>* علي نطاق واسع في تشخيص الجيلوتوفوبيا، كما أنه يتمتع بصدق وثبات مرتفع جداً، ويتوفر الاستبيان بأكثر من ٤٠ لغة مختلفة، وعلي الرغم من أن الجيلوتوفوبيا تشخص بشكل كبير لدي العينات غير الكلينيكية، فقد استخدم الاستبيان أيضاً مع الأفراد ذوي متلازمة اسبرجر (Attardo, 2014, p.257).

ولقد استخدمت مفردات *GELOPH<15>* في مقياس *PhoPhiKat<45>(Ruch & Proyer, 2009)* والذي يشخص بشكل إضافي الاستمتاع بسخرية الآخرين *Gelotophilia*، والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين *Katagelasticism* لدي الأطفال والمراهقين والراشدين، بالإضافة إلي وجود مقابلة منظمة وأداة شبه إسقاطيه *Picture GELOPH* (Ruch et al.,2014).

ولهذا اتجهت العديد من الدراسات إلي التحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في العديد من الدول المختلفة، منها دراسة Platt et al.,(2009) والتي هدفت إلي التحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في البيئة الألمانية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٥٢ مشاركاً (١٥٨ إناث، ٩٤ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨-٨٨عاماً (بمتوسط عمري=٢٧،١٠ عاماً، وانحراف معياري=١٣،٥)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتم استخدام معامل ألفا كرونباخ للتحقق من الثبات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الاستبيان المترجم يتمتع بمعامل ثبات مرتفع (α=0.90)، مما يدل علي قدرة الاستبيان في الكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي المراهقين والراشدين.

أما في البيئة العربية، هدفت دراسة Kazarian et al.,(2009) إلي التحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في البيئة اللبنانية، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٩٨ مشاركاً من طلاب الجامعة اللبنانية (١٠٠ إناث، ٩٨ ذكور) بمتوسط عمري ١٩،٤٢عاماً، وانحراف معياري ١،٢٤، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتم استخدام الاتساق الداخلي والصدق التقاربي مع المقياس العربي للرضا عن الحياة والاستبيان العربي لأنماط الفكاهة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن تمتع الاستبيان بكفاءة سيكومترية جيدة يساعد في الكشف عن ذوي الجيلوتوفوبيا.

كما هدفت دراسة Führ (2010) إلي التحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في البيئة الدنماركية، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٣٢٢ مشاركاً امتدت اعمارهم بين ١١-١٦ عاماً، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتم استخدام الاتساق الداخلي للتحقق من ارتباط كل مفردة بالبعد التابعة له وكذلك ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للاستبيان، وتوصلت نتائج الدراسة إلي تمتع الاستبيان بدرجة مرتفعة من الكفاءة السيكومترية للكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي الأطفال والمراهقين في الدنمارك.

وجاءت دراسة Chlopicki et al.,(2010) للتحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* في البيئة البولندية، حيث تكونت عينة الدراسة من ٥٠٦ مشاركاً(٢٨٨ إناث، ٢١٨ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨-٦٩ عاماً(بمتوسط عمري=٢٦،٥٨عاماً، وانحراف معياري=١٠،٢٥)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتم استخدام معامل ألفا كرونباخ للتحقق من الثبات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الاستبيان يتمتع بمعامل ثبات مرتفع (α=0.87)، مما يدل علي جودة الاستبيان في الكشف عن الجيلوتوفوبيا.

وفي البيئتين الإسبانية والكولومبية، أُجريت دراسة Carretero-Dios et al.,(2010) للتحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* ، حيث تكونت عينة الدراسة من ٦٠١ مشاركاً اسبانياً(٣٨٢ إناث، ٢١٩ ذكور) بمتوسط عمري ٢١،٧٦عاماً، وانحراف معياري٣،٣٤، و٢١١ مشاركاً كولومبياً(١٠٧ إناث، ١٠٤ ذكور) بمتوسط عمري ٢٠،٦٢عاماً، وانحراف معياري١،٩١، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة

GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)، وتم صدق التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من صدق الاستبيان، ومعامل ألفا كرونباخ للتحقق من الثبات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الاستبيان يتمتع بمعامل ثبات مرتفع (α=0.85 في البيئة الاسبانية، α=0.81 في البيئة الكولومبية)، مما يكشف أهمية الاستبيان في تحديد الافراد ذوي الجيلوتوفوبيا.

وفي البيئة الفرنسية، جاءت دراسة Samson et al.,(2010) للتحقق من الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* ، حيث تكونت عينة الدراسة من ٤٦٣ مشاركاً فرنسياً(٣٠٧ إناث، ١٥٦ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٧-٦٦ عاماً(بمتوسط عمري ٢٦،٧٥عاماً، وانحراف معياري ١٠،٥٠)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتم استخدام صدق التحليل العاملي الاستكشافي للتحقق من صدق الاستبيان، بالإضافة إلي معامل الفا كرونباخ للتحقق من الثبات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الاستبيان يتمتع بمعامل ثبات مرتفع (α=0.87)، كما تشبعت العبارات علي عامل واحد وبلغت نسبة التباين المفسر الكلي ٣٧،٤٧٪، وامتدت قيم التشبعات بين ٠،٤١- ٠،٧٢، مما يدل علي صدق الاداة وقدرتها علي تشخيص الجيلوتوفوبيا.

وفي تايلاند، جاءت دراسة Virangkur and Chantagul (2016) للتحقق من البنية العاملية لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15>* للراشدين، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢١٠ مشاركاً(٥٨ ذكور، ١٥٢ إناث) امتدت أعمارهم بين ١٨-٦١ عاماً، وللتحقق من الكفاءة السيكومترية للاستبيان، تم استخدام صدق التحليل العاملي الاستكشافي لاستبيان الجيلوتوفوبيا المختصر *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)* لأبعاده الثلاث(ردود الفعل السلبية تجاه الجيلوتوفوبيا، صعوبة التعامل مع الجيلوتوفوبيا، التجنب الاجتماعي)، كما تم استخدام الصدق التقاربي مع مقاييس تقدير الذات والرضا عن الحياة، بالإضافة إلي استخدام معامل الفا كرونباخ للتعرف علي ثبات الاستبيان، وأشارت نتائج الدراسة إلي وجود ثلاث عوامل للجيلوتوفوبيا كما أظهرتها نتائج التحليل العاملي الاستكشافي، وجود علاقة ارتباطية سالبة مع مقاييس تقدير الذات والرضا عن الحياة، وامتدت قيم معامل ثبات الفا كرونباخ بين ٠،٦٢- ٠،٧٨ ، مما يدل علي تمتع الاستبيان بالصدق والثبات المناسبين للكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي عينة الدراسة.

وفي هذا السياق، هدفت دراسة Ruch et al., (2017) إلي التحقق من الكفاءة السيكومترية لاختبار الجيلوتوفوبيا المصور لدي الراشدين، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٢٦ مشاركاً(٦٣ إناث، ٦٣ ذكور) امتدت اعمارهم بين ١٨-٦٤ عاماً(بمتوسط عمري ٢٨،٥٠عاماً، وانحراف

معياري ١١،٦)، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، واختبار الجيلوتوفوبيا المصور المكون من ٢٠ صورة تتضمن بعض المواقف الاجتماعية التي يتعرض فيها الراشدين للضحك والسخرية من الآخرين، وتم استخدام الاتساق الداخلي والصدق التقاربي وصدق المحك، وتوصلت نتائج الدراسة إلي تمتع الاختبار باتساق داخلي جيد(متوسط معاملات الارتباط ٠،٦٦)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط مع الاستبيان المحك*GELOPH<15>* (٠،٧٩)، وهو ما يشير إلي تمتع الاختبار بصدق وثبات مناسبين للكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي الراشدين.

٥- التشخيص الفارق بين الجيلوتوفوبيا والقلق الاجتماعي:

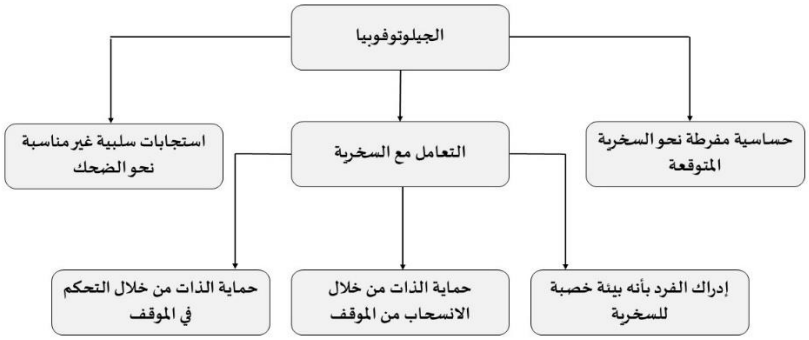
يرتبط الخوف من السخرية ارتباطاً وثيقاً بالقلق الاجتماعي كما هو محدد في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية *DSM-IV* ، حيث يشترك كلٍ منهما في أن الفرد لديه انشغال بالخوف من النقد السلبي والتعرض للمواقف المحرجة والميل إلي تجنب المواقف الاجتماعية، ومع ذلك يمكن تمييز الجيلوتوفوبيا عن القلق الاجتماعي، حيث يركز الفرد ذو الجيلوتوفوبيا علي ذاته واقتناعه بأنه لا قيمة له، بينما في القلق الاجتماعي يركز علي تعرضه للمواقف المحرجة أثناء التفاعلات الاجتماعية والتي تسبب له الاحراج، علاوة علي ذلك، يتميز الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا بحساسية مفرطة نحو الضحك ولديهم معتقدات خاطئة عنه وأنه بمثابة سلاح للسخرية موجه نحوهم، وأن الآخرون يضحكون عليه لسبب محدد(Edwards et al.,2010). وهذا ما أشار إليه Chlopicki et al., (2010)

بأن الجيلوتوفوبيا تتشابه مع القلق الاجتماعي، ومع ذلك، لا يتداخلان معاً، فهناك علاقة ارتباطية موجبة قوية بين الجيلوتوفوبيا والقلق الاجتماعي، وعلي الرغم من هذا الارتباط القوي بينهما، إلا أنه لا يمكن تفسير وتشخيص الجيلوتوفوبيا بشكل كامل من خلال مقاييس القلق الاجتماعي.

وفي هذا الصدد، هدفت دراسة Carretero-Dios et al.,(2010) إلي الكشف عن علاقة الجيلوتوفوبيا والقلق الاجتماعي لدي الراشدين في كولومبيا، حيث تكونت عينة الدراسة من ٢١١ مشاركاً (١٠٤ ذكور، ١٠٧ إناث) امتدت اعمارهم بين ١٨-٢٧ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس القلق الاجتماعي *Social Anxiety and Distress Scale (Friend, 1969)*، استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، ومقياس الخوف من التقييم السلبي *Fear of negative evaluation scale (Friend, 1969)*، وتوصلت

نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من القلق الاجتماعي والخوف من التقييم السلبي.

يختلف الجيلوتوفوبيا عن الخجل والقلق الاجتماعي، حيث ان الجيلوتوفوبيا تتميز بسمتي الانطوائية والعصابية مع ميول هذائية، كما ان الجيلوتوفوبيا لا يمكن تشخيصها من خلال مقاييس القلق الاجتماعي، فقد يخشي بعض الأفراد أن يسخر منهم الاخرون ولكن لا يظهر عليهم القلق الاجتماعي، بالإضافة إلي أن العوامل الفرعية الثلاثة للجيلوتوفوبيا هي(حساسية مفرطة نحو السخرية والاستجابات غير مناسبة نحو الضحك والتعامل مع السخرية) غير موجودة لدي الأفراد ذوي القلق الاجتماعي، وهو ما يوضحه شكل(٢) (Ruch et al., 2013).



شكل 2:العوامل الفرعية الثلاثة للجيلوتوفوبيا كما ذكرها Ruch et al., 2013b

٦–مصطلحات ذات صلة بالجيلوتوفوبيا:

٦–أ– الاستمتاع بسخرية الآخرين *Geletophilia*: يسعي الأفراد ذوي الاستمتاع بسخرية الآخرين بجدية عن المواقف التي يمكنهم من خلالها جعل الاخرين يضحكون عليهم، فهم لا يشعرون بالخجل عندما يقوموا برواية الأحداث والمواقف المحرجة التي حدثت معهم، فهم يجعلون الآخرون يضحكون عليهم من أجل المتعة التي يكتسبونها من ذلك، وليس بغرض التقليل من شأنهم أو كعلامة علي تحقير الذات المدرك، كما أنهم يشعرون بسعادة غامرة عن إطلاق لقب ثرثار أو ظريف أو مبهج عليهم من قِبل الآخرون، ومن سماتهم الشخصية الانبساطية وانخفاض مستويات العصابية لديهم (Attardo, 2014, p.258).

٦-٢- **الاستمتاع بالسخرية علي الآخرين** *Katagelasticism*: تشير كلمة *Katagelao* في اللغة اليونانية إلي (الضحك علي)، لذلك يستمتع أفراد هذا النمط بالسخرية على الآخرين ولا يشعرون بأن هناك أي خطأ في ذلك، حيث يعتقدون أن الضحك علي الآخرين هو جزء من حياتهم اليومية، وان أولئك الذين لا يحبون أن يسخر منهم الاخرون يجب أن يقاوموا، ويتم وصف أصحاب هذا النمط بأنهم ساخرون وانتقاميون، ويتمتع ذوي المستويات المرتفعة من هذا النمط بالفكاهة العدائية وسمات الشخصية السيكوباتية والتنمر، كما أن من سماتهم الشخصية انخفاض مستويات يقظة الضمير والمقبولية (Attardo, 2014, p.258).

ثانياً: الرضا عن الحياة الأكاديمية:

١- تعريف الرضا عن الحياة الأكاديمية:

عرفها Bergey et al.,(2018) بأنها شعور الطالب بالمتعة والانجاز أثناء قيامه بالأنشطة الأكاديمية والتعليمية. وعرفها Nogueira (2018) بأنها انفعالات إيجابية يتحلي بها الطالب في بيئته الأكاديمية وتعكس جودة توافقه الدراسي. كما عرفها Sanchez-Cardona et al.,(2021) بأنها حالة انفعالية إيجابية يعيشها الطالب أثناء الأنشطة التعليمية.

وأكد ذلك Koca et al.,(2024) بانها شعور إيجابي مدرك ينتاب الطالب أثناء القيام بالمهام الأكاديمية المكلف بها. وعرفها Rebusa et al.,(2024) بأنها اتجاه إيجابي وشعور بالرفاهية لدي الطالب أثناء تفاعله مع أنشطة التعلم. كما عرفها Li et al.,(2024) بأنها إدراك الطالب لقيمة التعلم والخبرات التعليمية التي يتلقاها.

٢- أبعاد الرضا عن الحياة الأكاديمية:

ذكر Wach et al.,(2016) بأن الرضا عن الحياة الأكاديمية لها ثلاث أبعاد هي: (١) **الرضا عن محتوي المقررات الدراسية**: ويشر إلي قبول الطالب ورضاه عن المقررات الدراسية التي يقوم بدراستها وما تتضمنه من محتوي علمي واستمتاعه بدراستها، (٢) **الرضا عن البيئة المادية الأكاديمية**: وتشير إلي قبول الطالب ورضاه عن المباني الدراسية والقاعات والبنية التحتية التي يتواجد بها الطالب أثناء دراسته، (٣) **الرضا عن التعامل مع الضغوط الأكاديمية**: وتشير إلي قدرة الطالب علي التعامل مع الضغوط الدراسية التي يتعرض لها داخل المؤسسة التعليمية التي يدرس بها.

في حين أن كلٍ من(Rebusa et al.,(2024) ; Nogueira et al.,(2019 صاغا أبعاد الرضا عن الحياة الأكاديمية في بعدين هما: (١) **الرضا الشخصي:** ويشير إلي إشباع الطالب لاحتياجاته ورغباته الأكاديمية وشعوره بالتأثير الإيجابي في الآخرين، والنظرة التفاؤلية مما يحسن مستوي رفاهيته النفسية وأداؤه الأكاديمي، (٢) **الرضا عن البيئة الأكاديمية:** ويشير إلي رضا الطالب عن البيئة الأكاديمية المادية (تصميم الفصول والقاعات الدراسية والمساحات والموارد المتاحة) والمناخ الدراسي بصفة عامة.

٣- أهمية الرضا عن الحياة الأكاديمية:

أشار (Malik et al.,(2013 بوجود ارتباط إيجابي بين النجاح في العمل الدراسي والشعور بالرضا عن الحياة الأكاديمية. وأوضح (Chau and Cheung(2018 بأن المستويات المرتفعة من الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب ترتبط بدافعيتهم المرتفعة نحو التعلم وكذلك تحصيلهم ونجاحهم الأكاديمي. كما ان الرضا عن الحياة الأكاديمية تلعب دوراً حاسماً في تشكيل التزام الطالب اكاديمياً والمحافظة عليه، وهو يمثل أحد العوامل المهمة في توافق الطالب مع مؤسسته التعليمية والحضور إليها (Rabe-Hemp et al., 2009). ولقد ذكر (Garriott et al.,(2015 بأن الرضا عن الحياة الأكاديمية يرتبط بشكل كبير برفاهية الطلاب ورضاهم عن حياتهم بصفة عامة وشعورهم بالكفاءة الذاتية المدركة. ويلعب الرضا عن الحياة الأكاديمية دوراً هاماً في تشكيل المثابرة لدي الطلاب وتحقيق السلوك الأكاديمي الناجح لديهم (Zalazar-Jaime et al., 2022).

وفي هذا السياق، هدفت دراسة Antaramian and Lee (2017) الي الكشف عن علاقة الرضا عن الحياة الأكاديمية بالنجاح الأكاديمي لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٥٧ مشاركاً(١٩٣ ذكور، ١٦٤ إناث) بمتوسط عمري ١٩،٨ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة *The satisfaction of life scale (Dienner et al.,1985)*، واستبيان اندماج الطالب *Student engagement questionnaire (Krause & Coates,2008)*، ومقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية *Academic self-efficacy(Chermers et al.,2001)*، ومقياس الضغوط الأكاديمية *Academic stress scale (O'Sullivan,2011)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أنه كلما ارتفعت مستويات الرضا عن الحياة الأكاديمية، ترتفع معها مستويات الاندماج الأكاديمي والكفاءة الذاتية الأكاديمية وتحقيق الأهداف الأكاديمية والتحصيل الأكاديمي، مع انخفاض مستويات الضغوط الأكاديمية.

كما هدفت دراسة Rebusa et al.,(2024) إلي الكشف عن العلاقة بين الرضا عن الحياة الأكاديمية واندماج الطالب الجامعي في تخصصه، وتكونت عينة الدراسة من ٣٥٠ مشاركاً (١٤٩ ذكور، ٢٠١ إناث) امتدت أعمارهم بين ١٨-٢٩ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية(إعداد/الباحثين)، ومقياس اندماج الطالب في تخصصه(إعداد/ الباحثين)، وتوصلت نتاج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الرضا عن الحياة الأكاديمية واندماج الطالب في تخصصه، وأن الرضا الشخصي(أحد أبعاد الرضا عن الحياة الأكاديمية) منبئ إيجابي لاندماج الطالب في تخصصه(نسبة التباين المفسر ١٩٪).

ومن جهة أخري، علي عينة قوامها ١٢٥ مشاركاً(٤٩ ذكور، ٧٦ إناث) امتدت أعمارهم بين ٢٠-٢٤ عاماً، أُجريت دراسة Macuha and Ali (2024) للتعرف علي العلاقة بين الرضا عن الحياة الأكاديمية والاستعداد للمهنة لدي حديثي التخرج، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية *Academic Life Satisfaction scale (Kuma & Dileep, 2006*، ومقياس الاستعداد للمهنة *Work readiness scale (Caballero et al.,2011)*، واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الرضا عن الحياة الأكاديمية والاستعداد للمهنة (*r=0.272*)، وأن الرضا عن الحياة الأكاديمية منبئ للاستعداد للمهنة.

٤- تشخيص الرضا عن الحياة الأكاديمية:

إن الرضا عن الحياة الأكاديمية هي عبارة عن بنية معقدة متعددة العوامل، لذلك عند قياس مستوي الرضا عن الحياة الأكاديمية للطلاب، يجب مراعاة ثلاث عوامل هي: (١) الانتقال من المرحلة الثانوية إلي المرحلة الجامعية هي فترة ضعف للطالب، حيث يصعب عليه التوافق بسرعة مع مهام وتكليفات المرحلة الجديدة مما يتطلب إعداد جيد ومناسب لها، (٢) تؤثر السمات الشخصية للطالب علي قدرته في التوافق مع تلك المهام الأكاديمية، مما قد يكون لها تأثير علي أدائهم الأكاديمي، (٣) يلعب الرضا عن الحياة الأكاديمية دوراً مهماً في قياس فعالية المؤسسة التعليمية(Santos et al., 2013; Ramos et al.,2015).

ووفقاً لما سبق، أُستخدمت بعض الادوات في الكشف عن مستوي الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة، منها استبيان رضا الطالب *Student Satisfaction Questionnaire* والمكون من ٧٠ مفردة موزعة علي خمس مقاييس فرعية(الفهم، الحياة الاجتماعية، ظروف المعيشة، الجودة التعليمية) (Santos et al., 2011). وكذلك استطلاع رأي طلاب الجامعة الموضوع من قِبل معهد بحوث التعليم العالي بالولايات المتحدة الأمريكية، والذي يتكون من ٢٧

مفردة موزعة علي خمس مقاييس فرعية(المناهج وطرق التدريس، الخدمات والدعم، الحياة الطلابية، العلاقات مع المعلمين، البنية التحتية) (Kim & Lee, 2015).

وجاءت دراسة Nogueira et al.,(2019) لتطوير واختبار الكفاءة السيكومترية لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من ٥٠٠ مشاركاً امتدت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية المعد لغرض تلك الدراسة، وللتحقق من صدق المقياس تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي، وللتحقق من الثبات تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، ولقد توصلت نتائج الدراسة إلي وجود عاملان وهما الرضا الشخصي وتشبعت عليه ٤ عبارات (قيم التشبع ٠,٦٨- ٠,٧٤) مع نسبة التباين المفسر للعامل الأول(٢٩,٥٪)، أما العامل الثاني وهو الرضا عن البيئة الأكاديمية وتشبعت عليه ٤ عبارات (قيم التشبع ٠,٥٤- ٠,٨٣) مع نسبة التباين المفسر للعامل الأول(٢٧,٧٪)، وبلغت نسبة التباين المفسر الكلي (٤٣,١٪)، كما بلغت قيمة معامل ثبات الفا كرونباخ للعامل الأول والثاني والمقياس ككل (٠,٧٢، ٠,٧٤، ٠,٨٠) علي الترتيب، ولهذا يتمتع المقياس بكفاءة سيكومترية جيدة للكشف عن مستوي الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة.

٥- الرضا عن الحياة الأكاديمية والجيلوتوفوبيا:

أوضح Peterson et al.,(2007) إلي أن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم مستويات منخفضة من الأمل والتفاؤل وحب الاستطلاع والشجاعة والحماس حيث تمثل تلك المتغيرات رضا الفرد عن حياته. وفي هذا الصدد، ذكر Samson et al.,(2011) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط سلباً بالمثابرة والشغف لتحقيق الأهداف بعيدة المدي والرضا عن الحياة والرفاه النفسي. كما أشار Virangkur and Chantagul (2021) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم نظرة سلبية تجاه حياتهم، فلا ينخرطون في أنشطتها المختلفة سواء الاجتماعية أو المهنية أو الأكاديمية أو غيرها، كما تنخفض لديهم مستويات الاستمتاع بالحياة وأن ليس لديهم هدف محدد في حياتهم يحاولون الوصول إليه.

وتأكيداً لما تقدم، سعت العديد من الدراسات إلي الكشف عن علاقة الرضا عن الحياة بالجيلوتوفوبيا، منها دراسة Proyer et al.,(2012) والتي هدفت إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من الرضا عن الحياة والسعادة في النمسا والصين وسويسرا، وتكونت عينة الدراسة من ٧٤٤ مشاركاً(٢٣١ ذكور، ٥١٣ إناث) امتدت أعمارهم بين ١٨-٧٧ عاماً بمتوسط عمري ٢٥ عاماً، وانحراف معياري ٥،٧٨، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، ومقياس التوجهات نحو السعادة

Orientations to happiness scale (Peterson et al.,2015)، ومقياس الرضا عن الحياة *Satisfaction of life scale(Diener et al.,1985)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة لدي طلاب النمسا والصين وسويسرا (*r=-0.40, -0.29, -0.40*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من السعادة والاندماج في الحياة ومعني الحياة لدي العينات الثلاث.

وسعت دراسة Hofmann et al.,(2017) إلي تقييم الجيلوتوفوبيا والاستمتاع بسخرية الآخرين والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين لدي الأفراد ضحايا التنمر في بيئة العمل، حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٠٢٨ مشاركاً (١٠٧٠ ذكور، ١٩٥٨ إناث) امتدت أعمارهم بين ٢٦-٥٦ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس السخرية *PhoPhiKat-45 (Ruch & Proyer, 2009)*، واستبيان السخرية والاستهزاء المنقح *The Ridicule Teasing Scenario Questionnaire- Revised (Platt,2008)*، ومقياس الرضا عن الحياة *The Satisfaction with Life Scale (Diener et al.,1985)*، ومقياس ضغوط العمل العام *The General Work Stress Scale (DeBruin,2006)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا يواجهون مستويات منخفضة من الرضا عن الحياة والعمل ولديهم مستويات مرتفعة من ضغوط العمل.

كما هدفت دراسة Canestrari et al.,(2019) إلي التحقق من العلاقة بين الخوف من السخرية والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين والاستمتاع بسخرية الآخرين وكلٍ من الرضا عن الحياة وانماط التعلق الوالدي لدي طلاب الجامعة، وذلك مع عينة قوامها ٣١١ مشاركاً(٤٥ ذكور، ٢٦٦ إناث) امتدت أعمارهم بين ١٨-٣٢ عاماً بمتوسط عمري ٢٠،٢ عاماً، وانحراف معياري ١،٩، واستخدمت الدراسة استبيان الفكاهة *Humor Questionnaire(Ruch et al.,2019)*، وقائمة تعلق الوالد والأقران *Inventory of parent and peer attachment (SanMartini et al., 2009)*، ومقياس الرضا عن الحياة الاجتماعية (إعداد الباحثين)، وأسفرت نتائج الدراسة عن : وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الاجتماعية، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا والتعلق الوالدي الآمن، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التعلق الوالدي الآمن وكلٍ من الاستمتاع بسخرية الآخرين والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين.

وعلي عينة قوامها ٢٤٦٩ مشاركاً(١٢٣٥ ذكور، ١٢٣٤ إناث) متوسط أعمارهم ٤١،٩٢ عاماً، أُجريت دراسة Ruch and Stahlmann (2023) للكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من الرضا عن الحياة والمهنة والدعم الاجتماعي وضغوط العمل والتنمر في بيئة العمل، ومن الأدوات

المستخدمة في تلك الدراسة المقياس الفرعي للجيلوتوفوبيا من مقياس السخرية *PhoPhiKat scale(Hofman et al.,2017)*، ومقياس الرضا عن الحياة *Satisfaction of life scale(Diener et al.,1985)*، ومقياس الضغوط المدركة *Perceived stress scale (Cohen et al.,1983)*، ومقياس المضايقات في العمل *Workplace incivility scale (Cortina et al.,2001)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من الرضا عن الحياة والمهنة والدعم الاجتماعي (*r=-0.26, -0.15, -0.21*) علي الترتيب، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من ضغوط العمل والتنمر في بيئة العمل (*r=0.11, 0.24*) علي الترتيب.

ثالثاً: التنمر في بيئة التربية العملية:

١- تعريف التنمر في بيئة التربية العملية:

عرفه Einarsen et al., (2011) بأنه التعرض للإساءة أو المضايقات أو الإهانات اللفظية المتعمدة والمتكررة أو تصرفات مؤذية للآخر أو الاستبعاد الاجتماعي للفرد أو التأثير سلباً على مهام عمل فرد ما، من أجل مهاجمته ومضايقته في التدريب أو العمل من قِبل واحد أو أكثر من الزملاء، خلال مرة واحدة على الأقل أسبوعياً، وعلى مدار فترة زمنية بعيدة الأمد تصل لمدة ستة أشهر على الأقل وبشكل متكرر(p.9). كما عرفه Cowan and Fox (2015) بأنه سلوكيات تعسفية متكررة وممنهجة يقوم بها المتنمر ضد الضحية مما تؤثر بالسلب علي الضحية وكذلك علي مؤسسة التدريب أو العمل.

وفي هذا الصدد عرفه Schilpzand et al., (2016) بأنه تعرض الفرد بشكل متعمد ومتكرر وعلى مدى فترة زمنية بعيدة الأمد لسلوك مضايقة من قِبل واحد أو أكثر من الزملاء (يشمل المتدربين والمدربين / المرؤوسين ورؤساء العمل)، بحيث يكون الفرد الضحية غير قادر على الدفاع عن نفسه، وقد تتضمن المضايقة تهديداً لفظياً أو غير لفظياً مما يسبب نوع من الإذلال البدني والنفسي. في حين عرفه Meires(2018) بأنه استخدام الفرد المتنمر بشكل متكرر للألفاظ غير المقبولة سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة أو تصرفات عدائية غير لفظية تجاه الفرد الضحية والتي يمكن أن تفقده احترامه لذاته وحقوقه.

ومن جهة اخرين عرفته أرنوط (٢٠١٩) بأنه تصرفات سلبية غير مقبولة ومتكررة ومستمرة يتعرض لها فرد أو مجموعة أفراد في بيئات العمل او التدريب من قِبل الإدارة أو الزملاء أو الطلبة

جميعها أو منفردة بحيث تفقد حقوق الفرد وكرامته في العمل أو التدريب، وذلك لإلحاق الأذى والضرر به وتحطيمه وإهانته وتخويفه، ويشكل لديه مشاعر الظلم والقهر والعجز حتى يصبح غير قادر علي الدفاع عن نفسه، واستمرار العمل أو التدريب في هذه المؤسسة ومن ثم يشكل خطراً علي صحته وسلامته المهنية والجسمية والنفسية وأيضًا علي المؤسسة التي يعمل/يتدرب بها (ص١٠٤).

وكماعرفه Anasori et al., (2023) بأنه تعرض الفرد في بيئة العمل أو التدريب لعدد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المهينة والتي تشكل خطراً علي صحة الفرد بدنياً ونفسياً.

٣- مظاهر سلوك التنمر في بيئة التربية العملية:

أوضح Raju and Ravi (2015) أن مظاهر التنمر تتمثل فيما يلي: نشر الإشاعات أو الأكاذيب، استبعاد الفرد من الانشطة الاجتماعية، تهديد الفرد لفظياً وإعاقة عمله عن قصد، التهديد البدني والجسدي للفرد، تغيير توجيهات العمل بشكل مستمر، وضع مواعيد نهائية مستحيلة من أجل أن يفشل الفرد في إنجاز المهام المكلف بها، إخفاء المعلومات المهمة أو تقديم معلومات خاطئة عن عمد، تقديم النكات المسيئة للضحية، تقديم تكليفات غير مبررة أو عبء علي فرد واحد، انتقاد لاذع للفرد الضحية، التقليل من شأن الضحية وعدم الأخذ بآرائه الشخصية، توقيع عقوبة او جزاءات غير مبررة علي الفرد، تدمير ممتلكات الفرد الشخصية أو الأدوات الخاصة بعمله.

كما أنه هناك بعض مظاهر للتنمر التي تمارس ضد الضحايا، منها علي سبيل المثال: العدوان اللفظي وسلوكيات الدعابة العدائية مثل أن يكون الفرد موضع سخرية ومثالاً للضحك، بالإضافة إلى ضغوط عمل الملقاة علي عاتق الفرد ولا مبرر لها، أو التعرض لموقف عمل مسيء للفرد، ومع تراكم هذه السلوكيات بمرور الوقت فإنها تؤدي إلى عدم الاستقرار النفسي وتشكل موقفًا مؤلماً لكل فرد يتعرض لها (Einarsen & Nielsen, 2015).

وفي هذا الصدد، ذكر(2016)Australia مجموعة من مظاهر التنمر التي تمارس ضد الضحية، تتمثل في: الاستبعاد المتعمد للفرد من الأنشطة المتعلقة بالعمل، عدم تقديم المعلومات التي تعتبر مهمة لأداء المهام بشكل فعال، نشر معلومات غير صحيحة عن الضحية أو إشاعات غير مقبولة، النقد غير المقبول للآخرين، طرح النكات المسيئة وغير المقبولة علي الضحية، تكليف الفرد الضحية بمهام تفوق قدراته وإمكاناته. كما ذكر Gupta et al., (2017) أن التنمر يشمل الاستبعاد الاجتماعي للضحية من الأنشطة المختلفة، والإذلال الصريح والترهيب للضحية، وتوجيه الاتهامات للضحية، والاستخفاف بآراء الفرد الشخصية.

ولقد لخص Hoprekstad et al., (2023) المظاهر المرتبطة بالتنمر فيما يلي: تقديم انتقادات سلبية عن فرد ما أو حياته الخاصة، أو النقد اللاذع الموجه للفرد علي العمل المقدم منه، أو عدم تقديم معلومات مهمة للفرد أثناء القيام بالنشاط مما يؤثر علي أداؤه، بالإضافة إلي التهكم علي الفرد والسخرية منه أو استبعاده اجتماعيا من الأنشطة الجماعية.

٣- المشاركون في سلوك التنمر في بيئة التربية العملية:

أ-**المتنمر** *Bully*: ذلك الفرد الذي يقوم بسلوكيات سلبية عن عمد ومستمرة، وقد يتخذ المتنمر ثلاثة أنواع، هي: القائد المتنمر، الذي يبدأ بالتنمر على الضحية، وتابع المتنمر: وهو لا يبدأ بالتنمر لكن يأتي في صف القائد المتنمر، والداعم للمتنمر: وهو الذي يشارك في الموقف من خلال تعزيز ودعم المتنمر ومضايقة الضحية(Suárez-García et al.,2020) .

ب-الضحية *Victim*: ذلك الفرد الذي يتعرض للإساءة بشكل متعمد ومتكرر ويواجه صعوبة في الدفاع عن نفسه(Hernández, & Saravia,2016).

ج-المشاهدون/المتفرجون *Bystanders* : ويقصد بهم هؤلاء الذين يشهدون مواقف التنمر، ويوجد نوعان من المشاهدين: المشاهد الدفاعي: وهو الذي يساعد الضحية أو يحاول مساعدتها، والمشاهد السلبي: وهو الذي لا يتدخل في موقف التنمر(Martínez Rodríguez,2020, p.87) .

٤- أنواع التنمر في بيئة التربية العملية:

أوضحت أرنوط (٢٠١٩) بأن هناك أربع أنواع للتنمر، وهي كالآتي:

أ-**تنمر لفظي**: تتمثل في إهانة زميل أو نعته بصفات مذمومة أو معاملته على أساس الدين او الثقافة أو الجنس، أو السباب والتنابز بالألقاب.

ب-**تنمر بدني**: ويكون بدنياً بالضرب والتشابك بالأيدي والركل بالقدم واللكم باليد والسرقة لأشياء خاصة بالعمد.

ج-**تنمر اجتماعي**: ويكون من خلال إفساد علاقة الفرد بالأخرين، أو استبعاده وتشويه سمعته من خلال نشر صور وأخبار وشائعات كاذبة ضده، أو كتابة منشورات تسيء له وتنال من أن يحترمه الآخرون.

د-**تنمر نفسي:** ويحدث على المدى القريب أو البعيد بسبب التعرض للتنمر من الزملاء في بيئة التدريب أو العمل سواء اللفظي، أو الجسدي أو الاجتماعي، في الجهر أو الخفاء، ويؤثر على تقدير الفرد لذاته واحترامه لها؛ مما يسبب العزلة الاجتماعية وقد يؤدي إلى القلق والاكتئاب وغير ذلك من الاضطرابات النفسية مما يؤثر على صحته ورفاهيته النفسية نتيجة للخوف من عدم قدرته على مواجهة المتنمرين(ص ص١١٠ -١١١).

بالإضافة إلي **التنمر الالكتروني** *Cyberbullying* وفيه يتعرض الفرد بشكل متكرر بمرور الوقت لأفعال سلبية من خلال التكنولوجيا (مثل الهاتف الذكي والبريد الإلكتروني والمواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي) والتي تتعلق بعملهم وتدريبهم، وفي هذه الحالة يواجه الضحية في بيئة التدريب والعمل صعوبة في الدفاع عن نفسه ضد هذه السلوكيات (Farley et al., 2016).

٥- خصائص سلوك التنمر في بيئة التربية العملية:

ذكر كلٍ من Anjum et al., (2019) ; Einarsen et al (2011) أنه هناك مجموعة من الخصائص لسلوك التنمر ضد الضحية، تتمثل فيما يلي:

- **القصد والتكرار:** ويشير الي قيام المتنمر ببعض السلوكيات السلبية وغير المقبولة ضد الضحية عن عمد وبشكل مستمر خلال فترة زمنية محددة. ويشير التَكرار إلى الاتساق الذي يحدث فيه شيء سلبي خلال فترة زمنية معينة، واختلف الباحثون حول ما إذا كان الحد الأدنى لعدد الأفعال يجب أن يكون واحداً أو اثنين في الأسبوع.
- **الفترة الزمنية:** وهي التي تحدث فيها تصرفات المتنمر غير المقبولة ضد الضحية، والتي قد تقدر من (١-٢) اسبوع.
- **العدوان:** يشير إلى التصرفات غير المرغوب فيها والتي يقوم بها المتنمر ضد الضحية.
- **عدم تناسب القوى:** يشير إلى تأثير وتحكم فرد علي آخر في بيئة التدريب او العمل.

٦- أسباب التنمر في بيئة التربية العملية:

ذكرت نتائج دراسة Cech et al.,(2018) أن أسباب التنمر في بيئة التدريب والعمل تتمثل فيما يلي:(١) شخصية المتنمر: وجود نزعة نرجسية للمتنمر، حيث يري ذاته بأنها مثالية دون الاعتراف بأي أخطاء، ونظرته الاستبدادية، والشعور بالغطرسة، والنزعة إلي السلطة والتوجيه، وعدم الكفاءة للمتنمر. (٢) شخصية الضحية: الشعور بالتهديد والمنافسة وعدم مواجهة المتنمر، وصعوبة الدفاع

عن نفسه.(٣) الكراهية المتبادلة بين المتنمر والضحية. وفي هذا الصدد ذكر Mulvahill (2020) أنه من العوامل التي تجعل الفرد يمارس سلوك المتنمر على فرد آخر هو أن يكون متفوقًا عليه، ورغبته في جعل الضحية تشعر بعدم تقديرها لذاتها والعزلة الاجتماعية.

٧- التنمر والجيلوتوفوبيا:

ذكر Chlopicki et al.,(2010) بأن الجيلوتوفوبيا تعد مؤشراً قوياً للمواقف والأحداث التي تعرض فيها الأفراد للتنمر من قِبل الآخرين. كما أن تعرض الفرد لتجارب المضايقات والتعرض للتنمر أثناء مرحلتي الطفولة والمراهقة تلعب دوراً حيوياً في تطور الجيلوتوفوبيا (Ruch et al., 2010). وهذا ما أوضحه Virangkur and Chantagul (2016) بأن هناك ارتباط بين الجيلوتوفوبيا وخبرات الطفولة المبكرة التي مر بها الفرد ذو الجيلوتوفوبيا والذي تعرض فيها بشكل متكرر لأشكال التنمر والإهانة والسخرية والاستهزاء. كما أشار Führ (2015) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بشكل كبير بين المراهقين والراشدين، ويرتبط بشكل مباشر بكون الفرد ضحية للتنمر.

وهذا ما أكده Platt et al.,(2012) بأن الأفراد الذين تعرضوا للتنمر (ضحايا التنمر) يواجهون مستويات مرتفعة من الجيلوتوفوبيا، كما أن لديهم استجابات سلبية نحو ضحكات الآخرين مقارنة بالأفراد غير المعرضين للتنمر. ولقد ذكر Papousek et al., (2009) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا تعرضوا للتنمر والسخرية أثناء مرحلة طفولتهم. وفي هذا السياق، أشار Ruch et al, (2013) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بين ضحايا التنمر أكثر من الذين لم يقعوا ضحية للتنمر لدي البالغين البريطانيين (بمتوسط ٢,٣٧ علي استبيان الجيلوتوفوبيا(١٥)– المختصر)، ٢,٢٧ بين الأطفال الدنماركيين، ٢,٦٩ بين الأطفال السويسريين.

وفي ضوء ما تقدم، سارعت العديد من الدراسات والابحاث للكشف عن علاقة التنمر بالجيلوتوفوبيا، كدراسة Proyer et al.,(2012) والتي هدفت إلي بحث العلاقة بين التنمر وضحايا التنمر وكلٍ من الخوف من السخرية والاستمتاع بالسخرية علي الآخرين والاستمتاع بسخرية الآخرين لدي الاطفال، حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٨٦ طفلاً امتدت أعمارهم بين ٦-٩ عاماً ، واستخدمت الدراسة مقياس السخرية للأطفال إعداد الباحثين *PhoPhiKat-45Children*، واستبيان التنمر والضحية للأطفال *The Bullying and Victimization Questionnaire for children (vonMarees & Petermann, 2009)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا والتعرض للتنمر(الضحية)، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاستمتاع بالسخرية علي الآخرين والتنمر.

كما هدفت دراسة Kohlmann et al.,(2018) إلي الكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا وعلاقتها بالتعرض للمضايقات وزيادة الوزن ونقصه لدي الأطفال والمراهقين، حيث تكونت عينة الدراسة الأولي من ١٠٢ طفلاً إنجليزياً والدراسة الثانية من ٢٢ طفلاً المانياً والدراسة الثالثة ٧٥ طفلاً سويسرياً والدراسة الرابعة ١٧٨ مراهقاً ألمانياً امتدت أعمارهم بين ٦-١٦ عاماً، واستخدمت الدراسة استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي : بالنسبة لعينة الأطفال من ٦-٩ سنوات، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا ووقوع الطفل ضحية للتنمر، حيث أن الأطفال المعرضين للتنمر لديهم مستويات مرتفعة من الجيلوتوفوبيا وخاصة (مظهر الجسم)، وأن زيادة الوزن لدي المراهقات الإناث جعلهم أكثر عرضة للسخرية من الاخرين ويرتبط ذلك بمستويات مرتفعة من الجيلوتوفوبيا، أما بالنسبة للذكور، هناك علاقة ارتباطية موجبة بين النحافة أو انخفاض الوزن والجيلوتوفوبيا.

وفي هذا الصدد، هدفت دراسة Canestrari et al., (2021) إلي التحقق من دور الجيلوتوفوبيا كمتغير وسيط في العلاقة بين ضحايا التنمر الالكتروني والتعلق الوالدي لدي عينة من الشباب الايطالي، حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٢٨ مشاركاً (٦٤ ذكور، ٢٦٤ إناث) امتدت أعمارهم بين ١٨-٢٩ عاماً (بمتوسط عمري ٢٠,٢ عاماً، وانحراف معياري١,٧)، واستخدمت الدراسة مقياس ضحايا التنمر الالكتروني عبر الانترنت والهاتف *Cyber- Victimization through Phone and Internet (Buelga & Pons, 2012)*، استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وقائمة تعلق الوالد والأقران *Inventory of parent and peer attachment (Armsden & Greenberg, 1987)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات أفراد العينة علي مقياسي ضحايا التنمر الالكتروني والجيلوتوفوبيا*(r=0.169)*، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التعلق الوالدي الآمن والجيلوتوفوبيا*(r=-0.137)*، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التعلق الوالدي الآمن وضحايا التنمر الالكتروني*(r=-0.173)*، تلعب الجيلوتوفوبيا دوراً وسيطاً في العلاقة بين ضحايا التنمر الالكتروني والتعلق الوالدي.

وعلي عينة قوامها ٦٥ مشاركاً(٢٧ ذكور، ٣٨ إناث) متوسط اعمارهم ٢١،٤٨ عاماً، أُجريت دراسة Rêgo et al.,(2022) للتحقق من العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والقلق كسمة وخبرات التعرض للتنمر لدي طلاب الجامعة، واستخدمت الدراسة قائمة القلق كسمة- حالة *State -Trait Anxiety Inventory (Spielberger & Gorsuch, 1993)*، واستطلاع رأي التنمر (إعداد الباحثين)،

استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من خبرات التعرض للتنمر والقلق كسمة.

كما هدفت دراسة Sulejmanov et al., (2024) إلي الكشف عن علاقة الجيلوتوفوبيا بخبرات التعرض للتنمر ف بيئة العمل لدي الراشدين، وتكونت عينة الدراسة من ٣٢٨ مشاركاً (٧٥ ذكور، ٢٥٣ إناث) امتدت أعمارهم بين ٢٠-٦٦ عاماً(بمتوسط عمري ٣٧،٩٥ عاماً، وانحراف معياري ٩،٦٦)، واستخدمت الدراسة مقياس التعرض للتنمر في بيئة العمل *Exposure to work place Bullying (Einarsen et al., 2009)*، وقائمة العوامل الخمسة الكبري للشخصية *Big Five Inventory (Soto & John, 2017)*، استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)*، وتوصلت نتائج الدراسة إلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجيلوتوفوبيا والتعرض للتنمر في بيئة العمل (*r=0.32*)، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا وكلٍ من الانبساطية والمقبولية ويقظة الضمير(*r=-0.47, r=-0.27, r=-0.26*) علي الترتيب، كما أن الجيلوتوفوبيا تسهم في التنبؤ بالتعرض للتنمر في العمل (نسبة التباين المفسر ٤٧٪).

تعقيب علي الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة:

في ضوء ما تقدم، يمكن الاستفادة من الإطار النظري لمتغيرات البحث والدراسات السابقة ذات الصلة من خلال عدة اوجه أهمها:

* **تحديد عينة البحث:** تنوع العمر الزمني للعينات التي أُجريت عليهم الدراسات السابقة بين (١١-٧٩) عاماً، **وبناءً عليه**، وقع الاختيار علي طلاب وطالبات الفرقة الثالثة تعليم عام بكلية التربية بقنا جامعة جنوب الوادي والذين تمتد أعمارهم بين (٢٠-٢١) عاماً، حيث تُعد خبرة التربية العملية هي الأولي لهم في تلك الفرقة وقد يتعرضوا للتنمر والسخرية من قِبل أقرانهم أو المعلمين أو الموجهين أو المديرين داخل المدرسة أثناء فترة التربية العملية.

* **تحديد أدوات البحث:** فيما يخص الجيلوتوفوبيا، لوحظ أن الدراسات السابقة اعتمدت بشكل كبير علي استبيان الجيلوتوفوبيا- النسخة المختصرة *GELOPH<15> (Ruch & Proyer, 2008)* في تشخيص الجيلوتوفوبيا، لذلك تم استخدام تلك الأداة في البحث الحالي بعد التحقق من كفاءتها السيكومترية للكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي عينة البحث الحالي، أما فيما يتعلق بالرضا عن الحياة

الأكاديمية، فقد تنوعت المقاييس والاستبيانات المستخدمة في الكشف عن الرضا عن الحياة الأكاديمية لد طلاب الجامعة، ولكن غالبيتها كانت موجهة للكشف عن الرضا ن الحياة بصفة عامة، **وبناءً عليه** تم اختيار مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة *Academic life satisfaction (Nogueira et al., 2019)* مع عينة البحث الحالي بعد التحقق من كفاءته السيكومترية، وأخيراً فيما يخص التنمر في بيئة التربية العملية، فقد تنوعت واختلفت المقاييس في الكشف عن التنمر والوقوع ضحية له في البيئات المختلفة، **ونتيجة لذلك**، تم اعداد مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية والتحقق من كفاءته السيكومترية.

***العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا:** بمطالعة الاطار النظري والدراسات السابقة، لوحظ أنه من ضمن الأسباب المؤدية إلي الجيلوتوفوبيا الخبرات الأسرية السابقة وخبرات الطفولة المبكرة، **وبناء عليه** تم اختيار تفهم الموضوع للأسرة *F.A.T* للكشف عن العوامل الأسرية المهيئة والمرسبة والمؤدية إلي الجيلوتوفوبيا لدي عينة البحث الحالي.

فروض البحث :

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة يمكن صياغة فروض البحث فيما يلى:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية.

٢- تسهم الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.

٣- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.

٤- يمكن الكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة *F.A.T*.

إجراءات البحث:

١- منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على كلٍ من: المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي للكشف عن العلاقة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية، وكذلك علاقته بضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، بالإضافة إلي المنهج الكلينيكي للكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا.

٢- المشاركون في البحث:

أ- المشاركون في عينة الكفاءة السيكومترية:

بلغ عدد المشـــاركون في عينة الكفاءة السيكومترية ٢٠٠ طالباً (٦٤ ذكراً، ١٣٦ أنثي) بمتوســـط عمري ٢٠،٨٤ عاماً وانحراف معياري ١،٦٩، من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة تعليم عام بكلية التربية بقنا، وذلك بغرض التحقق من الكفاءة الســـيكومترية للمقاييس المســـتخدمة في البحث الحالي، ويوضـــح جدول (١) المشـــاركون في عينة الكفاءة الســـيكومترية وفقاً للنوع والتخصص.

جدول١: *المشاركون في عينة الكفاءة السيكومترية وفقاً للنوع والتخصص (ن=٢٠٠)*

التعليم	التخصص	ذكور	إناث	مجموع
عام	علمي	٣٥	٦٥	١٠٠
	أدبي	٢٩	٧١	١٠٠
مجموع		٦٤	١٣٦	٢٠٠

ب- المشاركون في العينة الأساسية:

بلغ عدد المشـــاركون في العينة الأســـاســـية ٨٥ مشاركاً (١٧ ذكراً، ٦٨ أنثي) من طلاب وطـــالبـــات الفرقة الثالثة تعليم عام بكلية التربية بقنا بمتوســـط عمري ٢٠،٥٣ عاماً وانحراف معياري١،٣٤، تم التوصل إليهم من عينة كلية بلغ قوامها ٥٩٣ طالب وطالبة (١١٩ ذكراً، ٤٧٤ أنثي)، ويوضح جدول (٢) المشاركون في العينة الأساسية وفقاً للنوع والتخصص.

جدول٢: *المشاركون في العينة الأساسية وفقاً للنوع والتخصص (ن=٨٥)*

التعليم	التخصص	ذكور	إناث	مجموع
عام	علمي	٨	٢٣	٣١
	أدبي	٩	٤٥	٥٤
مجموع		١٧	٦٨	٨٥

إجراءات اختيار المشاركون في العينة الاساسية: تم تطبيق مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين وذلك علي عينة من طلاب وطالبات الفرقة الثالثة تعليم عام بكلية التربية بقنا والبالغ عددهم ٥٩٣ طالباً لاســـتبعاد الطلاب الذين يحصلون علي درجة أقل من درجة القطع (٣٧) فبلغ عدد الطلاب المستبعدين ٥٠٨ طالباً (١٠٢ ذكور، ٤٠٦ إناث) وبذلك اصبح عدد المشاركون في العينة الأساسية بعد هذا الاجراء ٨٥ طالباً (١٧ ذكراً، ٦٨ انثي).

ب- المشاركون في عينة الدراسة الكلينيكية:

تكونت عينة الدراسة الكلينيكية من حالة طرفية متمثلة في طالبة واحدة بالفرقة الثالثة تعليم عام شـــعبة أدبية، وذلك لحصـــولها علي أعلي درجة في اســـتبيان الجيلوتوفوبيا (١٥) – المختصر، وكذلك علي مقياس ضـــحايا التنمر في بيئة التربية العملية، بالإضافة إلي أقل درجة علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية.

٣- أدوات البحث:

٣-أ- استبيان الجيلوتوفوبيا (١٥)- المختصر *Gelotophobia Questionnaire*:
"GELOPH<15>" **(ترجمة/ الباحث)**

قام بإعداد هذا الاستبيان *Ruch and Proyer (2008b)* وهو أداة تقييم ذاتي للكشف عن الجيلوتوفوبيا لدي الفئة العمرية من ١٣-٩٣ عاماً.

ويتكون الاستبيان من (١٥) مفردة مختصرة موزعة علي عامل واحد فقط ، حيث تصف المفردات بشكل محدد ودقيق مظاهر الجيلوتوفوبيا والذي عُرف بأنه" خوف مرضي وغير مبرر لدي الفرد وظهوره بأنه شيء سخيف وموضع سخرية أمام الآخرين في المواقف الاجتماعية"، ولقد تم استخلاص تلك المفردات من استبيان النسخة الكاملة *GELOPH<45>* والمكون من (٤٥) مفردة أعدها *Ruch and Proyer (1998)*.

الكفاءة السيكومترية لاستبيان الجيلوتوفوبيا في البحث الحالي:

١- الاتساق الداخلي:

لحساب الاتساق الداخلي للاستبيان تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للاستبيان وذلك على عينة قوامها (٢٠٠) طالباً، ويوضح جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للاستبيان.

جدول٣: معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للاستبيان (ن= ٢٠٠)

رقم	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	*٠,٥٦٢	٦	*٠,٤١٢	١١	*٠,٤٣٣
٢	*٠,٤٨٩	٧	*٠,٣٩٦	١٢	*٠,٥٦٩
٣	*٠,٣٦٥	٨	*٠,٥٢٦	١٣	*٠,٤٤٤
٤	*٠,٥٠١	٩	*٠,٥٨٤	١٤	*٠,٥٠٠
٥	*٠,٥٤٠	١٠	*٠,٥١٣	١٥	*٠,٤٠٢

*٠,٠١ تساوي ٠،١٨١ ** ٠,٠٥ تساوي ٠،١٣٨.

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط تقع بين ٠،٣٦٥ – ٠،٥٨٤ وهي دالة إحصائياً عند مستوي ٠،٠١.

٢- الصدق:

أ- الصدق الظاهري:

تم عرض الاستبيان على عدد (٧) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتعرف على مدي ملائمة مفردات استبيان الجيلوتوفوبيا للبيئة المصرية وصلاحيته للكشف على الجيلوتوفوبيا لدي طلاب الجامعة وكذلك للحكم على وضوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية، وبلغت نسبة الاتفاق على بنود الاستبيان (٩٠٪).

ب- الصدق العاملي التوكيدي:

تم التحقق من صدق البناء الكامن لاستبيان الجيلوتوفوبيا (١٥) – المختصر وذلك مع عينة الكفاءة السيكومترية البالغ قوامها (٢٠٠) طالباً، عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* من خلال برنامج *AMOS v.21* وباستخدام طريقة *Maximum Likehood*، وجاءت النتائج كما هي موضحة في جدول (٤).

جدول٤: مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المفترض للجيلوتوفوبيا(ن=٢٠٠)

المؤشرات(*)	X^2	X^2/df	*CFI*	*GFI*	*NFI*	*IFI*	*TLI*	*RMSEA*
القيمة	٨٩،٥٣٢	١،٧٢١	٠،٩٠١	٠،٩٥٢	٠،٩٦٦	٠،٩٦٣	٠،٩١٩	٠،٠٦١٨

(*) X^2 مربع كاي، X^2/df مربع كاي/درجات الحرية، *CFI* مؤشر المطابقة المقارن، *GFI* مؤشر جدة المطابقة، *NFI* مؤشر المطابقة المعياري، *IFI* مؤشر المطابقة التزايدي، *TLI* مؤشر تاكر-لويس، *RMSEA* الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطا التقريب.

يتضح من جدول (٤) أن قيم مؤشرات المطابقة كانت في المدي المقبول لجودة المطابقة، حيث جاءت قيمة مربع كاي/درجات الحرية (X^2/df) أقل من (٥)، كما جاءت نتائج قيم كلٍ من (*CFI*، *GFI*، *NFI*، *IFI*، *TLI*) في المدي المقبول وهو (≤ ٠،٩٠)، ومن جهة اخري جاءت قيمة مؤشر (*RMSEA*) أقل من (٠،٠٨)، وبذلك يمكن قبول النموذج المفترض للجيلوتوفوبيا وجودة مفرداته في الكشف عن مستويات الجيلوتوفوبيا لدي عينة الدراسة، وهذا

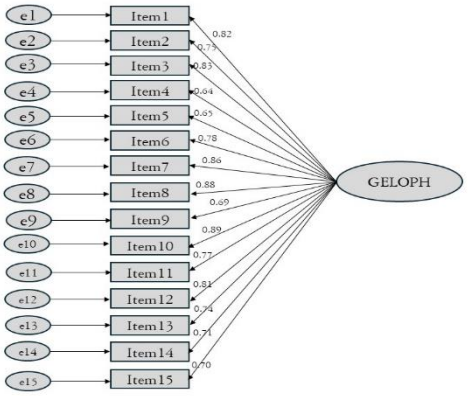
يدل علي الصـــدق البنائي لاستبيان الجيلوتوفوبيا(١٥)- المختصر، ويوضح جدول (٥) الوزن الانحداري المعياري (تشـــبعات) كل مفردة من مفردات الاســـتبيان باعتبارها مؤشرات لعامل كامن عام.

جدول٥: الوزن الانحداري المعياري لاستبيان الجيلوتوفوبيا (١٥) - المختصر

رقم المفردة	الوزن الانحداري المعياري	رقم المفردة	الوزن الانحداري المعياري	رقم المفردة	الوزن الانحداري المعياري
١	٠,٨٢٣	٦	٠,٧٨٤	١١	٠,٧٧٣
٢	٠,٧٤٥	٧	٠,٨٦٤	١٢	٠,٨٠٦
٣	٠,٨٣١	٨	٠,٨٧٥	١٣	٠,٧٤١
٤	٠,٦٤١	٩	٠,٦٨٩	١٤	٠,٧١٣
٥	٠,٦٥٣	١٠	٠,٨٩٢	١٥	٠,٦٩٨

يتضـــح من جدول (٥) أن مفردات المقياس لها تشـــبعات دالة حيث امتد معامل الصدق (الوزن الانحداري المعياري) بين (٠,٦٤١ : ٠,٨٩٢)، مما يؤكد صدق مفردات المقياس الحالي وتشبعها على عامل كامن واحد هو الجيلوتوفوبيا، كما يوضـــح شـــكل (٣) النموذج البنائي لاســـتبيان الجيلوتوفوبيا(١٥)- المختصر.

شكل ٣: النموذج البنائي لاستبيان الجيلوتوفوبيا(١٥) – المختصر



٣- الثبات:

تم حساب الثبات بالطرق التالية:

أ- طريقة إعادة الاختبار Test-Retest :

تم حساب الثبات عن طريق إعادة الاختبار وذلك على عينة مكونة من (٢٠٠) طالباً بفاصل زمني أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيقين الأول والثاني وكانت معامل الارتباط مساوياً (٠،٧٠٦) وهي دالة عند مستوي ٠،٠١.

ب- طريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

أيضاً تم حساب معامل الثبات لاستبيان الجيلوتوفوبيا وذلك بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة " جتمان " وذلك بحساب معامل ارتباط درجات (٢٠٠) طالباً وذلك على البنود الفردية والزوجية للاستبيان فكانت قيمة معامل الثبات مساوية (٠,٦٩٦) وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى ثبات الاستبيان المستخدم في البحث الحالي.

ج- طريقة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach:

تم حساب معامل الثبات لاستبيان الجيلوتوفوبيا وذلك بطريقة ألفا كرونباخ على عينة بلغ قوامها (٢٠٠) طالباً ، فكانت قيمة معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ مساوية (٠،٧٥٦) وهو معامل ثبات مقبول.

تصحيح استبيان الجيلوتوفوبيا (١٥)- المختصر:

يتم الاستجابة علي مفردات الاستبيان وفق مقياس ليكرت الرباعي حيث تعطي أتفق تماماً (٤ درجات) أتفق إلي حد ما (٣ درجات) لا أتفق إلي حد ما (درجتان) لا أتفق تماماً (درجة واحدة) وبذلك تصبح أعلي درجة (٦٠) وأقل درجة (١٥) وبناءً علي ذلك يمكن تحديد مستويات الجيلوتوفوبيا لدي الأفراد وفقاً لجدول (٦).

جدول٦: مستويات الجيلوتوفوبيا وفقاً لدرجة المفحوص

درجة المفردة	الدرجة الكلية للاستبيان	مستوي الجيلوتوفوبيا
١-٢,٤٩	١٥-٣٧,٣٥	لا يوجد جيلوتوفوبيا
٢,٥٠-٢,٩٩	٣٧,٥-٤٤,٨٥	جيلوتوفبيا طفيفة
٣,٠٠-٣,٤٩	٤٥-٥٢,٣٥	جيلوتوفوبيا واضحة
٣,٥٠-٤	٥٢,٥٠-٦٠	جيلوتوفوبيا شديدة

٣-ب- مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية*Academic Life Satisfaction Scale(ALSS)* :

(ترجمة/ الباحث)

قام بإعداد هذا المقياس *Nogueira, Antunes and Sequeira (2019)* بهدف الكشف عن مستوي الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة.

ويتكون المقياس من (٨) مفردات مختصرة موزعة علي بعدين، هما الرضا عن البيئة الأكاديمية *Satisfaction with Academic Environment* ويشير إلي قبول الطالب الجامعي للبيئة التعليمية وما تتضمنه من أنشطة صفية ولا صفية من قِبل الكلية والتكيف مع الظروف الدراسية، ويتضمن المفردات(١-٢-٣-٤)، أما البعد الثاني وهو الرضا الشخصي *Personal Satisfaction* ويشير إلي تمتع الطالب الجامعي بقدرات وإمكانات والشعور بالكفاءة الأكاديمية، مع وجود علاقات جيدة مع المعلمين والزملاء، ويتضمن المفردات(٥-٦-٧-٨).

الكفاءة السيكومترية لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية في البحث الحالي:

١- الاتساق الداخلي:

لحساب الاتساق الداخلي للمقياس تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، وكذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٢٠٠) طالباً، ويوضح جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول٧: معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس(ن= ٢٠٠)

قيم معاملات ارتباط درجة المفردة بالبعد التابعة له في المقياس			
الرضا عن البيئة الأكاديمية		الرضا الشخصي	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	*٠,٦٥٣	٥	*٠,٦٨٧
٢	*٠,٥٩٨	٦	*٠,٦٢٤
٣	*٠,٦٠٠	٧	*٠,٤٣٥
٤	*٠,٤٧٩	٨	*٠,٥٠٥
قيم معاملات ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس			
البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
الرضا عن البيئة الأكاديمية	*٠,٦٥٠	الرضا الشخصي	*٠,٥٧٧

*٠,٠١ تساوي ٠،١٨١ **٠,٠٥ تساوي ٠،١٣٨.

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الارتباط تقع بين ٠،٤٣٥ – ٠،٦٨٧ وهي دالة إحصائياً عند مستو ٠،٠١.

٢- الصدق:

أ- الصدق الظاهري:

تم عرض المقياس على عدد (٧) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتعرف على مدي ملائمة مفردات مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية للتطبيق علي طلاب الجامعة وصلاحيته للكشف على مستويات الرضا عن الحياة الأكاديمية لديهم، وكذلك للحكم على وضوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية، وبلغت نسبة الاتفاق على بنود المقياس (٩٠٪).

ب- الصدق العاملي التوكيدي:

تم التحقق من صدق البناء الكامن لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية وذلك مع عينة الكفاءة السيكومترية البالغ قوامها (٢٠٠) طالباً، عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* من خلال برنامج *AMOS v.21* وباستخدام طريقة *Maximum Likehood*، وجاءت النتائج كما هي موضحة في جدول(٨).

جدول٨: مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المفترض للرضا عن الحياة الأكاديمية (ن=٢٠٠)

المؤشرات(*)	X^2	X^2 /df	CFI	GFI	NFI	IFI	TLI	RMSEA
القيمة	٨٦،٦٩٥	١،٦٦٧	٠،٩٢٣	٠،٩٤٥	٠،٩٣٩	٠،٩٤٤	٠،٩٢٠	٠،٠٦٨٨

(*) X^2 مربع كاي، X^2 /df مربع كاي/درجات الحرية، CFI مؤشر المطابقة المقارن، GFI مؤشر جدة المطابقة، NFI مؤشر المطابقة المعياري، IFI مؤشر المطابقة التزايدي، TLI مؤشر تاكر-لويس، RMSEA الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطا التقريب.

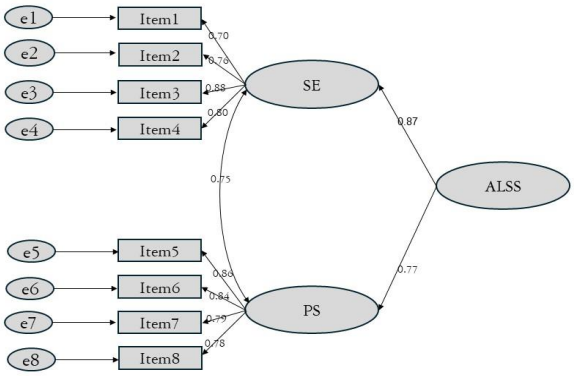
يتضح من جدول (٧) أن قيم مؤشرات المطابقة كانت في المدي المقبول لجودة المطابقة، حيث جاءت قيمة مربع كاي/درجات الحرية (X^2 /df) أقل من (٥)، كما جاءت نتائج قيم كلٍ من (*CFI، GFI، NFI، IFI، TLI*) في المدي المقبول وهو (≤ ٠،٩٠)، ومن جهة اخري جاءت قيمة مؤشر (*RMSEA*) أقل من (٠،٠٨)، وبذلك يمكن قبول النموذج المفترض للرضا عن الحياة الأكاديمية وجودة مفرداته في الكشف عن مستويات الرضا عن الحياة الأكاديمية

لدي عينة الدراسة، وهذا يدل علي الصدق البنائي للمقياس، ويوضح جدول (٩) الوزن الانحداري المعياري (تشبعات) كل مفردة من مفردات المقياس علي البعد التابعة له.

جدول ٩: الوزن الانحداري المعياري لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية

الرضا عن البيئة الأكاديمية		الرضا الشخصي	
رقم المفردة	الوزن الانحداري المعياري	رقم المفردة	الوزن الانحداري المعياري
١	٠,٦٩٧	٥	٠,٨٦٣
٢	٠,٧٥٢	٦	٠,٨٤١
٣	٠,٨٧٥	٧	٠,٧٨٩
٤	٠,٨٠٢	٨	٠,٧٧٧

يتضـــح من جدول (٩) أن مفردات المقياس لها تشـــبعات دالة حيث امتد معامل الصدق (الوزن الانحداري المعياري) بين (٠,٦٩٧ : ٠,٨٧٥)، مما يؤكد صدق مفردات المقياس الحالي وتشبعها



شكل ٤: **النموذج البنائي لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية**

على عاملي الرضـــا عن البيئة الأكاديمية والرضـــا الشـــخصي، كما يوضح شكل (٤) النموذج البنائي لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية.

٣- الثبات:

تم حساب الثبات بالطرق التالية:

أ- طريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

تم حســـاب معامل الثبات لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية وذلك بطريقة التجزئة النصفية باســـتخدام معادلة " جتمان " وذلك بحساب معامل ارتباط درجات (٢٠٠) طالباً وذلك على البنود الفردية والزوجية للمقياس فكانت قيمة معامل الثبات لكلٍ من (الرضـــا عن البيئة الأكاديمية- الرضا الشخصي- المقياس ككل) مساوية (٠،٧٠٥-٠،٦٣٥-٠،٦٩٩) علي الترتيب، وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى ثبات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

ب- طريقة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach:

تم حساب معامل الثبات لمقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية وذلك بطريقة ألفا كرونباخ على عينة بلغ قوامها (٢٠٠) طالباً ، فكانت قيمة معامل الثبات باســـتخدام طريقة ألفا كرونباخ لكلٍ من (الرضـــا عن البيئة الأكاديمية- الرضـــا الشخصي- المقياس ككل) مساوية (٠،٧٨٠-٠،٧٧٧-٠،٨٠٢) علي الترتيب، وهو معامل ثبات مقبول.

تصحيح مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية:

يتم الاســـتجابة علي مفردات المقياس وفق مقياس ليكرت الخماســـي حيث تعطي موافق بشدة (٥ درجات) موافق (٤ درجات) محايد (٣ درجات) غير موافق (درجتان) غير موافق بشـــدة (درجة واحدة) كما أن جميع المفردات إيجابية، وبذلك تصبح أعلي درجة (٤٠) وأقل درجة (٨) ويمكن الحصـــول علي الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجات مفردات المقياس ككل، حيث تشـــير الدرجة المرتفعة علي المقياس إلي رضـــا الطالب الجامعي عن حياته الأكاديمية.

ج- مـــقـــيـــاس ضـــحـــايـــا الـــتـــنمر في بيئـــة التربيـــة العمليـــة للطلاب المعلمين: (إعداد/ الباحث)

١- **الهدف من المقياس:** الكشـــف والتعرف علي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.

٢- **مبررات إعداد المقياس:** نظراً لصعوبة توافر مقاييس- في حدود علم الباحث- تناولت ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين، حيث إن غالبية المقاييس المعدة في البيئة العربية موجهة للكشف عن ضحايا التنمر سواء لدي الأطفال والمراهقين في المراحل التعليمية المختلفة، أو لدي ذوي الفئات الخاصة أو في بيئة العمل، ولتحقيق أهداف الدراسة، تطلب ذلك إعداد مقياس ضحايا التنمر ف بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين.

٣- **خطوات إعداد المقياس:**

أ- تم الاطلاع علي الأطر النظرية والدراســـات السابقة العربية والأجنبية التي ذكرت سابقاً في متن الدراســـة، والتي تناولت صفات وخصائص المتنمرين وضحايا التنمر في بيئات التدريب والتعليم.

ب- وفقاً للخطوة الســـابقة، تم إعداد الصـــورة الأولية للمقياس، والذي تكون من (٣٠) مفردة، تم توزيعهم علي ثلاث أبعاد، وهم : (١) **ضـــحية تنمر الزملاء** وتضـــمن (١٠) مفردات، (٢) **ضـــحية تنمر المشـــرف/مدير المدرســـة** وتضمن (١٠)مفردات، (٣) **ضحية تنمر التلاميذ** وتضمن (١٠) مفردات.

ج- تم وضع ثلاث بدائل للإجابة علي مفردات المقياس، كالآتي: (دائماً- أحياناً- نادراً) مقابلة لها الدرجات (٣-٢-١)، كما أن جميع المفردات سلبية الاتجاه.

د- تم عرض المقياس على عدد (٧) من أســـاتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتعرف على مدي ملائمة مفردات مقياس ضـــحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين والتحقق من صدق محتواه الظاهري وصلاحيته للكشف على الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية وكذلك للحكم على وضـــوح ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية، وبلغت نســـبة الاتفاق على مفردات المقياس (٩٠٪)، وأصبح عدد مفردات المقياس بعد تلك الخطوة (٣٠) مفردة.

ه- تم تطبيق المقيـــاس علي عينة الكفاءة الســـيكومترية والبالغ قوامها (٢٠٠) طالباً للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس المعد في البحث الحالي.

٤- **الخصائص السيكومترية لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين:**

أ- **الاتساق الداخلي:**

لحساب الاتساق الداخلي للمقياس تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، وكذلك تم حســـاب معامل الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٢٠٠) طالباً، ويوضح جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

ب-

جدول ١٠: معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد التابعة له، ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس(ن= ٢٠٠)

قيم معاملات ارتباط درجة المفردة بالبعد التابعة له												
ضحية تنمر الزملاء				ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة				ضحية تنمر التلاميذ				
مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	
١	٠,٣٢١*	٦	٠,٣٥٤*	١١	٠,٢١١*	١٦	٠,٣٣٩*	٢١	٠,٣٥٧*	٢٦	٠,١٠٩	
٢	٠,١٠١	٧	٠,٢٢٠*	١٢	٠,٣٠٢*	١٧	٠,٢٩٠*	٢٢	٠,٢٨٩*	٢٧	٠,٢٥٦*	
٣	٠,٤٢٠*	٨	٠,٤٠١*	١٣	٠,٣٧٥*	١٨	٠,٣٢٢*	٢٣	٠,٣٦٧*	٢٨	٠,٣٠٢*	
٤	٠,٢٥٨*	٩	٠,٣٦٦*	١٤	٠,٢٧٨*	١٩	٠,٢٣٦*	٢٤	٠,٢٤٤*	٢٩	٠,٢٩١*	
٥	٠,٣٣٣*	١٠	٠,٢٩٩*	١٥	٠,٢٦٣*	٢٠	٠,٣١١*	٢٥	٠,٤٠٠*	٣٠	٠,٢٢٠*	

قيم معاملات ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس					
البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
ضحية تنمر الزملاء	*٠,٤٦٠	**ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة**	*٠,٤٧٩	ضحية تنمر التلاميذ	*٠,٤٣٣

*٠,٠١ تساوي ٠،١٨١ ** ٠,٠٥ تساوي ٠،١٣٨.

يتضح من جدول (١٠) أن معاملات الارتباط جميعها دالة إحصائياً عند مستو ٠،٠١، ما عدا المفردتان (٢، ٢٦) فليس لهما دلالة إحصائية، لذلك تم حذفهما، وبناء عليه يصبح عدد مفردات المقياس بعد هذا الإجراء (٢٨) مفردة.

ب- صدق التحليل العاملي للمقياس:

تم إجراء تحليل عاملي من الدرجة الأولي مع التدوير المتعامد باستخدام *Varimax Rotation* " وذلك لدرجات عينة الكفاءة السيكومترية (ن = ٢٠٠) على مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين، والمكون من ٢٨ مفردة، تم الحصول علي (٤) عوامل وزعت عليهم مفردات المقياس، ولذلك تم إجراء تحليل عاملي من الدرجة الثانية للعوامل الأربع المستخلصة من مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين.

ثم تم إجراء تحليل عاملي من الدرجة الثانية باستخدام طريقة المكونات الرئيسية *Method Principal Component* مع التدوير المائل باستخدام طريقة " *Promax Rotation*"، وقد أُستخدم محك " كايزر..*Kaiser*" الذي أقترحه "جتمان" وذلك بأخذ العوامل التي جذرها الكامن (> ١) للأربع عوامل المستخلصة من مصفوفة الارتباط الأولي للمقياس والمكون من ٢٨ مفردة.

ولقد تم حذف بعض المفردات في ضوء نتائج التحليل العاملي من الدرجة الثانية حيث حذفت المفردات التي لم تتشبع بأي عامل من العوامل تشبعاً يصل إلى المستوي المقبول وهو (> ± ٠,٣) كما حذفت المفردات التي تشبعت علي أكثر من عامل تشبعاً يصل إلي المستوي المقبول، وحذفت العوامل التي تشبعت بها مفردة واحدة أو مفردتين تشبعاً مقبولاً وتم الإبقاء علي العوامل التي تشبعت بها ثلاث مفردات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدني (± ٠,٣٠) وبلغ ذلك عدد المفردات ٢٠ مفردة.

في ضوء ما سبق، بلغ عدد العوامل من الدرجة الثانية ثلاث عوامل موزعة عليها (٢٠) مفردة المكونة لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، ويوضح جدول (١١) العوامل للمقياس والمستخرجة بعد التدوير المائل.

جدول ١١ : العوامل الثلاثة لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية وقيم تشبعات المفردات عليها بعد التدوير المائل بطريقة البروماكس على عينة الكفاء السيكومترية (ن=٢٠٠)

المفردة	التشبعات على العامل			الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العمل الثالث	
١	٠,٤٥٦-			٠,٨٧٣
٢		٠,٣٩٩-		٠,٨٤٢
٣			٠,٤٠٢-	٠,٨١٨
٤	٠,٣٩٦-			٠,٧٨٨
٥		٠,٥٩٨-		٠,٧٨٧
٦			٠,٥٤٠-	٠,٧٦٣
٧	٠,٥٢٦-			٠,٧٨١
٨		٠,٥٣٣-		٠,٧٨٠

المفردة	التشبعات على العامل			الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العمل الثالث	
٩			-٠,٣٧٥	٠,٧٥٨
١٠	-٠,٣٨٧			٠,٧٤٠
١١		-٠,٤٥٨		٠,٦٨٥
١٢			-٠,٥٢٧	٠,٧٦٠
١٣		-٠,٤٤٤		٠,٦٩٠
١٤	-٠,٤٦٩			٠,٧٠٩
١٥			-٠,٥٥٥	٠,٦٩٧
١٦		-٠,٥١٧		٠,٧٧٠
١٧	-٠,٥٠٠			٠,٧٦٨
١٨			-٠,٤٨٨	٠,٦٦٧
١٩		-٠,٣٨٠		٠,٦١٨
٢٠		-٠,٤٦٣		٠,٧٩٦

جدول ١٢ : تباينات نموذج التّحليل العاملي لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين

البعد	الجذر الكامن	النسبة المئوية
الأول (ضحية تنمر الزملاء)	٣،٩٨	١٩،٩٠٪
الثاني (ضحية تنمر المشرف/مدير المدرسة)	٥،٢١	٢٦،٠٥٪
الثالث (ضحية تنمر التلاميذ)	٣،٣٦	١٦،٨٠٪
مجموع التباين الكلي للمقياس		٦٢،٧٥٪

يظهر من جدول (١١) ما يلي:

١. أنّ المفردات (١-٤-٧-١٠-١٤-١٧) وعددها (٦) مفردات، امتدت تشبعاتها بين (-٠,٣٨٧: -٠,٥٢٦) وهي قيم تشبع مرتفعة، ومن خلال فحص محتوي هذا العامل تبين انه يدور حول تعرض الطالب الجامعي للمضايقات والسخرية من قبل زملائه، كما أنه يتعرض للنقد اللاذع من قبل الزملاء اثناء شرح درس ما، وأنه يتعرض لتجاهل آراؤه أثناء فترة التربية العملية، وعليه فإن تلك المفردات تنتمي للبعد الأول **(ضحية تنمر الزملاء)**.

٢. أنّ المفردات (٢-٥-٨-١١-١٣-١٦-١٩-٢٠) وعددها (٨) مفردات، قد امتدت تشعباتها بين(-٠,٣٨٠:-٠,٥٩٨)، وهي قيم تشبع مرتفعة تكشف عن قدرة هذه المفردات على قياس تعرض

الطالب المعلم للمضايقة والسخرية من قِبل المشرف/ مدير المدرسة، وتعرضه للتوبيخ عند التأخر في الحضور في الموعد المحدد، وتكليفه بأنشطة تفوق قدراته وإمكاناته، ومن ثمّ شكلت هذه المفردات حسب المعنى المشترك بينها البعد الثّاني **(ضحية تنمر المشرف/مدير المدرسة)**.

٣. أنّ المفردات (٣-٦-٩-١٢-١٥-١٨) وعددها (٦) مفردات، قد امتدت تشبعاتها بين (-٠,٣٧٥: -٠,٥٥٥) وهي قيم تشبع مرتفعة تكشف عن قدرة هذه المفردات على قياس تعرض الطالب المعلم للمضايقات من قِبل التلاميذ في الفصل وخارجه، وتعرضه للإحراج من خلال أسئلة موجهة له من التلاميذ، ورفض التلاميذ اتباع تعليماته، بالإضافة إلي تعرضه للدفع من قِبل التلاميذ ومن ثمّ شكلت هذه المفردات حسب المعنى المشترك بينها البعد الثّالث **(ضحية تنمر التلاميذ)**.

كما يتضح من جدول (١٢) أن التحليل العاملي لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين أسفر عن استخلاص ثلاث أبعاد استوعبت ٦٢،٧٥٪ من التباين الكلي لمتغيرات المصفوفة العاملية، وبذلك فإن البعد الأول **(ضحية تنمر الزملاء)** تشبعت عليه (٦) مفردات امتدت هذه التشبعات بين (-٠,٣٨٧: -٠,٥٢٦) وقد أستوعب هذا البعد نسبة تباين مقدارها (١٩،٩٠٪)، بينما تشبع علي البعد الثاني **(ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة)** (٨) مفردات امتدت هذه التشبعات بين (-٠,٣٨٠:-٠,٥٩٨) وقد أستوعب هذا البعد نسبة تباين مقدارها (٢٦،٠٥٪)، في حين تشبع علي البعد الثالث **(ضحية تنمر التلاميذ)** (٦) مفردات امتدت هذه التشبعات بين (-٠,٣٧٥: -٠,٥٥٥) وقد أستوعب هذا البعد نسبة تباين مقدارها (١٦،٨٠٪)، ويدل ما سبق علي تمتع مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية بدرجة مرتفعة من الصدق للكشف علي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.

ج- ثبات المقياس:

١- **طريقة التجزئة النصفية:** تم حساب معامل الثبات لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين وذلك بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة " جتمان " وذلك بحساب معامل ارتباط درجات (٢٠٠) طالباً وذلك على البنود الفردية والزوجية للاستبيان فكانت قيمة معامل الثبات لكل من (ضحية تنمر الزملاء- ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة- ضحية تنمر التلاميذ- المقياس ككل) مساوية (٠,٧٨٥-٠,٦٩٣-٠,٧٠٢-٠,٧٤٥) علي الترتيب وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى ثبات المقياس المعد في البحث الحالي.

٢- **طريقة ألفا كرونباخ:** تم حساب معامل الثبات لمقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين وذلك بطريقة ألفا كرونباخ على عينة بلغ قوامها (٢٠٠) طالباً، فكانت قيمة

معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ لكل من (ضحية تنمر الزملاء- ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة- ضحية تنمر التلاميذ- المقياس ككل) مساوية (٠,٨٠٢-٠,٧٩٥-٠,٨١١-٠,٨٣٠) علي الترتيب وهو معامل ثبات مقبول.

٥- تصحيح مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين:

تكون مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية للطلاب المعلمين في صورته النهائية من (٢٠) مفردة موزعة علي ثلاث أبعاد رئيسة, هي: ضحية تنمر الزملاء ويتضمن (٦) مفردات (١-٤-٧-١٠-١٤-١٧)، وضحية تنمر المشرف /مدير المدرسة ويتضمن (٨) مفردات (٢-٥-٨-١١-١٣-١٦-١٩-٢٠)، وضحية تنمر التلاميذ ويتضمن (٦) مفردات (٣-٦-٩-١٢-١٥-١٨)، تم وضع ثلاث بدائل للإجابة علي مفردات المقياس، كالآتي: (دائماً- أحياناً- نادراً) مقابلة لها الدرجات (٣-٢-١)، علماً بأنه جميع المفردات سلبية الاتجاه، وبذلك تصبح أعلي درجة للمقياس (٦٠) وأقل درجة (٢٠)، ويمكن الحصول علي الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجات مفردات المقياس ككل، وتعد درجة القطع الفاصلة للمقياس هي الدرجة (م-ع) وتساوي (٣٧)، حيث بلغت قيمة المتوسط (٣٩،٤١) وقيمة الانحراف المعياري (٢،٧٣)، للتمييز بين المعرضين وغير المعرضين للتنمر من الطلاب المعلمين في بيئة التربية العملية.

د- استمارة المقابلة الكلينيكية: (إعداد / الباحث)

قام الباحث بإعداد استمارة مقابلة كلينيكيه للحالات التي قام بدراستها كلينيكياً بهدف جمع معلومات عن الطالب ضحية التنمر في بيئة التربية العملية علي نحو يساعد الباحث في الكشف عن الجانب الشعوري واللاشعوري في سلوكه إزاء المواقف والآخرين وعلاقته بهم، ومن أهم المجالات الهامة في هذه الاستمارة ما يلي: علاقات الطالب مع أسرته – علاقات الطالب بأعضاء هيئة التدريس ومعلميه – علاقات الطالب بأصدقائه – الحالة الانفعالية والصحية للطالب – الاهتمامات والأنشطة للطالب – قدرة الطالب علي التواصل مع الآخرين.

وفي أثناء تطبيق هذه الاستمارة تم البدء بالأسئلة العامة ثم الانتقال إلي الأسئلة الخاصة، ومن الأسئلة المعروفة إلي الأسئلة الأقل ألفة، وقبل ذلك كان من الضروري تكوين نوع من الألفة والتفاهم بين الباحث والمفحوص، كذلك تم التسجيل الحرفي الكتابي لاستجابات الطالب مع ملاحظة سلوكه ومظاهره الانفعالية ذات الدلالة الكلينيكية.

ه-اختبار تفهم الأسرة *Family Apperception Test (F.A.T)* :

(تعريب وتقنين/عبد الرقيب أحمد البحيري، د.ت)

هذا الاختبار من إعداد وترجمة (عبد الرقيب أحمد البحيري، تحت الطبع) لسد الفراغ الذي تعاني منه الساحة العربية والذي يتعلق بعدم وجود مقاييس تعني بتقييم الفرد كعنصر ضمن أسرة وذلك في الممارسة الكلينيكية، وذلك عن طريق دراسة متغيرات الأنظمة الأسرية *Family Systems* عند التقييم وتقديم العلاج للأفراد في مجال الصحة النفسية.

تم تصميم اختبار تفهم الأسرة *F.A.T* بصفة خاصة لاستدعاء مادة يمكن تقديمها فيما يتعلق بمتغيرات أنظمة الأسرة، ويتكون الاختبار من مجموعة من البطاقات كل منها يعد مثيراً *Stimulus Cards* للمفحوص، وتصنف بطاقات الاختبار البالغ عددها (٢١) بطاقة إلي الأنشطة العامة للأسرة، وخصائص أفرادها، ومواقفهم المختلفة ويستنبط ذلك من التداعيات الإسقاطية واسعة المدي الخاصة بين أفرادها، وأثبتت الخبرة الكلينيكية صلاحية الاختبار وفائدته مع الأطفال والمراهقين الأكبر سناً وكذلك الراشدين.

نتائج البحث:

١- نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بالآتي:

- تم تطبيق استبيان الجيلوتوفوبيا علي عينة الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.
- تم تطبيق مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية علي عينة الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية.
- تم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية، وجاءت النتائج كما في جدول (١٣).

جدول ١٣: معامل الارتباط بين درجات الطلاب المعلمين علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية بأبعاده(ن=٨٥)

استبيان الجيلوتوفوبيا	مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية		
	الرضا عن البيئة الأكاديمية	الرضا الشخصي	الدرجة الكلية
	-٠,٥٠٣*	-٠,٥٢٨*	-٠,٥٣٦*

(*) ر الجدولية عند مستوى ٠,٠١ تساوي ٠,٢٨١.

يتضح من جدول (١٣) أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة الأكاديمية بأبعادها والدرجة الكلية عند مستوي ٠,٠١ مما يشير الي تحقق صحة الفرض الأول.

٢- نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي " تسهم الجيلوتوفوبيا في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية ".

للتحقق من ذلك قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية في ضوء الجيلوتوفوبيا وهذا ما يوضحه جداول(١٤، ١٥، ١٦).

جدول ١٤: ملخص النموذج Model Summary

النموذج	R	R^2	R^2 التكيفي	الخطأ المعياري للتقدير
١	٠,٥٣٦	٠,٢٨٨	٠,٢٧٩	٣,٨٨٨٤٩

جدول١٥: نتائج تحليل التباين ANOVA

النموذج		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف*	الدلالة
١	الانحدار	٥٠٦,٨٢١	١	٥٠٦,٨٢١	٣٣,٥١٩	٠,٠١
	الخطأ	١٢٥٤,٩٩١	٨٣	١٥,١٢٠		
	المجموع	١٧٦١,٨١٢	٨٤	-		

(*) علماً بأن قيمة ف الجدولية عند مستو ٠،٠١ تساوي ٧,٠٨.

جدول١٦: المعاملات Cofficients

النموذج	العامل	B	الخطأ المعياري	β	ت*	الدلالة
١	الثابت	٤٢,١٣٤	٤,٨٨٦	-	٨,٦٢٤	٠,٠١
	الجيلوتوفوبيا	-٠,٦٠٠	٠,١٠٤	-٠,٥٣٦	-٥,٧٩٠	٠,٠١

(*) علماً بأن قيمة ت الجدولية عند مستو ٠،٠١ تساوي ٢،٦٣٩.

يتضح من جدول (١٤) أن معامل التحديد R^2 يساوي ٠,٢٧٩ للمتغيرات المستقلة الداخلة في النموذج (الجيلوتوفوبيا) وهذا يشير إلي أن هذا المتغير يفسر ٢٧,٩٪ من تباين الرضا عن الحياة الأكاديمية, كما يوضح جدول(١٥) صلاحية النموذج للتنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية في ضوء (الجيلوتوفوبيا) وذلك بناءً علي قيمة (ف) الدالة إحصائياً عند مستوي ٠،٠١، وبمطالعة نتائج جدول(١٦) يلاحظ أن الثابت دال إحصائياً عند مستو ٠،٠١, كما أن هناك تأثير للجيلوتوفوبيا علي الرضا عن الحياة الأكاديمية وهو تأثير دال إحصائياً عند مستوي ٠,٠١، وبذلك يمكن حساب المعادلة الانحدارية للجيلوتوفوبيا والتي تساعد في التنبؤ بالرضا عن الحياة الأكاديمية كالآتي:

الرضا عن الحياة الأكاديمية= ٤٢,١٣٤-٠,٦٠٠× الجيلوتوفوبيا

ويدل ذلك على أن كلما ارتفعت مستويات الجيلوتوفوبيا قابلها انخفاض في مستويات الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، والعكس صحيح، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني.

تفسير نتائج الفرضين الأول والثاني:

بالنظر إلي النتائج الإحصائية التي تم الحصول عليها في الفرضين الأول والثاني لقيم معاملات الارتباط والمعادلة التنبؤية، يُلاحظ أنها تتفق مع نتائج دراسة كل من Canestrari et al.,(2019) ; Hofmann et al.,(2017) ; Proyer et al.,(2012) ; Ruch and Stahlmann (2023) والتي أفادت بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين الجيلوتوفوبيا والرضا عن الحياة.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء النقاط الآتية: **القلق من التقييم السلبي في البيئة الأكاديمية:** فالطلاب المعلمون الذين يعانون من الجيلوتوفوبيا، يشعرون بالقلق الشديد من أن تكون تصرفاتهم أو كلماتهم مصدر سخرية من قبل زملائهم أو معلميهم، فالجيلوتوفوبيا تجعل الطالب المعلم دائم القلق من أن يصبح موضع سخرية أو استهزاء، خاصة في بيئة مثل التربية العملية، حيث يكون عرضة لمراقبة وتقييم الآخرين، سواء من قبل زملائه أو مشرفيه أو التلاميذ، هذا الخوف قد يؤدي إلى: تجنب المشاركة في النقاشات الصفية أو التدريس داخل الفصل الدراسي، انخفاض الثقة بالنفس والشعور بعدم الكفاءة التدريسية والتربوية، القلق المفرط من الأخطاء البسيطة التي قد تجذب انتباه الآخرين له. **تجنب المشاركة والتفاعل:** ففي بيئة التربية العملية، يعد التفاعل مع الزملاء والمعلمين

جزءاً أساسياً من التعلم والتدريب، ولكن الفرد الذي يعاني من الجيلوتوفوبيا قد يتجنب المشاركة في الأنشطة المختلفة أو عرض أفكاره خوفاً من أن يكون محط سخرية في التدريب الميداني، وأثناء المحاضرات النظرية والعملية، هذا التجنب قد يمنع الطالب المعلم من التفاعل بشكل كامل مع المقررات الدراسية، وبالتالي يؤثر على تحصيله الأكاديمي وعلى شعوره بالإنجاز والرضا عن نفسه.

أضف إلي ذلك، **تأثير الجيلوتوفوبيا على الممارسة الميدانية والتدريب العملي:** اعتبار أن الطالب المعلم يحتاج إلى ممارسة التدريس أمام التلاميذ الفعليين خلال فترة التدريب، فإن الجيلوتوفوبيا قد تؤثر بشدة على هذه التجربة من خلال: خوف مفرط من مواجهة التلاميذ، مما يؤدي إلى توتر واضح أثناء التدريس، تجنب تجربة أساليب تدريس جديدة خوفاً من الفشل أو أن تصبح مثار سخرية، تقييم ذاتي سلبي لقدراته كمعلم، مما يقلل من ثقته في اختياراته المهنية. **التأثير على التواصل والمهارات الاجتماعية:** جزء كبير من الحياة الأكاديمية يتطلب تفاعلات اجتماعية ومهارات التواصل الفعّال، عندما يعاني الطالب المعلم من الجيلوتوفوبيا، قد يواجه صعوبة في بناء علاقات جيدة مع الزملاء والمشرفين وأعضاء هيئة التدريس، أو الخوف من الظهور بمظهر غير كفء قد يحول دون تحسين مهاراته الاجتماعية، قد يؤدي ذلك إلى شعوره بالعزلة وعدم الانتماء إلى المجتمع الأكاديمي، مما يؤثر سلباً على رضاه عن تجربته الأكاديمية.

كذلك، **عدم الاستفادة من الأخطاء:** فالطلاب المعلمون الذين يعانون من الجيلوتوفوبيا قد يواجهون صعوبة في تقبل النقد من الآخرين والاعتراف بالخطأ أو الفشل، ففي البيئة الأكاديمية، يكون التعلم جزءاً مهماً من التقدم والتطور، ولكن إذا كان الفرد يعتقد أن أخطاءه قد تؤدي إلى السخرية، فقد يتجنب المخاطرة أو محاولة تعلم شيء جديد، هذا التوجه يمكن أن يعيق تطوير الطالب المعلم لمهاراته الأكاديمية ويؤثر على تقديره لذاته، مما يؤدي إلى انخفاض مستويات الرضا عن حياته الأكاديمية. **إعاقة التفكير الإبداعي:** في مجال التعليم، من المتوقع أن يكون المعلمون قادرين على تقديم أفكار إبداعية وعرض مفاهيم جديدة أثناء شرح وتقديم محتوي علمي للطلاب، ولكن الخوف من السخرية قد يعيق التفكير الإبداعي لدى الطالب المعلم، فقد يتجنب تقديم أفكار غير تقليدية أو مبتكرة خوفاً من التعرض للسخرية، مما يحد من إبداعه ويؤثر على رضاه عن أدائه الأكاديمي.

كما أن اعتقاد الطلاب المعلمين ذوي الجيلوتوفوبيا بأن هناك شيئاً خاطئاً يحدث معهم أثناء تنفيذهم للتدريب الميداني في المدارس الموزعين عليها، فهم يتجنبون الأنشطة المختلفة التي تقدم

داخل المدرسة سواء للتلاميذ أو بين بعضهم البعض، وذلك خوفاً من أن يبدوا سخيفين في نظر الآخرين، كما قد ينتابهم الشعور بالخجل من التعبير عن أنفسهم، ويتجنبون المشاركة في أي تفاعلات اجتماعية خوفاً من إظهار سلوكيات غير مقبولة من شأنها أن تسبب ضحكاً منبوذاً من الاخرين عليهم، لذلك يتسمون بردود أفعال سلبية تجاه الضحك سواء من قِبل اقرانهم أو معلميهم أو تلاميذهم، ودائماً ما يشعرون بأن ضحكات الآخرين وابتساماتهم أثناء التفاعل الاجتماعي داخل المدرسة أو خارجها شيئاً سلبياً ووسيلة للاستهزاء عليهم.

ومن جهة أخري، فإن الطلاب المعلمين ذوي الجيلوتوفوبيا قد يراقبون الآخرون أثناء التواجد معهم في التدريب الميداني وينتابهم الشك بسهولة عند سماع ضحكاتهم، فهم ينظرون إلي أن ضحكات الآخرين موجهة إليهم دون وجود سبب مقنع أو محدد، وبذلك لا يعتبرون الضحك أمر مريح أو إيجابي بالنسبة لهم، كما أنهم يواجهون صعوبة في تقدير الضحك والابتسامة والاستمتاع بهما مع الزملاء والأقران، بالإضافة إلي صعوبة التمييز بين المزاح المنطوي علي الود والمزاح العدائي، وإدراكهم بأن كل فكاهة تمثل عداء تجاههم، ويظهرون الخجل والقلق الشديد مع صعوبة التحكم في حركاتهم الجسمية. كما يري الطلاب المعلمون ذوي الجيلوتوفوبيا أن الابتسامة والضحك من قِبل الآخرين سواء أقرانهم أو مشرفيهم أو أفراد إدارة المدرسة أو التلاميذ بمثابة سخرية عليهم، بغض النظر عن النية والاتجاه لها، كما انهم يظهرون حساسية مفرطة تجاه الضحك، ويتجنبون المواقف التي قد يكونون فيها هدفاً للضحك.

في ضوء ما سبق، يتشكل لديهم اتجاه سلبي عن حياتهم ودراستهم الأكاديمية وعدم رضاهم عنها، ويظهر ذلك جلياً من خلال، بعدان وهما: **عدم الرضا الشخصي** والمتمثل في صعوبة مواجهة الضغوط الدراسية التي يتعرض لها داخل المؤسسة التعليمية التي يدرس بها، وصعوبة اشباع حاجاته ورغباته الأكاديمية وتحقيق طموحاته وأهدافه، وأن ليس لديه القدرة علي الـتأثير بشكل إيجابي في الآخرين، بالإضافة إلي انخفاض مستويات الدافعية نحو التعلم وعدم رضاه عن تخصصه الأكاديمي، والذي ينعكس سلباً علي تحصيله وإنجازه الأكاديمي، ومن جهة أخري، يواجه مستويات منخفضة من المثابرة الأكاديمية والمتمثلة في انخفاض الحماس الأكاديمي نحو دراسته، وبذلك كلما ارتفعت مستويات الجيلوتوفوبيا انخفضت معها مستويات الرضا الشخصي لدي الطالب المعلم. ويتفق ذلك مع ما ذكره Peterson et al.,(2007) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم مستويات منخفضة من الأمل والتفاؤل وحب الاستطلاع والشجاعة والحماس حيث تمثل تلك المتغيرات رضا الفرد عن حياته. وكذلك ما أوضحه Samson et al.,(2011) بأن الجيلوتوفوبيا ترتبط سلباً بالمثابرة والشغف لتحقيق الأهداف بعيدة المدي والرضا عن الحياة والرفاه النفسي.

أما البعد الثاني، وهو **عدم رضاه عن بيئته الأكاديمية**، والتي تتضمن عدم تقبله للمقررات الدراسية التي يقوم بدراستها وما تتضمنه من محتوي علمي واستمتاعه بدراستها، بالإضافة إلي عدم تقبله ورضاه عن المباني الدراسية والقاعات والبنية التحتية التي يتواجد بها أثناء دراسته مثل (تصميم الفصول والقاعات الدراسية والمساحات والموارد المتاحة)، وكذلك المناخ الدراسي بصفة عامة، وهو ما يترتب عليه عدم توافقه مع كليته وجامعته، ويظهر ذلك في صورة عدم الالتزام بحضور المحاضرات النظرية والعملية، وعدم الالتزام بتقديم التكليفات المطلوبة منه من قِبل أعضاء هيئة التدريس، وعدم رغبته في المشاركة بالأنشطة المقدمة داخل الكلية، وصعوبة استذكار دروسه ومحاولة تسويف المذاكرة بشكل مستمر ودائم، والتهكم والسخرية بشكل ملاحظ علي دراسته وكليته وجامعته أمام الآخرين، ولذلك نتيجة وجود الجيلوتوفوبيا لديه، ينخفض لديه مستويات الرضا عن البيئة الأكاديمية التي يدرس بها، وهو ما أشار إليه Virangkur and Chantagul (2021) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا لديهم نظرة سلبية تجاه حياتهم، فلا ينخرطون في أنشطتها المختلفة سواء الاجتماعية أو المهنية أو الأكاديمية أو غيرها، كما تنخفض لديهم مستويات الاستمتاع بالحياة وأن ليس لديهم هدف محدد في حياتهم يحاولون الوصول إليه.

٣- نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث علي " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية".

حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الأساسية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين، وجاءت النتائج كما في جدول (١٧).

جدول ١٧: معامل الارتباط بين درجات العينة الاساسية علي استبيان الجيلوتوفوبيا ودرجاتهم علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين بأبعاده(ن=٨٥)

استبيان الجيلوتوفوبيا	مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية			
	ضحية تنمر الزملاء	ضحية تنمر المشرف/ مدير المدرسة	ضحية تنمر التلاميذ	الدرجة الكلية
	*٠,٤١٥	*٠,٦٤٣	*٠,٤٥٧	*٠,٧٧٤

(*) ر الجدولية عند مستوى ٠,٠١ تساوي ٠,٢٧٤.

يتضح من جدول (١٧) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الجيلوتوفوبيا وضحايا التنمر في بيئة التربية العملية لدي الطلاب المعلمين بأبعادها والدرجة الكلية عند مستوي ٠,٠١، مما يشير الي تحقق صحة الفرض الثالث.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

بالنظر إلي النتائج الإحصائية الواردة بالفرض الثالث والمرتبطة بقيم معاملات الارتباط، يُلاحظ أن تلك النتائج تتفق مع نتائج دراسة كلٍ من Kohlmann et al.,(2021) ; Canestrari et al.,(2018) ; Proyer et al.,(2012) ; Sulejmanov et al., (2024) والتي أقرت بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الجيلوتوفوبيا والوقوع ضحية للتنمر.

ويمكن تفسير تلك النتائج، وفقاً للنقاط الآتية: **بيئة التدريب الميداني والتربية العملية كمصدر للضغط النفسي**: فالتدريب الميداني هو مرحلة مهمة للطالب المعلم، حيث يبدأ فيها تطبيق ما تعلمه أكاديمياً داخل المحاضرات النظرية بجامعته، فقد يتعرض الطالب لضغوط التقييم من قبل المشرفين، المعلمين، والتلاميذ ، مما يزيد من حدة التوتر والقلق لديه، كما إذا كان زملاؤه أو المعلمون المشرفون يسخرون منه أو يقللون من شأنه، فقد تتعزز مخاوفه من الظهور بمظهر عدم الكفاءة، هذا المزيج من الضغط الأكاديمي والاجتماعي يجعل الطالب المعلم أكثر حساسية لأي استهزاء أو نقد، ما قد يؤدي إلى تطور الجيلوتوفوبيا. **التنمر يطور الجيلوتوفوبيا**: فالتنمر يمكن أن يتخذ أشكالًا متعددة في بيئة التربية العملية، مثل: التنمر اللفظي :السخرية من طريقة التدريس، الأسلوب اللغوي، أو حتى المظهر الشخصي، والتنمر غير اللفظي :تجاهله عمداً أو التهامس والاستهزاء به أثناء تدريسه، التنمر من التلاميذ :إذا شعر التلاميذ أن الطالب المعلم غير مسيطر على الصف، فقد يتعرض للسخرية والاستهزاء، التنمر من الزملاء أو المعلمين المشرفين :بعض المعلمين أو زملائه في التدريب قد يتهكمون على أدائه ويقللون من شأنه، فعندما يتعرض الطالب المعلم لهذه الأنواع من التنمر بشكل متكرر، يبدأ في تطوير خوف داخلي دائم من أن يكون موضع سخرية، ما يؤدي إلى ظهور الجيلوتوفوبيا.

كذلك، **فقدان الثقة بالنفس والخوف من التقييم السلبي**: فالتنمر يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات، حيث أن الطالب المعلم الذي يتعرض للتنمر قد يبدأ في تصديق الإهانات والنقد الموجه له، مما يجعله غير واثق في قدراته التدريسية، كما أن الخوف من التقييم السلبي في بيئة التدريس، فقد

يتلقى الطالب المعلم ملاحظات دائمة من المشرفين، وإذا كان قد تعرض سابقًا للسخرية أو التنمر، فقد يفسر أي ملاحظة نقدية على أنها محاولة للسخرية منه، مما يعزز خوفه من الضحك عليه، بالإضافة إلي تصور ذاته بالفشل :قد يشعر بأنه ليس جديراً بمهنة التدريس بسبب تكرار المواقف المحرجة، ما يجعله أكثر خوفًا من ارتكاب أي خطأ قد يُستخدم للسخرية منه. **الربط بين الفشل والتعرض للسخرية:** فعندما يتعرض الطالب المعلم للتنمر بسبب أخطائه في التدريس، يبدأ في تطوير خوف مرضي من ارتكاب أي خطأ جديد، وفي العادة، الأخطاء جزء طبيعي من التعلم، لكن بالنسبة للطالب المعلم الذي يعاني من الجيلوتوفوبيا، يري أن أي خطأ صغير كارثيًا لأنه يراه دليلًا على أنه "غير كفء" وسيتعرض للسخرية بسببه، ونتيجة لذلك، يتجنب التجربة والمشاركة، ويفضل البقاء صامتًا أو تجنب المواقف التي قد تجعله محط أنظار الآخرين، مما يزيد من مشاعر العجز والرهبة من التدريس.

ومن جهة أخري، **التجنب الاجتماعي وآثاره على الأداء الأكاديمي:** فعندما يشعر الطالب المعلم بالخوف المستمر من السخرية، يبدأ في تجنب التفاعل مع الآخرين سواء مع التلاميذ، المشرفين، أو الزملاء، هذا التجنب يؤدي إلى عزله عن فرص التعلم والتطور، حيث يصبح أقل انخراطًا في التجارب العملية التي يحتاجها لتحسين مهاراته التدريسية، مما يؤدي هذا إلى أداء غير جيد في التدريب الميداني، مما يزيد من انتقاد الآخرين له، وهكذا يدخل في حلقة مفرغة من الخوف والتجنب. وبذلك يمكن تلخيص ما سبق، بأن الطالب المعلم الذي يتعرض للتنمر في بيئة التربية العملية والتدريب الميداني يصبح أكثر عرضة للإصابة بالجيلوتوفوبيا نتيجة: الضغط النفسي والتوتر في بيئة التدريب الميداني، التجارب المتكررة للتنمر والسخرية التي تعزز الخوف من الضحك عليه، انخفاض الثقة بالنفس والخوف من التقييم السلبي، الربط بين الفشل والتعرض للسخرية، مما يجعله يخاف من التجربة، التجنب الاجتماعي الذي يؤدي إلى ضعف الأداء الأكاديمي، ضعف تطوير مهارات التدريس بسبب الخوف من أن يكون محط استهزاء.

وتأكيداً لما سبق، أشار Führ (2015) بأن الجيلوتوفوبيا تنتشر بشكل كبير بين المراهقين والراشدين، ويرتبط بشكل مباشر بكون الفرد ضحية للتنمر. وهذا ما أكده Platt et al.,(2012) بأن الأفراد الذين تعرضوا للتنمر (ضحايا التنمر) يواجهون مستويات مرتفعة من الجيلوتوفوبيا، كما أن لديهم استجابات سلبية نحو ضحكات الآخرين مقارنة بالأفراد غير المعرضين للتنمر. ولقد ذكر Papousek et al., (2009) بأن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا تعرضوا للتنمر والسخرية أثناء مرحلة طفولتهم.

وفي ضوء التفسير والنتائج السابقة، هناك تأثير نفسي طويل المدى للجيلوتوفوبيا على حياة الطالب المعلم، فإذا لم يتم مواجهة الجيلوتوفوبيا التي نشأت نتيجة التنمر، فقد تستمر آثارها السلبية حتى بعد انتهاء فترة التدريب الميداني، والتي تظهر آثارها من خلال: فقدان الثقة في التدريس كمهنة، فقد يبدأ الطالب المعلم في الاعتقاد بأنه غير مناسب لمجال التدريس، مما قد يدفعه إلى ترك المهنة أو العمل بتوتر دائم، الخوف من مواجهة التلاميذ، حتى بعد التخرج والعمل كمعلم بشكل اساسي، قد يبقى لديه الخوف من تعرضه للسخرية من قبل طلابه، مما يجعله غير قادر على إدارة الصف بثقة، تأثيرها على الصحة النفسية، فالمعلم الذي يعاني من الجيلوتوفوبيا قد يكون أكثر عرضة للقلق المزمن، التوتر، وحتى الاكتئاب بسبب الشعور الدائم بعدم الأمان في بيئة العمل.

٤- نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع علي" يمكن الكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة "F.A.T.

كان الهدف من الدراسة الكلينيكية التعرف علي بعض العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا، من خلال التعرف علي بعض المواقف الأسرية والحياتية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأسرة $F.A.T$ لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، وللتحقق من ذلك قام الباحث بعمل ما يلي:

- بعد تحديد العينة الأساسية تم اختيار حالة واحدة من الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية، وحاصلة علي أعلي الدرجات في كلٍ من استبيان الجيلوتوفوبيا، وذلك لإخضاعها للدراسة التحليلية بهدف التعرف علي بعض العوامل الأسرية الكامنة وراء الجيلوتوفوبيا لديها.
- تم تحديد موعد للحالة وكان اللقاء يتم علي ثلاث جلسات بحيث تم في الجلسة الأولي تطبيق استمارة المقابلة الكلينيكية وجمع البيانات الممكنة عن الحالة وإقامة جو من المودة والألفة بين الحالة والباحث وفي الجلستين الثانية والثالثة تم تطبيق بطاقات اختبار تفهم الأسرة ($F.A.T$).
- قام الباحث بتحليل استجابات الحالة علي اختبار تفهم الأسرة ($F.A.T$) وتفسيرها وفقاً للطريقة الكلية للتفسير وفي ضوء المفاهيم الأساسية لنظرية سيجموند فرويد في التحليل النفسي، بالإضافة إلي تحليل معطيات استمارة المقابلة الكلينيكية، وتفسير اختبار تفهم الأسرة ($F.A.T$)، ومن ثم تم إعداد ملخصاً ختامياً للحالة، ويوضح جدول (١٨) اسم الحالة ودرجاتها علي مقاييس الدراسة.

جدول ١٨: اسم الحالة ودرجاتها علي مقاييس الدراسة

اسم الحالة	س–م	النوع	أنثي
درجتها علي استبيان الجيلوتوفوبيا		٦٠ /٥٧	
درجتها علي مقياس الرضا عن الحياة الأكاديمية		٤٠ /١٠	
درجتها علي مقياس ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية		٦٠/٥٥	

٤ – أ- تاريخ الحالة:

(س–م) طالبة بالفرقة الثالثة تعليم عام شعبة اللغة الإنجليزية، تبلغ من العمر (٢٠) عاماً و(٦) أشهر، وتتكون أسرتها من (٥) أفراد، الأم و(٤) أبناء، والأب متوفي، حيث تحتل الحالة الترتيب الثاني بين إخوتها، أخ ذكر يسبقها، ، وأخ وأخت أصغر منها، تعيش الأسرة في منزل ذو بناء جيد إلي حد ما، ذو أثاث جيد، تعيش الأم في غرفة مستقلة، حيث يعيش الأخ الأكبر في الطابق الثاني لأنه متزوج، وتعيش الحالة وأختها الصغرى في غرفة معاً، أما الأخ الأصغر فيعيش في غرفة الضيوف وأحياناً بحجرة المعيشة للمنزل، وتعاني الحالة من بعض المشكلات الصحية والمتمثلة في التهابات بالمعدة، بالإضافة إلي مشكلة في الأحبال الصوتية لديها، وتواجه فقر الدم (أنيميا) وذلك وفقاً لحديث الحالة المستمر عن حالتها الصحية غير المستقرة، عنيدة، تفضل العزلة، متقلبة المزاج (أوقات سعيدة جداً وأوقات أخري حزينة)، متوسطة التحصيل الأكاديمي، حيث أنها ذكرت تقديراتها تتراوح ما بين مقبول إلي جيد، تفضل حضور المحاضرات النظرية حيث لا تتحدث فيها، ولكنها تشعر بالقلق والخوف الشديد خلال الدروس العملية بسبب أسئلة المعيد المتكررة داخل الدرس العملين حيث تخشي الوقوف والتحدث أمام الآخرين، ينتابها الذعر والهلع الشديد إذا ما سمعت ضحكات الآخرين من حولها سواء داخل أو خارج أسوار الجامعة، لا تفضل تشكيل علاقات اجتماعية مع أقرانها داخل الجامعة أو خارجها، فعدد صديقاتها (٢) فقط، غير راضية عن مكان معيشتها مع أهلها وتفضل العيش في مكان آخر بعيد عن أسئلة الجيران المتكررة لها، وصعوبة توافر المواصلات للوصول إلي دروسها النظرية والعملية وخاصة أنها تقطن في قرية تبعد مسافة (٢٠كم) عن الجامعة.

الأب توفي في عمر (٦٣) عاماً، نتيجة إصابته بنوبة قلبية حادة، علي إثرها دخل المستشفى وتوفاه الله سبحانه وتعالي، كان يعمل عاملاً بمصنع قصب السكر في قوص، كان لا يجيد القراءة

والكتابة، وكانت ظروفه الاقتصادية صعبة مما يضطر إلي العمل كعامل بناء في غير أوقات العمل الرسمية، وأحياناً كان يعمل مساعداً في ورشة نجارة بالقرية، وتصف الحالة الأب بأنه محباً ومتقناً لعمله، لا يهتم كثيراً بتلبية احتياجات الحالة واخوتها المادية كثيراً، نظراً لصعوبة المعيشة، فكان دائماً يقول " هذا يصلح .. هذا يؤدي الغرض ولا داعي للتبذير"، بخيل لا يحب أن يصرف كثيراً من المال، ينفعل بسرعة، ويمسك بالعصا ويقوم بضرب الحالة وإخوتها علي أخطاء بسيطة، كان يهتم بإنجاز الحالة واخوتها التعليمي، ويحاول قدر المستطاع متابعتهم في دراستهم، كان يحب أن يفرض قراراته بالقوة علي الأم وعلي البيت كله في بع الأحيان.

تبلغ الأم من العمر (٤٧) عاماً ، ربة منزل، تصف الحالة الأم بأنها متقلبة المزاج، تتعامل بلطف ولين، ولكن في أحيان كثيرة تنفعل بشدة، وتتلفظ ببعض الألفاظ النابية، تذكر الحالة أنها عند ارتكاب أحد الأبناء لخطأ ما، كانت تقوم بربطه بخيط في السرير، وتقوم بضربه، أو كانت تخاصم الحالة واخوتها لمدة ثلاث أيام أو أكثر ولا تتعامل معهم، وعندما تجهز الطعام لهم ، ترميه كأنها ترمي أي شيء غير مقبول، لا تحب المزاح والضحك، وتعتبر أن الضحك عيب ولا يصلح أن نضحك حتي لا يقال أننا لم نأخذ قسطاً من التربية، علاقتها بالجيران غير جيدة، دائماً ما تدخل في خلافات ومشاحنات معهم، لا أحد يزورها كثيراً ، تفضل أن تشاهد ما يعجبها علي التلفاز وليس ما يعجب الحالة وأخوتها.

بالنسبة للجو الأسري، كان يسود المنزل عدة خلافات أسرية بين الأب والأم، فكان والد الحالة دائم الاختلاف مع الأم، يحاسبها بشدة إذا انفقت المال في شراء بعض الأمور غير الطعام والشراب، وعندما تطلب منه دعماً مالياًن يصرخ في وجهها ، ويقول لها لا يوجد معي أي مبالغ مالية، قومي بالتصرف أنت، ليس هناك وقت محدد للخلافات، قد تكون في ساعات مبكرة أو متأخرة من اليوم، وتأتي الجيران لحل تلك الخلافات، كما تذكر الحالة، إذا ضحكت أمي أو أنا أو أخوتي علي أي مشهد بالتلفاز، كان يقوم بالصراخ ويعتبرها سلوكاً أحمقاً ويغلق التلفاز.

أما عن إخوة الحالة فجميعهم صحتهم جيدة، والأخ الأكبر متزوج ولديه طفل عمره (٥ سنوات)، والحالة ليست علاقتها جيدة بزوجة الأخ الأكبر، حيث تعتبرها بأنها السبب وراء تفاقم المشكلات بينها وبين أخيها، حيث تذكر الحالة بأن أخيها الأكبر يعاملها بشكل غير لائق، يعنفها، يريد أن فرض رأيه عليها بالقوة، ولا يكترث لآرائها ولا يهتم كثيراً بها، لذلك هي دائماً علي خلاف مع أخيها الأكبر منها سناً، وعلي عكس ذلك، أما أختها الصغرى طالبة بالفرقة الأولي بكلية الآداب، وأخيها الأصغر طالب بالصف الثالث الإعدادي، وهي علي علاقة جيدة مع معهما، ودائماً ما تحكي

معهما عن أمورها الخاصة، والأم تفضل الأخ الأكبر وتأخذ رأيه وتشاوره في كل امر متعلق بحياتهم، أما الحالة واخوتها الصغار لا يعتد برأي أي أحد منهم.

وفيما يتعلق بالتربية العملية، لا تفضل الذهاب إلي التربية العملية كثيراً، بسبب ضحكات زملاؤها عليها عندما تخطئ في شرح درس ما، كما أن مدير المدرسة يعاملها بحدة إذا تأخرت لسبب قهري ولا يراعي الظروف، وتذكر الحالة أنها تتعرض للمضايقات من التلاميذ في الفصل أثناء شرح الدرس في التربية العملية، لهذا لا تفضل اليوم الذي به التربية العملية وتغيب كثيراً، مما يؤثر علي تقديرها النهائي في هذا المقرر.

٤ – ب- استجابات الحالة علي اختبار تفهم الأسرة (F.A.T):

البطاقة الأولي: زمن الرجع:٦ ثواني الزمن الكلي: ٢،٣٤ دقيقة

عيلة مجتمعة على السفرة بتاكل، والأب كان متضايق وبدأ يزعق للأم "س" علشان تأخرت في تحضير الأكل، وهو كان راجع من الشغل مجهد وجعان، وقال لها: "إنتي كل مرة بتأخري الأكل، وانتي عارفة إني برجع تعبان ومحتاج آكل على طول!". الأم ردت عليه: "أعملك إيه يعني؟ أنا كمان راحت عليا نومة واتأخرت، أنا تعبانة من شغل البيت اللي مش بيخلص"، والبنت فضلت ساكتة وماكلتش من الخوف من زعيق أبوها، وأخوها كان بياكل وهو مرعوب، والتاني كان حاطط إيده على خده وزعلان، وفجأة، الأب فقد أعصابه، مسك الصحن والكباية ورماهم بعيد، وخرج من المكان من غير ما ياكل حاجة.

التفسير: تعكس القصة العلاقة المتوترة بين الأب والأم، حيث يظهر العدوان اللفظي من الأب تجاه الأم في قولها: "الأب بيزعق للأم"، كما يتضح أن الجو الأسري مليء بالمشاحنات والخلافات المستمرة، كما ورد في: "انتي على طول بتتأخري في الأكل"، حيث تنتقل هذه الأجواء السلبية إلى الحالة واخوتها، ما يسبب لهم مشاعر الخوف والتوتر، كما ورد في: " البنت فضلت ساكتة وماكلتش من الخوف من زعيق أبوها، وأخوها كان بياكل وهو مرعوب "، ويتجلى أثر هذه المشاحنات في انفعالات الأب واندفاعه في اتخاذ قراراته، كما ورد في: "راح مسك الصحن والكباية ورماهم بعيد".

البطاقة الرابعة: زمن الرجع:٨ ثواني الزمن الكلي: ٢،٠٩ دقيقة

بنت وأمها كانوا ماشيين في الشارع "س" رايحين يشتروا هدوم للبنت، الأم لمحت محل وقالت: "تعالي نشتري من هنا"، ومسكت فستان وقالت: "ده حلو، شكله جميل وألوانه مبهجة"، البنت مسكت

الفستان وبصت عليه شوية وقالت: "لأ، مش عاجبني، مش شكله زي الفساتين اللي بحبها". الأم حاولت تقنعها: "يا بنتي ده شيك وحلو"، لكن البنت أصرت: "لأ، مش عاجبني". الأم فقدت صبرها وزعقت: "وبعدين معاكي، بلاش تعاندي، متخلينيش أضربك!"، البنت زعلت جداً وقعدت تعيط، والأم أخدت الفستان ورجعوا البيت.

التفسير: تكشف القصة عن اتباع الأم لأسلوبي التنشئة الاجتماعية الخاطئين والقائمان على التسلط والقسوة، حيث تفرض رأيها على الحالة، كما ورد في: "احنا ناخد الفستان ده"، وتحاول إقناعها من خلال تقديم مبررات مثل: "ده شكله جميل وألوانه حلوة"، كما يتضح عدم توافق الحالة مع الأم، حيث تعبر عن رفضها بقولها: "لأ، ده مش عاجبني"، وتشير القصة إلى استخدام الأم للعنف اللفظي، كما ورد في: "زعقت"، والذي قد يتطور إلى العنف الجسدي، كما يظهر في: "متخلنيش أضربك."

البطاقة الخامسة: زمن الرجع:٥ ثواني الزمن الكلي: ٢،٥٨ دقيقة

بنت كانت عايزة تشوف الكرتون على قناة "س"، فشغلت التليفزيون، لكن أمها اعترضت وزعقت لها بصوت عالٍ: "أنا عايزة أسمع التمثيلية!"، الأب قال للأم: "سيبيها تتفرج على الكرتون هي وأخواتها"، لكن الأم أصرت، فحصلت خناقة كبيرة بينهم، وفضلوا يتخانقوا بصوت عالي، البنت اتوترت وسابت التليفزيون، وأخوها فتح باب الشقة ومشي علشان يهرب من الصوت العالي والخناق، الأب في الآخر فقد أعصابه وقال: "أنا سايبلكم البيت وماشي."

التفسير: تعكس القصة استخدام الأم لأسلوب التسلط على الحالة وفرض رأيها عليها، إضافة إلى استخدامها العنف اللفظي، كما ورد في: "أمها اعترضت وزعقت لها بصوت عالٍ "، في المقابل، تُبرز القصة العلاقة الدافئة بين الحالة والأب، والتي تعكس الحنان الأبوي الذي تفتقده من الأم، كما تُشير القصة إلى تدخل الأب في مواجهة الأم نيابة عن الحالة، كما ورد في: " سيبيها تتفرج على الكرتون هي وأخواتها"، ويتضح أن الخلافات الزوجية المتكررة بين الأب والأم تؤثر سلباً على الحالة النفسية للحالة وإخوتها، كما ورد في: " وفضلوا يتخانقوا بصوت عالٍ"، مما أدى إلى خوف الطفلة وابتعادها عن التلفاز، كما ورد في: "البنت اتوترت وسابت التليفزيون."

البطاقة الثانية عشر: زمن الرجع:٧ ثواني الزمن الكلي: ٣،٠٢ دقيقة

بنت قاعدة تحل واجبها قبل ما تروح المدرسة الصبح "س" لأنها نسيته مبارح، كانت زعلانة وحاطة إيدها على خدها، وخايفة من أمها لتضربها، فجأة، دخل أبوها وأمها، وكانوا مستعجلين

علشان رايحين مشوار، الأب بيقولها : "يلا بسرعة، اتأخرنا على المشوار اللي رايحين ليه!"، والأم مسكت البنت من ودنها وضربتها على كتفها وقالت: "أنا مش حخليكي تكملي الواجب، علشان المدرس يضربك وما تنسيش الواجب تاني"، بعدها أخدوها ومشوا.

التفسير: تعكس القصة توحد الحالة مع بطلة القصة، التي تعاني من مشكلات تعليمية، مما يجعلها تهمل واجباتها المدرسية، كما تُبرز القصة العلاقة المتوترة بين الطفلة ووالدتها، حيث يظهر خوف الطفلة من تعرضها للعنف، كما ورد في: "خايفة من أمها لتضربها". ويتجلى ذلك في استخدام الأم للعنف الجسدي، كما ورد في: "أمها راحت ماسكاها من ودنها وضربتها"، بالإضافة إلى ذلك، تعتمد الأم على أسلوب التنشئة الاجتماعية القائم على إثارة الألم النفسي، بهدف جعل الطفلة تشعر بالذنب وتحمل مسؤولية نسيانها للواجب، كما ورد في: "علشان المدرس يضربك ومتنسيش واجبك تاني."

البطاقة الثالثة عشر: زمن الرجع:١٠ ثواني الزمن الكلي: ٢،٤٢ دقيقة

بنت دخلت أوضتها وقعدت على السرير وهي زعلانة "س"، لأنها طلبت من أمها تخرج مع أصحابها تتفسح معاهم، لكن أمها رفضت وزعقت لها. البنت قالت: "لأ، أنا عايزة أروح معاهم دلوقتي"، لكن أمها ردت عليها بغضب: "أنا قلت لأ يعني لأ، ولو مصممة أنا حضربك". البنت قعدت تبكي وتعيط، بعدها، دخل أبوها الأوضة، قعد جنبها على السرير، وطبطب عليها وقال لها: "متزعليش يا (سمية)، ان شاء الله في الاجازة هخليكي تخرجي وتتفسحي براحتك زي ما تحبي مع صحباتك"، وبعدها غطاها وخرج من الأوضة.

التفسير: توضح القصة شعور الحالة بعدم الراحة في البيئة التي تعيش فيها، حيث تعاني من ضيق المكان وعدم توفر مساحة خاصة بها، كما ورد في استمارة المقابلة الكلينيكية، بالإضافة إلى ذلك، تتعرض الطفلة للعنف اللفظي والجسدي من قبل الأم، ما يدفعها إلى الرغبة في الذهاب لمكان آخر، كما ورد في: "طلبها الخروج مع أصحابها". كذلك، تُبرز القصة استخدام الأم لأسلوب التسلط وفرض قراراتها على الحالة، كما ورد في: "أمها رفضت"، كما تعتمد الأم على العنف اللفظي والتهديد، والذي قد يتطور إلى العنف الجسدي، كما يظهر في: "لو مسكتيش أنا حضربك". من ناحية أخرى، تشير القصة إلى العلاقة الجيدة بين الحالة ووالدها، حيث يمنحها الشعور بالأمان والرعاية، كما ورد في: "قعد جمبها على السرير وطبطب عليها."

البطاقة الخامسة عشر: زمن الرجع:٤ ثواني الزمن الكلي: ٣،١٢ دقيقة

بنت واقفة بتبص على إخواتها التلاتة اللي بيلعبوا "س" السلم والثعبان، وأخوهم قاعد بعيد بيتفرج على مجلة كرتون، البنت قالت لهم: "أنا عايزة ألعب معاكم وأخد دوري زيكم"، لكنهم تجاهلوها وعملوا نفسهم مش سامعينها، حاولت تكرر طلبها، فأخوها الكبير قال لها: "إنتي جيتي متأخرة، ملكيش مكان في اللعبة"، البنت زعلت وقعدت تعيط، فاختها الصغيرة قالت: "خلاص، أدوها العربية دي تلعب بيها". أخوها الكبير برضو رفض وقال: "لأ، دي عربيتي، ومش حديها لحد"، وقعد يغيظها، البنت اتعصبت، وضربت السلم والثعبان برجليها، فأخوها ضربها وقالهم " تعالوا نلعب في مكان تاني بعيد عنها".

التفسير: تعكس القصة العلاقة المتوترة بين الحالة واخيها الأكبر، حيث يرفض اللعب معها أو الاستماع إليها، كما ورد في: " لكنهم تجاهلوها وعملوا نفسهم مش سامعينها"، كما يظهر تبريره لهذا الرفض بقوله: "انتي جيتي متأخرة ملكيش مكان في اللعبة"، من ناحية أخرى، تسلط القصة الضوء على العلاقة الجيدة بين الطفلة وأختها الصغري، التي تتعامل معها بلطف وتلعب معها، في المقابل، تعاني الطفلة من علاقة غير مستقرة مع أخيها الأكبر، الذي يتسم بالسخرية والنرجسية، كما ورد في: "لأ دي عربيتي ومش حديها لحد"، وأمام هذا الموقف، لجأت الطفلة إلى العدوان كحيلة دفاعية، حيث قامت بركل اللعبة بقدمها، ما أدى إلى شعورها بالعزلة نتيجة هذا التصرف.

البطاقة السابعة عشر: زمن الرجع:٩ ثواني الزمن الكلي: ٢،٥٠ دقيقة

بنت واقفة على باب الأوضة مستنية أمها، اللي كانت واقفة قدام المراية بتحط مكياج "س"، شكلها رايحة مشوار، البنت قالت لها: "أنا عايزة أروح معاكي"، لكن الأم ردت: "ماينفعش، لازم تفضلي في البيت علشان تلعبي مع إخواتك الصغيرين وتاخدي بالك منهم"، البنت زعلت وقالت: "كل مرة تقولي لي اقعدي في البيت، وتاخدي أخويا الصغير وأنا لأ!". الأم زعقت لها وقالت: "أنا قلت ماينفعش تروحي معايا"، البنت بكت ودخلت أوضتها وقفلت الباب.

التفسير: تعكس القصة العلاقة المتوترة بين الحالة ووالدتها، حيث ترفض الأم اصطحابها معها إلى أي مكان، كما ورد في: "أمها بتقولها مينفعش"، كما تُظهر القصة تحمل الحالة مسؤولية العناية بإخوتها، حيث طُلب منها "تقعدي مع إخواتك تلعبي معاهم وتاخدي بالك منهم"، وتشير القصة إلى اتباع الأم أسلوب التفرقة بين الأبناء، كما يظهر في: "اقعدي في البيت وتاخدي أخويا الصغير"، كما تستخدم الأم العنف اللفظي والتوبيخ، كما ورد في: "زعقت ليها"، وفي مواجهة هذا الموقف، لجأت الطفلة إلى الحيلة الدفاعية "الانسحاب"، كما ورد في: "دخلت أوضتها وقفلت الباب."

البطاقة الثامنة عشر: زمن الرجع:٥ ثواني الزمن الكلي: ٢،٣٨ دقيقة

أب وأم وعيالهم راكبين العربية في طريقهم للفسحة، والأب سايق العربية، الأم كانت زعلانة من الأب "س"، لأنه اتضايق من تأخيرها في اللبس والتجهيز وزعق لها: "إنتي كل مرة بتاخدي وقت طويل واحنا جاهزين، دايماً بتأخرينا!". الأم اتضايقت ونزلت من العربية وقالت: "خلاص، مش رايحة معاكم، سيبوني في البيت". بعد شوية، ركبت العربية وهي زعلانة، والأولاد بدأوا يتخانقوا مع بعض، والبنت ضربت أخوها الكبير، وهو رد عليها وضربها، والأم اتعصبت وزعقت فيهم وقالت: "بصوا أخوكم الصغير، هادي وساكت مش زيكم، علشان كده أنا بحبه"، الأب والأم فضلوا ساكتين طول الطريق لحد ما وصلوا.

التفسير: تُظهر القصة العلاقة الطيبة بين الحالة ووالدها، حيث يحرص الأب على قضاء الوقت معها، كما ورد في: "في طريقهم لفسحة"، في المقابل، تُبرز القصة العلاقة المتوترة بين الأب والأم، حيث تعاني الأسرة من خلافات ومشاحنات مستمرة، كما ورد في: "الأم زعلانة من الأب"، كما يُظهر الأب عدوانًا لفظيًا تجاه الأم، كما ورد في: "زعق لها"، وتشير القصة أيضًا إلى محاولة الأم فرض رأيها والسيطرة على المنزل، كما ورد في: "قالتله خلاص أنا مش رايحة معاكم وسيبوني في البيت"، من ناحية أخرى، تُبرز القصة النزاعات المتكررة بين الحالة وأخوها الأكبر، كما ورد في: "البنت ضربت اخوها الكبير"، بالإضافة إلى ذلك، يظهر تفضيل الأم للابن الأصغر، حيث تهتم به أكثر من بقية الإخوة، كما ورد في: "أخوكم الصغير هادي وساكت مش زيكم علشان كدا أنا بحبه."

البطاقة التاسعة عشر: زمن الرجع:١٠ ثواني الزمن الكلي: ٣،٢١ دقيقة

أب قاعد على المكتب، ماسك ورق وقلم، ونادى على بنته وقال لها: "دلوقتي حاسألك سؤال في مادة "س" الرياضيات، وعايز أشوف حتجاوبي عليه ولا لأ"، بعدها رسم لها مربع ومستطيل وقال لها: "جاوبي على الأسئلة دي"، البنت حاولت، لكن ما عرفتش تجاوب غير على سؤال واحد بس، والباقي كان غلط، الأب شاف الورق، وقال لها: "إجابتك غلط يا (سمية)، ليه معرفتيش تجاوبي"، ردت وقالتله:"علشان ماما مش بتراجع معايا الدروس بتاعت الرياضة وبتذاكر مع أخواتي الصغيرين بس، وتقولي انتي كبيرة تعرفي تذاكري لوحدك"، أبوها قالها:"لازم تشدي حيلك علشان تبقي شاطرة".

التفسير: تعكس القصة اهتمام الأب بالمستوى التعليمي للحالة، حيث يحاول متابعتها وتشجيعها، كما ورد في: "حشوفك حتجاوبي عليه"، كما تُظهر القصة أن الحالة تواجه صعوبة في مادة الرياضيات، نتيجة عدم اهتمام الأم بها ومتابعتها لدروسها كبقية اخوتها، واستخدام الأم لأسلوب التنشئة الاجتماعية " التفرقة" بين الأبناء، كما ورد في: " وبتذاكر مع أخواتي الصغيرين بس"، في المقابل، يحاول الأب دعم الطفلة وتحفيزها، كما ورد في: "لازم تشدي حيلك علشان تبقي شاطرة."

البطاقة الحادية والعشرون: زمن الرجع:٨ ثواني الزمن الكلي: ٢،٤٩ دقيقة

الأم بتكلم الأب وقالت له: "الأولاد عايزين المصاريف المدرسية، ولو ما دفعناش هينادوا عليهم في الطابور ويكسفوهم قدام زمايلهم". الأب رد عليها: "أنا ممعيش فلوس دلوقتي، خليها بعد كام يوم". الأم أصرت: "مش حيدخلوهم المدرسة!"، الأب بدأ يزعق: "وأنا معيش فلوس، أجيب منين؟"، اتخانقوا بصوت عالي، والأولاد كانوا واقفين خايفين، الأم فضلت تصرخ في الأب وتزعق له، وفجأة، الأب مسكها وبدأ يضرب فيها، الأولاد فضلوا يصرخوا، والأم هدومها اتقطعت، البنت كانت ماسكة في أمها وبتبكي من الخوف، والأم حاولت تهديها لغاية ما سكتت.

التفسير: تُبرز القصة الظروف الاقتصادية الصعبة التي تمر بها أسرة الحالة، كما ورد في: "أنا ممعيش فلوس علشان أجيب منين؟"، كما تشير القصة إلى الضغط الذي يمارس من الأم علي الأب، حيث قالت: "مش حيدخلوهم المدرسة"، بالإضافة إلى ذلك، تُبرز القصة العلاقة المتوترة بين الأب والأم، حيث يمارس الأب العدوان اللفظي ضد الأم، كما يظهر في: "اتخانقوا بصوت عالٍ"، كما تُظهر القصة أن الأم تحاول السيطرة على مجريات الأمور داخل المنزل، حيث ورد في: "الأم تصرخ في الأب وتزعق له"، كما يتجلى العنف الجسدي الذي يمارسه الأب ضد الأم، كما ورد في: "راح الأب مسكها وبدأ يضرب فيها"، وتوضح القصة أن هذه المشاجرات تؤثر سلباً على الحالة وإخوتها، مما يولد لديهم مشاعر الخوف والقلق، كما ورد في: "الأم هدومها اتقطعت"، ما يعكس شدة العنف الذي تعرضت له.

٤-ج- التقرير النهائي لاستجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع للأسرة(F.A.T) :

يكشف تحليل استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع للأسرة (F.A.T) عن العلاقة المتوترة بين الحالة ووالدتها، حيث تتعرض للعنف اللفظي والجسدي من قِبلها، في المقابل، تتمتع الطفلة بعلاقة جيدة مع الأب، الذي يوفر لها الرعاية والحنان، كما تعتمد الأم على أساليب تنشئة غير سليمة مثل التسلط، والقسوة، وإثارة الألم النفسي، والتفرقة بين الأبناء، كذلك، تعاني الحالة من علاقة غير مستقرة مع أخيها الأكبر، باستثناء أختها الصغري التي تربطها بها علاقة جيدة، ومن

ناحية أخرى، تلجأ الحالة إلى بعض الحيل الدفاعية مثل التوحد والانسحاب لتجنب المواقف الصعبة، أما البيئة الأسرية، فتتسم بالمشاحنات الدائمة بين الأب والأم، إلى جانب المعاناة من ظروف اقتصادية صعبة تؤثر على تلبية احتياجات الأسرة.

٤-د-تفسير نتائج الفرض الرابع:

في ضوء العرض السابق لقصص الحالة علي اختبار تفهم الأسرة (F.A.T) والتعرف علي النظام الأسري لها وتحليل استجاباتها وفقاً للمقابلة الكلينيكية، يُلاحظ أن الحالة تعيش في بيئة أسرية قاسية وذلك نتيجة للاضطرابات التي تحدث داخل الأسرة والمتمثل في العدوان والعنف ضدها من قِبل (الأم) حيث تقوم بالعقاب الشديد والمسرف ضدها وكذلك التهكم والسخرية المفرطة عليها من ناحية، ومن ناحية أخري الشجار الدائم والمستمر بين الحالة وأخيها الأكبر وسيطرته علي مواقف اللعب والتفاعل الاجتماعي المختلفة والذي بدوره أدي إلي تجنب الحالة للمواقف الاجتماعية داخل اسرتها حتي لا تتعرض للخوف والسخرية ممن يتعرضوا لها وهو ما ترتب عليه تشكل الخوف من السخرية (الجيلوتوفوبيا٩ لدي الحالة وتعميمها في مواقف اجتماعية أخري خارج نطاق الأسرة، ولذلك فهي في حاجة إلي الرعاية والاهتمام نظراً لافتقادهم ذلك الاهتمام والرعاية بسبب الاختلال الوظيفي داخل الأسرة حيث الصراع الأسري بين الآباء والأبناء , وهذا ما اوضحه Titze (2009) بأن الجيلوتوفوبيا تنشأ نتيجة تعرض الطفل لخبرات مؤلمة في مرحلة الطفولة المبكرة متمثلة في شعوره الدائم والمستمر بالخزي والعار، والذي يمارس من خلال فرض الضبط الذاتي القاسي علي الطفل من قِبل مقدمي الرعاية، حيث يضع الآباء والأمهات قواعد وتعليمات صارمة إذا انحرف عنها الطفل يُعاقب بالتهكم والسخرية والإزدراء، وبذلك يتطور لديه الجيلوتوفوبيا، والذي ينمو سريعاً عندما يكون موضوعاً للضحك أثناء إلتحاقه بالمدرسة، ومن ثم يتطور أكثر أثناء فترتي المراهقة وإلتحاقه بالمهنة والعمل مستقبلاً، ونتيجة لذلك لا يفضل الفرد ذو الجيلوتوفوبيا إلي تجربة الضحك بطريقة إيجابية أو إجتماعية، بل ينظر إليها بأنها عدائية موجهة من قِبل الآخرين نحوه.

ومن ناحية أخري تعاني الحالة من الصراع بين الأب والأم والمتمثل في الشجار الدائم بينهما، وتعرض الأم للعقاب اللفظي والبدني من قِبل الأب، وأيضاً تعرض الأم للتهكم والسخرية والتقليل من قيمتها وشأنها أمام أبنائها، مما انعكس سلباً علي الحالة وشعورها المستمر بالخوف والقلق والتوتر، حيث راودتها فكرة أنها قد تتعرض للعقاب أو السخرية أو التهكم من قِبل والدها مثلما حدث مع والدتها، وبذلك أصبحت الحالة بيئة خصبة لتطور ونشأة الجيلوتوفوبيا لديها، وهو ما أشار إليه Proyer et al., (2012b) بأن التعرض للسخرية بشكل متكرر في مرحلتي الطفولة والمراهقة

من خلال سياقات مختلفة (الأسرة، المدرسة، جماعة الرفاق) يمكن أن تؤدي إلي ظهور الجيلوتوفوبيا في مرحلة الرشد، حيث لوحظ أن الأفراد ذوي الجيلوتوفوبيا كانت لديهم مستويات منخفضة من اكتساب المهارات الإجتماعية، والذي يرتبط غالباً بالتركيب الأسري، من خلال كف السلوك غير المرغوب فيه بممارسات تسبب الخزي والخجل كأسلوب التهكم والسخرية علي الطفل.

كما أن لأساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة دوراً في تطور وظهور الجيلوتوفوبيا، حيث لوحظ من خلال تحليل قصص الحالة أنها تعرضت لأساليب مختلفة وخاطئة من التنشئة الاجتماعية منها: التسلط والقسوة، وإثارة الألم النفسي، والتفرقة بين الأبناء، حيث تشعر الحالة بقسوة في التعامل من الأم وفرض الآراء عليها بقوة في العديد من مناحي حياتها، كما أنها تعرضت لإثارة الألم النفسي من الاستمتاع بعقاب الآخرين للحالة (كعقاب المعلم علي عدم حل تكليفاتها المنزلية) والتهكم والسخرية عليها، كما تعرضت الحالة لأسلوب التفرقة بينها وبين اخوتها مما أدي إلي توتر واضطراب العلاقة بينها وبين والديها واخوتها مما يخلق جواً أسرياً مشحون بالصراعات والخلافات داخل البناء الأسري، وهذا ما أكده Edwards et al.,(2010) بأن الجيلوتوفوبيا يتطور ويظهر نتيجة تعرض الفرد في مرحلة الطفولة لأساليب تنشئة والدية خاطئة كالعقاب والانتقاد، مع وجود قليل من العطف والمودة، واستخدام اسلوب السخرية والتهكم كطريقة لتأديب الطفل، ونتيجة لذلك، يتطور لدي الطفل صورة سلبية عن ذاته وينمو لديه الشعور بعدم الكفاءة، مما يعوق تفاعله مع الأقران والعالم الاجتماعي المحيط به. كما ذكر كلٍ من Führ ; Attardo (2014, p.258) (2015) بأن الجيلوتوفوبيا يرتبط بشكل مباشر باستخدام أساليب الإهمال والرفض والعقاب من قِبل الوالدين (كمعاقبة الطفل علي الأشياء البسيطة واستخدام العقاب البدني، أو إثارة مشاعر الخزي والعار لدي الطفل) والتسلط والحماية الزائدة(كقلق الوالدين من احتمالية تعرض الطفل لأذي، عدم الرضا عن أصدقاء طفلهم)، بالإضافة إلي انخفاض مستويات المودة والعطف والدفء الموجهة نحو أطفالهم (كعدم إظهار الحب للطفل ودعمه واحتضانه)، لهذا تلعب أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة دوراً كبيراً في ظهور الجيلوتوفوبيا.

وبذلك تتفق التفسيرات السابقة مع نتائج دراسة كلٍ من Del Moral et al,(2022) ; Wu et al.,(2018) ; Miczo (2017) ; Edwards et al.,(2010) والتي أفادت بوجود علاقة ارتباطية بين الجيلوتوفوبيا وخبرات التعلق غير الآمن وأساليب التنشئة الوالدية الخاطئة، كما أن الأفراد الذين تعرضوا لأنواع مختلفة من أساليب العقاب ومستويات مرتفعة من الرقابة الوالدية المشددة مع قليل من مشاعر الدفء والود والمحبة، مما ترتب عليه تعرضهم للإحباط والخجل داخل أسرهم وأدي إلي شعورهم بالجيلوتوفوبيا لاحقاً.

ويمكن استخلاص مما سبق بعض العوامل الأسرية الكامنة وراء ظهور الجيلوتوفوبيا، وهي (العقاب اللفظي والبدني الموجه نحو الأبناء –أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة " التفرقة والاهمال والقسوة والتسلط"- الخلافات والمشاحنات الأسرية)، ويتضح من ذلك أن اختبار تفهم الأسرة (F.A.T) وسيلة صالحة للكشف عن العوامل الأسرية الكامنة وراء ظهور الجيلوتوفوبيا لدي الطلاب المعلمين ضحايا التنمر في بيئة التربية العملية عينة الدراسة.

توصيات الدراسة وبحوث مقترحة:

في ضوء ما توصلت اليه البحث الحالي من نتائج، يمكن صياغة بعض التوصيات والمقترحات البحثية المستقبلية فيما يلي:

١- إقامة ندوات تثقيفية تتناول الجيلوتوفوبيا وآثارها السلبية علي الحياة الانفعالية والاجتماعية لطلاب الجامعة والمتمثل في الغضب والخجل وانفعالات سلبية في حالات المزاح اللطيف مع الآخرين، وقلق تجنب الآخرين.

٢- إقامة ندوات تعريفية داخل كليات التربية عن التنمر والوقوع ضحية له لدي الطلاب المعلمين في بيئات التدريب الميداني والتربية العملية مما يترتب عليه عدم إقبال الطالب علي دراسته وتقبله لدراسته ومن ثم التأثير مستقبلاً علي مهنته ودوره كمعلم.

٣- إقامة ندوات تثقيفية عن الرضا عن الحياة الأكاديمية وأهميتها لدي الطالب الجامعي في تقبل دراسته ومعلميه وأقرانه وتحقيق الإنجاز والتفوق الأكاديمي.

٤- في ضوء نتائج الدراسة الكلينيكية، توجيه أنظار أولياء الأمور والعاملين في مجال الارشاد النفسي نحو استخدام أساليب تنشئة والدية سوية بعيداً عن القسوة والإهمال والتسلط والتفرقة وذلك ضماناً لعدم وقوع الفرد ضحية للجيلوتوفوبيا في المستقبل.

٥- اجراء دراسات عن علاقة الجيلوتوفوبيا بخبرات التعلق غير الآمن لدي طلاب الجامعة.

٦- إجراء دراسات عن علاقة الجيلوتوفوبيا بالتنمر في بيئة العمل لدي معلمي المراحل التعليمية المختلفة.

٧- تقديم برامج ارشادية لخفض الجيلوتوفوبيا وتحسين الرضا عن الحياة الأكاديمية لدي طلاب الجامعة.

٨- تقديم برامج ارشادية أسرية لخفض أعراض الجيلوتوفوبيا لدي تلاميذ المراحل التعليمية الأخرى.

المراجع

بشري أرنوط (٢٠١٩). *الموسوعة المتكاملة في الإرشاد والعلاج النفسي*. مكتبة مدبولي.

عبد الرقيب أحمد البحيري (د.ت). *اختبار تفهم الموضوع للأسرة: كراسة التعليمات*. مكتبة المختار.

Arnout, B. (2019). *The Integrated Encyclopedia of Counseling and Psychotherapy*. Madbouly Press.

Al-Buhairi, A. A. (n.d.). *Family Apperception Test: Instruction Manual*. Al-Mukhtar Press.

المراجع الاجنبية :

Anasori, E., De Vita, G., & Gürkan Küçükergin, K. (2023). Workplace bullying, psychological distress, job performance and employee creativity: the moderating effect of psychological resilience. *The Service Industries Journal*, 43(5-6), 336-357. Doi: 10.1080/02642069.2022.2147514

Anjum, A., Muazzam, A., Manzoor, F., Visvizi, A., Pollock, G., & Nawaz, R. (2019). Measuring the scale and scope of workplace bullying: An alternative workplace bullying scale. *Sustainability*, *11*(17), 4634. https://doi.org/10.3390/su11174634

Antaramian, S., & Lee, J.(2017).The importance of very high life satisfaction for students' academic success. *Cogent Education*, 4(1), e1307622. doi:10.1080/2331186X.2017.1307622.

Attardo, S.(2014). *Encyclopedia of humor studies*. Sage.

Australia, I. (2016). *Australian Infrastructure Plan: Priorities and reforms for our nation's future*. Infrastructure Australia.

Bergey, B. W., Parrila, R. K., & Deacon, S. H. (2018). Understanding the academic motivations of students with a history of reading difficulty: An expectancy-value-cost approach. *Learning and Individual Differences, 67*, 41–52. https:// doi. org/ 10. 1016/j. lindif. 2018. 06. 008

Blasco-Belled, A., Rogoza, R., & Alsinet, C. (2022). Vulnerable narcissism is related to the fear of being laughed at and to the joy of laughing at others. *Personality and Individual Differences*, 190, e111536. https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111536

Brauer, K., & Proyer, R. T. (2020). Gelotophobia in romantic life: Replicating associations with attachment styles and their mediating role for relationship status. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1–8. Doi: 10.1177/0265407520941607.

Brauer, K., Sendatzki, R., & Proyer, R.T.(2022). Localizing gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism in domains and facets of maladaptive personality traits: A multi-study report using self- and informant ratings. *Journal of Research in Personality*, 98, e104224. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2022.104224

Canestrari, C., Arroyo, G. D. M., Carrieri, A., Muzi, M., & Fermani, A. (2021). Parental attachment and cyberbullying victims: the mediation effect of gelotophobia. *Current Psychology. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01642-6*

Canestrari, C., Carrieri, A., Del Moral, G., Fermani, A., & Muzi, M. (2019). Do coping strategies and the degree of satisfaction with one's social life and parental attachment modulate gelotophobia, gelotophilia and katagelasticism? A study on young Italian adults. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-019-00417-4.

Carretero-Dios, H., Proyer, R. T., Ruch, W.,& Rubio, V.J.(2010).The Spanish version of the GELOPH<15>: Properties of a questionnaire for the assessment of the fear of being laughed at. *International Journal of Clinical and Health Psychology*,10(2), 345-357.

Carretero-Dios, H., Ruch, W., Agudelo, D, Platt, T., & Proyer, R. T. (2010). Fear of being laughed at and social anxiety: A preliminary psychometric study. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52(1),108-124. https://doi.org/10.5167/uzh-33204

Cech, T., Kvintova, J., & Cakirpaloglu, S. D. (2018). Causes of bullying in the workplace among primary school teachers of your paper. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives*, 8(3), 173-181. Doi:10.18844/GJGC.V8I3.3581

Chau, S., & Cheung, C. (2018). Academic satisfaction with hospitality and tourism education in Macao: The influence of active learning, academic motivation, and student engagement. *Asia Pacific Journal of Education, 38*(4), 473–487. https://doi.org/10.1080/02188791.2018.1500350

Chłopicki, W., Radomska, A., Proyer, R. T., & Ruch, W.(2010). The assessment of the fear of being laughed at in Poland: Translation and first evaluation of the Polish GELOPH<15>. *Polish Psychological Bulletin*, 41 (4), 172-181. Doi : 10.2478/v10059-010-0022-2.

Cowan, R. L., & Fox, S. (2015). Being pushed and pulled: A model of US HR professionals' roles in bullying situations. *Personnel Review*, *44*(1), 119-139. https://doi.org/10.1108/PR-11-2013-0210.

Del Moral, G., Canestrari, C., Muzi, M., Suárez-Relinque, C., Carrieri, A., & Fermani, A. (2022). Parental attachment and satisfaction with social life: The mediating role of gelotophobia. *Psicothema*, *34*(3), 437-445. https://doi.org/10.7334/psicothema2021.437

Ďurka, R., & Ruch, W. (2015). The location of three dispositions towards ridicule in the five-factor personality model in the population of Slovak adults. *Personality and Individual Differences, 72*, 177–181. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.045.

Edwards, K. R., Martin, R. A., & Dozois, D. J. A. (2010). The fear of being laughed at, social anxiety, and memories of being teased during childhood. *Psychological Test and Assessment Modeling, 52*, 94-107.

Einarsen, S., & Nielsen, M. B. (2015). Workplace bullying as an antecedent of mental health problems: a five-year prospective and representative study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *88*(2), 131-142. doi: 10.1007/s00420-014-0944-7.

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). The concept of bullying at work: The European tradition. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), Bullying and harassment in the workplace. *Developments in theory, research and practice* (pp. 3–39). Taylor & Francis.

Farley, S., Coyne, I., Axtell, C., & Sprigg, C. (2016). Design, development and validation of a workplace cyberbullying measure. *Work & Stress*, *30*(4), 293-317. https://doi.org/10.1080/02678373.2016.1255998

Führ, M. (2010). The applicability of the GELOPH<15> in children and adolescents: First evaluation in a large sample of Danish pupils. *Psychology Science Quarterly*, *52*(1), 60-76.

Führ, M. (2015).Testing the relations of gelotophobia with humour as a coping strategy, self-ascribed loneliness, reflectivity, attractiveness, self-acceptance, and life expectations. *The European Journal of Humour Research*, 3 (1), 84–97. http://dx.doi.org/10.7592/EJHR2015.3.1.fuhr

Garriott, P. O., Hudyma, A., Keene, C., & Santiago, D. (2015). Social cognitive predictors of first-and non-first-generation college students' academic and life satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*, 62, 253–263. doi: 10.1037/cou0000066

Gupta, R., Bakhshi, A., & Einarsen, S. (2017). Investigating workplace bullying in India: Psychometric properties, validity, and cutoff scores of negative acts questionnaire–revised. *Sage Open*, *7*(2),1-12. https://doi.org/10.1177/2158244017715674

Havranek, M. M., Volkart, F., Bolliger, B., Roos, S., Buschner, M., Mansour, R., Chmielewski, T., Gaudlitz, K., H¨attenschwiler, J., Seifritz, E., & Ruch, W. (2017). The fear of being laughed at as additional diagnostic criterion in social anxiety disorder and avoidant personality disorder. *PLOS ONE*, *12*(11), e0188024. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188024

Hernández, R. M., & Saravia, M. Y. (2016). Generalidades del acoso escolar: Una revisión de conceptos. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos*, 1(1), 30-40

Hiranandani, N.A. (2010). Humor styles, gelotophobia and self-esteem: A comparative study between the Chinese and the Indians [*partial fulfillment of the requirements for the bachelor of social sciences in psychology*]. City University of Hong Kong.

Hofmann, J., Platt, T., Ruch, W., & Proyer, R. T.(2015). Individual differences in gelotophobia predict responses to joy and contempt. *SAGE Open*, 1-12. doi: 10.1177/2158244015581191.

Hofmann, J., Ruch, W., Proyer, R. T., Platt, T., & Gander, F. (2017). Assessing dispositions toward ridicule and laughter in the workplace: Adapting and Validating the PhoPhiKat-9 Questionnaire. *Frontiers in Psychology, 8(714).* doi:10.3389/fpsyg.2017.00714.

Hoprekstad, Ø. L., Hetland, J., & Einarsen, S. V. (2023). Exposure to negative acts at work and self-labelling as a victim of workplace bullying:

The role of prior victimization from bullying. *Current Psychology*, *42*(14), 1-17. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02453-5.

Ivanova, A. (2017). Russian attitudes towards humour and laughter. *European Journal of Humour Research*, 5 (2), 80–90. http://dx.doi.org/10.7592/EJHR2017.5.2.ivanova

Kazarian, S., Ruch, W., & Proyer, R. T.(2009). Gelotophobia in Lebanon: The Arabic version of a questionnaire for the subjective assessment of the fear of laughed at. *The Arabic Journal of Psychiatry*, 20(1), 42-56.

Kim, Y. L., & Lee, S. M.(2015). Effect of satisfaction in major at university on academic achievement among physical therapy students. *Journal of Physical Therapy Sciences*, 27, 405-409.

Koca, F., Kılıç, S.,& Dadandı, I.(2024). Attitudes towards distance education and academic life satisfaction: The mediation role of academic self‐efficacy and moderator role of gender. *Technology, Knowledge and Learning*, 29, 713–734. https://doi.org/10.1007/s10758-023-09645-x

Kohlmann, C.-W., Eschenbeck, H., Heim-Dreger, U., Hock, M., Platt, T., & Ruch, W. (2018). Fear of Being Laughed at in Children and Adolescents: Exploring the Importance of Overweight, Underweight, and Teasing. *Frontiers in Psychology, 9, e1447.* doi:10.3389/fpsyg.2018.01447 .

Li, T., Tien, H.-L.S., & Wang, J.(2024). Academic Satisfaction and Meaning in Life: The Mediating Roles of Personal Growth Initiative and Career Adaptability. *Education Sciences*, 14, e436. https://doi.org/10.3390/educsci14040436.

Macuha, M.A., & Ali, A.A. (2024). The predictive relationship of academic life satisfaction and work readiness among fresh graduates: A basis for formulating a work readiness program. *Social Science Lens: A World Journal of Human Dynamics and Social Relations*, 2(1), 10-20. https://doi.org/10.62718/vmca.ssl-wjhdsr.2.1.SC-0624-013.

Malik, M., Nordin, N., Zakaria, A., & Sirun, N. (2013). An exploratory study on the relationship between life satisfaction and academic performance among undergraduate students of UiTM, Shah Alam. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 90(1), 334–339. https://10.1016/j.sbspro.2013.07.099

Martínez Rodríguez, J. (2020). *Acoso Escolar: Bullying Ciberbullying*. Bosch.

Meires, J. (2018). The essentials: Using emotional intelligence to curtail bullying in the workplace. *Urologic Nursing*, 38(3), 150-154. https://doi.org/10.7257/1053-816X.2018.38.3.150

Miczo, N.(2017). Gelotophobia, attachment, and humor production: Further test of a security theory. *Journal for Humor Research*, 6 (2), 25-49.

Moya-Garófano, A., Torres-Marín, J., & Carretero-Dios, H. (2019). Beyond the Big Five: The fear of being laughed at as a predictor of body shame and appearance control beliefs. *Personality and Individual Differences, 138,* 219–224. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.10.007

Mulvahill, E. (2020). *When teachers bully one another*. We are teachers. Retrieved December 23, 2024, from https://www.weareteachers.com/teacher-teacher-bullying/ .

Nogueira, M. J.(2018). Measuring academic life satisfaction in Portuguese students. *Nursing & Healthcare International Journal*, 2(1), e000136.

Nogueira, M. J., Antunes, J. P., & Sequeira, C.(2019). Development and Psychometric Study of the Academic Life Satisfaction Scale (ALSS) in a Higher Education Students Sample. *Nursing & Healthcare International Journal*, 3(2),e000183.

Papousek, I., Ruch, W., Freudenthaler, H. H., Kogler, E., Lang, B., & Schulter, G. (2009). Gelotophobia, emotion-related skills and responses to the affective states of others. *Personality and Individual Differences, 47(1), 58–63.* doi:10.1016/j.paid.2009.01.047

Peterson, C., Ruch, W., Beermann, U., Park, N., & Seligman, M. E. P. (2007). Strengths of character, orientations to happiness, and life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology, 2*(3), 149–156. https://doi.org/10.1080/17439760701228938

Platt, T., Proyer, R.T., & Ruch, W.(2009). Gelotophobia and bullying: The assessment of the fear of being laughed at and its application among bullying victims. *Psychology Science Quarterly*, 51(2), 135 – 147.

Platt, T., Ruch, W., Hofmann, J., & Proyer, R. T.(2012). Extreme fear of being laughed at: Components of Gelotophobia. *Journal of Humor Research*, 1(1), 86-106.

Platt, T., Proyer, R. T., Hofmann, J., & Ventis, W. L. (2016). Gelotophobia in practice and the implications of ignoring it. *The European Journal of Humour Research*, 4(2), 46–56. https://doi.org/10.7592/EJHR2016.4.2.platt.

Platt, T. (2021). Extreme gelotophobia: Affective and physical responses to ridicule and teasing. *Current Psychology* ,40, 6076–6084. https://doi.org/10.1007/s12144-019-00510-8

Proyer, R. T., Neukom, M., Platt, T., & Ruch, W. (2011). Assessing gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism in children: An initial study on how six to nine-year-olds deal with laughter and ridicule and how this relates to bullying and victimization. *Child Indicators Research, 5(2), 297–316.* doi:10.1007/s12187-011-9127-1.

Proyer, R. T., Ruch, W.,& Chen, G.H.(2012a). Gelotophobia: life satisfaction and happiness across cultures. *Humor*, 25(1), 23-40. https://doi.org/10.1515/humor-2012-0002

Proyer, R. T., Estoppey, S., & Ruch, W. (2012b). An initial study on how families deal with ridicule and being laughed at: Parenting styles and parent–child relations with respect to gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism. *Journal of Adult Development, 19*(4), 228-237. https://doi.org/10.1007/s10804-012-9150-6

Rabe-Hemp, C., Woollen, S., & Humiston, G. S. (2009). A comparative analysis of student engagement, learning, and satisfaction in lecture hall and online learning settings. *Quarterly Review of Distance Education, 10*(2), 207–218.

Radomska, A., & Tomczak, J.(2010). Gelotophobia, self-presentation styles, and psychological gender. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52(2), 191-201.

Raju, H. H., & Ravi, J. (2015). Human resource role in handling workplace bullying issues. *International Journal of Management*, *3*(10), 1-14.

Ramos, A., Barlem, J., Lunardi, V., Barlem, E., & Silveira, R.(2015). Satisfaction with academic experience among undergraduate nursing students. *Texto & Contexto– Enfermagem*, 24(1),187-195.

Rawlings, D., Tham, T.A., & Milner, D. J. (2010). Gelotophobia, personality and emotion ratings following emotion-inducing scenarios‖. *Psychological Test and Assessment Modeling, 52(2)*,161-170.

Rebusa , N. C. C., Barote , L., Navarez , H. J., & Culajara , C. L. (2024). Student course engagement and academic life satisfaction of college students. *Asian Journal of Education and Social Studies,* 50(6), 471–484. https://doi.org/10.9734/ajess/2024/v50i61426\

Rêgo, T. S, Pires, D.E.S., Melo, E.M., Aristizabal, J.,& Pereira, A. J.(2022). The association between trait anxiety and the fear of being laughed at in college: A preliminary study with a Brazilian sample. *Brain and Behavior*, 12, e2757. https://doi.org/10.1002/brb3.2757

Ruch, W., & Proyer, R.T. (2008a). The fear of being laughed at: Individual and group differences in Gelotophobia. *Humor: International Journal of Humor Research*, 21(1), 47-67.

Ruch, W., & Proyer, R.T. (2008b). Who is gelotophobic? Assessment criteria for the fear of being laughed at. *Swiss Journal of Psychology*, 67(1), 19-27.

Ruch, W., Altfreder, O., & Proyer, R.T. (2009a). How do gelotophobes interpret laughter in ambiguous situations? An experimental validation of the concept. *Humor: International Journal of Humor Research*, *22*(1/2), 63-89.

Ruch, W., Beermann, U., & Proyer, R. T. (2009b). Investigating the humor of gelotophobes: Does feeling ridiculous equal being humorless? .*Humor - International Journal of Humor Research*, 22(1–2), 111–143. https://doi.org/10.1515/HUMR.2009.006.

Ruch, W., Proyer, R. T., & Ventis, L. (2010). The relationship of teasing in childhood to the expression of gelotophobia in adults. *Psychological Test and Assessment Modeling*, *52*(1), 77–93.

Ruch, W., Harzer, C., & Proyer, R. T. (2013). Beyond being timid, witty, and cynical: big five personality characteristics of gelotophobes, gelotophiles, and katagelasticists. *International Studies in Humour*, *2*(1), 24–42. https://doi.org/10.5167/uzh-81159

Ruch, W., Hofmann, J., Platt, T., & Proyer, R. (2014). The state-of-the art in gelotophobia research: A review and some theoretical extensions. *HUMOR*, 27(1), 23-45. doi:10.1515/humor-2013-0046

Ruch, W., Platt, T., Bruntsch, R., & Durka, R. (2017). Evaluation of a picture-based test for the assessment of gelotophobia. *Frontiers in Psychology*,8, e2043. doi: 10.3389/fpsyg.2017.02043

Ruch, W., & Stahlmann, A. G. (2023). Toward a dynamic model of Gelotophobia: Social support, workplace bullying and stress are connected with diverging trajectories of life and job satisfaction among Gelotophobes. *Current Psychology*, 42, 16368–16380. https://doi.org/10.1007/s12144-020-01046-y

Samson, A. C., Proyer, R. T., Ceschi, G., Pedrini, P. P., & Ruch, W. (2011). The fear of being laughed at in Switzerland: Regional differences and the role of positive psychology. *Swiss Journal of Psychology / Schweizerische Zeitschrift für Psychologie / Revue Suisse de Psychologie*, *70*(2), 53–62. https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000039

Samsona, A.C., Thibault, P., Proyer, R.T., & Ruch, W.(2010). The subjective assessment of the fear of being laughed at (gelotophobia): French adaptation of the GELOPH<15> questionnaire. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 60, 247–253. doi:10.1016/j.erap.2010.07.002.

Sanchez-Cardona, I., Ortega-Maldonado, A., Salanova, M., & Martinez, I. M. (2021). Learning goal orientation and psychological capital among students: A pathway to academic satisfaction and performance. *Psychology in the Schools*, *58*(7), 1432–1445. https://doi.org/10.1002/pits.22505

Santos, A., Polydoro, S., Scortegagna, S., & Linden, M.(2013). Integration to higher education and academic satisfaction in university students. *Psychology: Science and Profession*, 33(4), 80-793.

Schilpzand, P., De Pater, I. E., & Erez, A. (2016). Workplace incivility: A review of the literature and agenda for future research. *Journal of Organizational Behavior*, *37*, S57-S88. https://doi.org/10.1002/job.1976

Shunenkov, D., Vorontsova, V., & Ivanova, A.(2021). Gelotophobia, attitudes to illness and self-stigmatization in patients with non-psychotic mental disorders and brain injuries. *The European Journal of Humour Research*, 9 (2), 141–153. https://doi.org/10.7592/EJHR2021.9.2.439

Stefanenko, E.A., Ivanova, E.M., Enikolopov, S.N., Proier, R., & Rukh V. (2011). Diagnostika strakha vyglyadet' smeshnym: russkoyazychnaya adaptatsiya oprosnika gelotofobii [The Fear of

Being Laughed at Diagnostics: Russian Adaptation of Gelotophobia Questionnaire]. *Psikhologicheskii zhurnal,* 32 (2), 94-108.

Suárez García, Z., Álvarez García, D., & Rodríguez, C. (2020). Predictores de ser víctima de acoso escolar en Educación Primaria: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación,15*, 1–15.

Sulejmanov, F., Petr, K., Gambová, J., Platt, T., & Seitl, M. (2024). Exposure to workplace bullying: the incremental effect of gelotophobia beyond the big five. *Frontiers in Psychology*,15,e1400940. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1400940

Titze, M.(2009). Gelotophobia: The fear of being laughed at. *Humor, 22*, 27-48. Doi: 10.1515/HUMR.2009.002.

Titze, M. (2014). Shame and gelotophobia: Notes and comments on important human feelings. *Dialoghi Adleriani*, I(2), 7-37.

Torres-Marín, J., Proyer, R. T., L´opez-Benítez, R., Brauer, K., & Carretero-Dios, H. (2019). Beyond the big five as predictors of dispositions toward ridicule and being laughed at: The <scp>HEXACO</scp> model and the dark triad. *Scandinavian Journal of Psychology, 60*(5), 473–483. https://doi.org/10.1111/sjop.12563

Treichel, N., Dukes, D, Meuleman, B., Van Herwegen, J., & Samson, A. C.(2023). "Not in the mood": The fear of being laughed at is better predicted by humor temperament traits than diagnosis in neurodevelopmental conditions. *Research in Developmental Disabilities*, 137 ,e104513. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104513

Tsai, M.-N., Wu, C.-L., Tseng, L.-P., An, C.-P., & Chen, H.-C. (2018). Extraversion is a mediator of gelotophobia: A study of autism spectrum disorder and the big five. *Frontiers in Psychology, 9(150)*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00150

Vagnoli, L., Brauer, K., Addarii, F., Ruch, W.,& Marangi, V.(2023). Fear of being laughed at in Italian healthcare workers: Testing associations with humor styles and coping humor. *Current Psychology*, 42,18971–18981. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03043-9.

Virangkur, D.,& Chantagul, N. (2016). The study of the factor structure of the Thai version of GELOPH<15>. *Scholar: Human Sciences*, 7(2), 161-174.

Volovik, D.D., Omelchenko, M.A., & Ivanova, A. M.(2021). Emotional response to humour perception and gelotophobia among healthy individuals and patients with schizophrenia and depression, with signs of a high clinical risk of psychosis. *Consortium Psychiatricum*, 2(1), 8-17. Doi:10.17816/CP65.

Wach, F-S., Karbach, J., Ruffing, S.,Brünken, R., & Spinath, F.M.(2016). University students' satisfaction with their academic studies: Personality and motivation matter. *Frontiers Psychology*, 7, 55. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00055.

Wu, C.-L., Huang, Y.-T., Wang, P.-Y., & Chen, H.-C. (2018). Parent-child attachment as a mediator of the relationship between parenting style and gelotophobia among adolescents. *International Journal of Psychology*. doi:10.1002/ijop.12493

Zalazar-Jaime, M. F., Moretti, L. S., & Medrano, L. A.(2022). Contribution of academic satisfaction judgments to subjective well-being. *Frontiers Psychology*, 13, e772346. doi: 10.3389/fpsyg.2022.772346.

Gelotophobia as a predictor of academic life satisfaction among student teachers who are victims of bullying in practical training environment: A psychometric-clinical study

Aly Thabet Ibrahim Hefny

Associate Professor of Mental Health, Qena Faculty of Education, South Valley University

Abstract

Gelotophobia, or the fear of being laughed at, is an irrational and pathological fear among student teacher of appearing ridiculous and becoming a subject of ridicule in social situations. This fear may negatively impact their satisfaction with their academic life and their acceptance of their studies and specialization, especially if they experience bullying during their practical training period. Therefore, This study aimed to examine the relationship between the fear of ridicule (gelotophobia) and satisfaction with academic life, as well as the extent to which gelotophobia contributes to predicting academic life satisfaction, additionally, the study sought to explore the relationship between gelotophobia and becoming a victim of bullying in the practical training environment among student teachers. Finally, the study explored certain family-related factors underlying the emergence of gelotophobia. The study sample consisted of 85 participants (17 males, 68 females) from the third-year general education program at Qena Faculty of Education, with a mean age of 20.53 years and a standard deviation of 1.34. Furthermore, a clinical case study was conducted on a single third-year female student specializing in literary studies. The study utilized Geletophobia Questionnaire "*GELOPH<15>*" (Ruch & Proyer, 2008; translated by the researcher), the Academic Life Satisfaction Scale (Nogueira et al., 2019; translated by the researcher), and the Student Teachers' Bullying Victimization Scale in Practical Training Environment (developed by the researcher).Results indicated a significant negative correlation between gelotophobia and academic life satisfaction, Gelotophobia was identified as a negative predictor of academic life satisfaction (explaining 27.9% of the variance). Additionally, a positive correlation was found between gelotophobia and the likelihood of student teachers becoming victims of bullying in practical training environments. The clinical study revealed several family-related factors contributing to gelotophobia, including (verbal and physical punishment directed at children, inappropriate parental socialization practices, such as favoritism, neglect, harshness, and authoritarianism, and family conflicts and tensions). Based on these findings, the study proposed several recommendations and research suggestions.

Keywords: *Gelotophobia – Academic Life Satisfaction – Bullying Victims in practical training environment – Student teachers.*