

بحث بعنوان

خدمة الجماعة والرهاب الاجتماعي

الباحثة

آية عدلي محمود حماد

معيدة بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

خدمة الجماعة والرهاب الاجتماعي

ملخص البحث

يُعتبر الرهاب الاجتماعي أحد اضطرابات القلق الأكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة، وهو من المشكلات التي يعاني منها التلاميذ أثناء العملية التعليمية ويحد من المشاركة في الأنشطة المدرسية التي تستهدف التفاعلات الاجتماعية بين هؤلاء التلاميذ، ويؤثر الرهاب على التلميذ أثناء المواقف الاجتماعية والأدائية، وكذلك التحصيل الدراسي داخل المدرسة، والذي يتمثل في الخوف غير العادي الذي ينتاب التلميذ ويؤدي به إلى تجنّب المشاركة في جماعات النشاط المدرسي.

حيث تسعى الخدمة الاجتماعية المدرسية إلى مساعدة هؤلاء التلاميذ لمواجهة مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية، والإعداد الجيد لمقابلة متطلبات نموهم الاجتماعي لمواجهة مشكلة الرهاب الاجتماعي، والخدمة الاجتماعية المدرسية ماهي إلا وسيلة من وسائل المجتمع التي تساهم في التخفيف من الرهاب الاجتماعي لدى التلاميذ، حتى يصبح هؤلاء التلاميذ مزودين بالقيم والاتجاهات الإيجابية، مما ينعكس أثره على المجتمع.

الكلمات المفتاحية:

خدمة الجماعة- الرهاب الاجتماعي.

Abstract

Community service and social phobia

Social phobia is considered one of the most common anxiety disorders in childhood, and among the problems experienced by schoolchildren, which students suffer from during the educational process and during the participation of students in school activities that mainly target the interaction and social relations between these students, and affects the student during social and performance situations, as well as It affects the academic achievement of students inside the school, and is represented by an unusual fear of the student, which leads him to avoid participating in school activity groups.

Therefore, the school social work seeks to help these students to face their social and psychological problems, and to meet the requirements of their social development by preparing them to face the problems of social phobia. Flattering that school social work is only one of the means of society to alleviating social phobia among students, society requires citizens who are provided with value and direction Therefore, the profession of social work contributes to alleviating the phobia problems of students and achieving their requirements

Keywords :Community service-social phobia.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

لقد أصبح الرُّهاب الاجتماعي موضع اهتمام الباحثين منذ إدراجه كفئة تشخيصية مستقلة، حيث كانت الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة (١٩٨٠) أول من ضمن مصطلح الرُّهاب الاجتماعي في الطبعة الثالثة لدليل الاضطرابات النفسية التشخيصي والإحصائي، وقد مُيز بوضوح عن باقي اضطرابات القلق واضطراب الشخصية الجنبية، فالشخص الذي يعاني من الرُّهاب الاجتماعي يخاف من أن يظهر بشكل غريب، وهو يراقب باستمرار ردود فعل الآخرين تجاهه، إذ أنه يتميز بضعف التقييم الذاتي، وخوف شديد من الفشل، فالرُّهاب الاجتماعي استجابة انفعالية ومعرفية لموقف أهم ما يميزه حضور الآخرين، أو تَوَقُّع حضورهم، فهو يدل على ظاهرة خاصة بالعلاقات بين الأفراد تؤدي إلى تأثيرات سلبية على سير عمليات التفاعل الاجتماعي.

ويظهر الأفراد ذوي الرُّهاب الاجتماعي استئثاره فيزيولوجية مرتفعة في المواقف الاجتماعية، هذا إلى جانب الخوف من التقييم السلبي من الآخرين ليبس، ونقص المهارات الاجتماعية في المواقف الاجتماعية، ويكون سلوك التَّجَنُّب هو الاستراتيجية الملائمة لديهم في الموقف الاجتماعي المخيف، ويشكل الرُّهاب الاجتماعي حالة مرضية مزمنة، بحيث تصبح سلوكيات التَّجَنُّب للمواقف الاجتماعية تمثل مظهرًا عامًا لسلوك الفرد؛ مما يؤثر على أدائه وتوافقته. (١)

ووصف الرُّهاب أو الخوف الاجتماعي لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية علي يد (Beard 1879)، وفي فرنسا علي يد (Janet 1903) وتم فصل هذا الاضطراب فيما بعد عن أنواع الخوف الأخرى بواسطة ماركس وجيلدر (Marks & Gelder 1970) واشتملت كتابات هؤلاء المؤلفين علي أنواع من المخاوف تتعلق بالأكل، والشرب، والمصافحة، والاحمرار خجلاً، والتحدث، والكتابة، والتقيؤ في وجود أو حضور أناس آخرين، بالإضافة إلي أنواع أخرى من المخاوف التي تظهر عند البدء في المحادثات (٢).

وترجع البدايات الأولى لنتناول موضوع الخجل إلي حوالي ٤٠٠ سنة قبل الميلاد إلي منذ عهد هيبوقراط (**Hippocrates**)، فقد وصف هيبوقراط حالة شخص عاني من الخجل الشديد حيث كان يتجنب الخروج من المنزل؛ نظراً لخوفه من أن يتعرض إلي لقاء أحد الاشخاص، معتقداً إنّه سيتعرض للإهانة والاحتقار، فقد كان يضع قبة علي رأسه ويخفي عينه بشكل دائم، وقد تمت الإشارة إلي اضطراب القلق الاجتماعي في بدايات القرن التاسع عشر، وأشار إليهِ بمصطلح اضطراب الرهاب من المواقف الاجتماعية علي يد **جانيت (Janet)** عام ١٩٠٣، وقد استخدم **سيلدر (Schilder)**، انذاك مصطلح العصاب الاجتماعي لوصف الاشخاص شديدي الخجل.^(٣)

حيث بلغت نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي في أي مرحلة من مراحل الحياة حوالي ١٥% من مجموع السكان، ويبدأ الاضطراب عادة في مرحلة المراهقة المبكرة، كما يتأثر ببعض العوامل الوراثية، وأساليب التنشئة الاجتماعية والأسرية.^(٤)

وأن الرهاب الاجتماعي هو اضطراب نفسي يتسم بالخوف والقلق الواضح والمستمر في المواقف التي تتضمن تقييم اجتماعي أو أشخاص غير مألوفين. وتشير الدراسات إلي أن معدل انتشار الرهاب الاجتماعي يتراوح بين ٣% إلى ١٣% في البلدان الغربية.^(٥) ويُعدّ الرهاب الاجتماعي اضطراباً نفسياً واسع الانتشار، وتشير الدراسات إلي أن نسبة انتشاره تتراوح بين (٧% - ١٤%) في أغلب المجتمعات، وهو اضطراب مزمن ومعتل للحياة الاجتماعية ولكنه قابل للعلاج.^(٦)

وللرهاب الاجتماعي العديد من المسميات أو المصطلحات المشابهة التي تصف هذا الاضطراب، فهي متنوعة ومنتشرة في مختلف التخصصات والمجالات مثل التعليم وعلم النفس والطب النفسي مثل:^(٧)

الخوف الاجتماعي.

- الفوبيا الاجتماعية.

- القلق الاجتماعي.

- الخجل الاجتماعي.
- الصمت الاختياري.
- العزلة الاجتماعية.

ويرى الكثير من علماء النفس أن الإنسان مزوداً ببعض المخاوف القليلة، من أهمها الخوف من السقوط والأصوات العالية، أما مخاوفه الأخرى وهي كثيرة فيتعلمها من البيئة التي يعيش فيها، وينشأ في أحضانها، فالشخص الذي يتربى ويتعرض في بيئة تنمي فيه الخوف من أشياء كثيرة، ينشأ جباناً كثير المخاوف، أما الشخص الذي يتربى ويتعرض في بيئة لا تنمي فيه هذا الخوف، فينشأ شجاعاً قليل المخاوف. ولذلك الأسرة (البيئة التي يعيش فيها) التلميذ لها دوراً كبيراً في تنشئة التلميذ تنشئة اجتماعية سليمة، ولها دور أيضاً في تشكيل شخصية التلميذ.^(٨)

ثانياً: أسباب الرُّهاب الاجتماعي:

لا يوجد سبب معين معروف حتى الآن لهذا الاضطراب النفسي رغم شيوع حالاته وتعدد صورته الإكلينيكية إلا إن العوامل الوراثية والبيئية تلعب دوراً كبيراً في نشوء أعراض المرض أو تحديد صورته على الأقل.

ويمكن عرض أسباب الرُّهاب الاجتماعي وعوامله فيما يلي:

١- العوامل الثقافية:

لقد أثبت علماء الانثروبولوجيا الإنسانية إن الثقافة والبيئة الاجتماعية ذات أثر بالغ في تكوين الشخصية، وإن القيم تعد أطراً مرجعية تحدد نسق استجابة التلاميذ تجاه مجتمعهم لكي يحقق التوافق الاجتماعي والتمسك بالمسالك السوية للتلاميذ داخل مجتمعاتهم.

٢- العوامل السلوكية والنفسية:

يُعتقد أن التلاميذ المصابون بالرُّهاب الاجتماعي نشأوا في بيئة أو بيت يدعم السلوك الخجول ولا يشجع النشاط الاجتماعي والمشاركة فيه عموماً. ويسود الاعتقاد بأن الأبوين

في أسرة الذي يعاني بالرهاب الاجتماعي يعانون من اضطراب الهلع، والذي يتبلور على شكل خجل لدى الأولاد حينما يكبرون. ويظن بعض الباحثين أنّ سلوك الوالدين الذي يتراوح بين الإهمال الزائد أو الاهتمام الزائد عن الحد له دور في ظهور السلوك المُتَّسِم بالخجل الاجتماعي والانطوائية. توجد نسبة لا بأس بها من آباء المصابين يتسمون برفض ونبذ أبنائهم وعدم إظهار العاطفة تجاههم بشكل كافٍ.

٣- العوامل الفسيولوجية:

هي اضطراب نسب النواقل العصبية، مثل الأدرينالين: أثبت استعمال قوافل مستقبلات الأدرينالين من نوع (بينتا مثل الإنديرال Inderal (بروبرانولول Propranolol) عند الحاجة لخوض تجربة اجتماعية محرجة أو صعبة أو مقلقة مثل إلقاء كلمة أمام الزملاء أو أداء امتحان صعب أثبت ذلك وجود نظرية اضطراب نسبة الأدرينالين عند المصابين بالرهاب الاجتماعي. فقد تفرز كمية أكبر من الكمية الطبيعية من مادة الأدرينالين طرفياً ومركزياً عند المصابين بهذا المرض أو أن مستقبلات الأدرينالين لديهم تميز بحساسية مفرطة لهذه المادة. الدوبامين: أثبتت الدراسات المتكررة وجود اضطراب في مستوى الدوبامين لدى المصابين بالرهاب الاجتماعي.^(٩)

٤- الجينات الوراثية:

يُصاب أقارب الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي من الدرجة الأولى ثلاثة أضعاف الناس الذين ليس لهم أقارب من الدرجة الأولى غير مصابين بالرهاب الاجتماعي. كما أن نسبة وجود المرض في التوائم المتطابقة أكبر بكثير من التوائم غير المتطابقة.

٥- آليات التعلّم العامة:

تنطوي على اكتساب المخاوف الاجتماعية عن طريق شخص آخر من خلال الملاحظة من ردهم على الخوف (على سبيل المثال، النمذجة يرى المراهق نظيره يتعرض للخوف)

أو من خلال التّواصل اللفظي (على سبيل المثال نقل المعلومات يستمع الطفل لتجربة سلبية من الأقران يتعرض للتخويف).

٦- عجز الأداء:

عجز الأداء له دور كبير في أن يتسبب للأطفال في الإصابة بالرّهَاب الاجتماعي حيث يحدث خلل في الأداء أثناء المواقف الاجتماعية ولذلك يحدث حالات التناقض وتكون سبب تداخل حالة القلق والتوتر مع السلوك أو بسبب عدم وجود المهارات الاجتماعية أو المعرفة المناسبة للعمر، وتؤدي إلي انخفاض التّعرض للمواقف الاجتماعية وتقييم سلبي من أشخاص آخرين.

٧- تجارب وخبرات الاقران:

التّجارب السّلبية للأقران وأحداث الحياة السّلبية أو المؤلمة، والخبرات السّلبية (التّخويف، والنّبذ، والعقاب، والإثارة، والتّثمر) يمكن أن تسهم في الإصابة بالرّهَاب.

٨- أحداث الحياة:

تجارب الحياة قد تعلم الطفل المخاوف الاجتماعية والتّقييم السّلبى والأحداث التي تحدث على مر الزمن أحداث الحياة السّلبية أو المؤلمة وتخويف الأطفال وعقابهم، والخبرات المريرة القاسية التي يمرون بها والخبرات المخيفة المكبوتة سبب من أسباب الرّهَاب الاجتماعي.

٩- عوامل الوالدين:

للأسرة دور كبير في تنشئة أطفالهم تنشئة اجتماعية سليمة وتكوين شخصيتهم، وتنعكس العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة بشكل مباشر علي الرّهَاب الاجتماعي مثل الحماية الزائدة، والسيطرة المفرطة، والدفء المنخفض، والقسوة، والتّسلط، وعدم الاعتماد علي النفس وتحمل المسؤولية) وهذه الأساليب من أساليب التّنشئة الخاطئة التي تؤدي إلي الرّهَاب الاجتماعي لدي الاطفال.(١٠)

والرهاب (الخوف) من الأمور المكتسبة بمعنى أن الطفل يُولد وهو لا يعرف شيئاً عن

الخوف من السقوط، والخوف من الأصوات المرتفعة، ثم يتعلم من أبويه وأشقائه والمحيطين به، وترجع أسباب الرهاب لدى التلميذ إلى النقاط الآتية: (١١)

١- قد يتعلم الخوف عن طريق التقليد، فبعض الأمهات تخيف من أشياء غير مخيفة وعندما يري الطفل مظاهر الخوف علي الآخرين، يتعلم هو أيضاً أن يخاف منها.

٢- تخويف الأطفال وعقابهم والخبرات المريرة القاسية التي يمرون بها والخبرات المخيفة المكبوتة.
٢- الظروف الأسرية المضطربة.

٤- قد يتعلم الخوف عن طريق الارتباط الشرطي.

٥- قد يتعلم الخوف من تكرار الإيذاء سواء في المنزل أو المدرسة.

٦- قد يتعلم الخوف من مشاهدة الأفلام المزعجة قبل السابعة من عمره.

الخوف يقلل من انتاجية التلميذ ويفقده التركيز والثقة في النفس ويبري الفقي أسباب أخري

للرهاب الاجتماعي وهي كالتالي: (١٢)

١- الأفكار المكبوتة (آلام وفشل الماضي والخوف من المستقبل).

٢- الرغبات والاحتياجات والتوقعات غير المُسددة في مجال العلاقات - والإنجازات - والممتلكات - والمظهر - ومحبة الآخرين - والشهرة.

٢- عوامل حيوية: كإثارة الجهاز العصبي مما يؤدي إلي ظهور الأعراض الجسميّة وذلك بتأثير

مادة الإبنفرين علي الاجهزة المختلفة وقد وجدت ثلاث نواقل في الجهاز العصبي تلعب دوراً

مهماً وهي :

- النورابنفرين NOREPNEPHRIN.

- السيروتونين SEROTONIN.

- الجابا GABA.

مواقف الحياة الضاغطة: فالضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة، والبيئة القلقة المشبعة

بعوامل الخوف، والهجم والوحدة والحرمان وعدم الأمن، واضطراب الجو الأسري، كقيلة بزيادة

البريد الإلكتروني: swork_journal@aswu.edu.eg

الموقع الإلكتروني: [/https://sjss.journals.ekb.eg](https://sjss.journals.ekb.eg)

الشعور بالخوف، وبالإضافة إلي أن التلميز قد يتعرض لحوادث وخبرات مؤلمة قديمة كالحرب والمرض وغيرها. (١٣)

ثالثاً: مظاهر الرُّهاب الاجتماعي:

يقصد بمظاهر الرُّهاب الاجتماعي الاعراض التي تصاحب هذا المرض أو المشكلة والتي تؤدي في النهاية تشخيصه كمريض بالرُّهاب أو الخوف الاجتماعي، وتتقسم هذه الاعراض إلي ثلاثة أنواع، وهذه الأنواع هي أعراض جسمية، وأعراض نفسية، وأعراض اجتماعية: (١٤)

أولاً: المظاهر الجسمية:

- ١- ملامح الوجه.
- ٢- لون البشرة.
- ٣- حركات الجسم والأطراف.
- ٤- التغيرات داخل جسم الخائف.
- ٥- صوت الخائف.

ثانياً: المظاهر النفسية:

تتركز الأعراض النفسية لمريض الرُّهاب في الخوف الشديد وتوقع الأذي والمصائب، عدم القدرة علي التركيز والانتباه، والاحساس الدائم بتوقع الهزيمة، والعجز، والاكنتاب، عدم الثقة والطمأنينة، الرغبة في الهروب عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة، وتوقع الشر، وشدة الحذر، والحرص من النقد والسخرية من الزملاء، الاندفاع وسوء التصرف، والارتباك، الاضطراب في الكلام أمام الزملاء، العزلة الاجتماعية، تفضيل الاهتمامات الفردية لا الجماعية، كما أن من مظاهره التصنع بالشجاعة، وخوف التلميز من الوقوع في الخطأ أمام زملائه. (١٥)

ثالثاً: المظاهر الاجتماعية:

يرتبط الرهاب الاجتماعي بعدة مظاهر اجتماعية أهمها:

١- يجعل الشخص سلبياً ومعرضاً عن المشاركة في المواقف والمناسبات الاجتماعية مما يمنعه من تطوير قدراته وتحسين مهاراته، ويؤدي إلي ضياع حقوقه، دون إبداء رأيه، ويمنعه من إقامة علاقات اجتماعية طبيعية، ويؤدي به إلي مضاعفات نفسية مثل الانطواء والاكنتاب.

٢- ينشأ عن مرض الرهاب الاجتماعي عدة مظاهر من الخجل الاجتماعي منها: خجل مخالطة الآخرين، خجل الحديث، خجل الاجتماعات، خجل المظهر، خجل حضور الاحتفالات والمناسبات الاجتماعية، وخجل التفاعل مع الكبار أو الطبقة الاجتماعية. (١٦)
وهناك وجهة نظر أخرى ترى أنّ المظاهر تختلف من شخص لآخر حسب أساليب التنشئة واستعداداته ومكوناته البيولوجية، ويمكن تحديدها:

١- **المظهر السلوكي:** سلوك الهروب من المواقف الاجتماعية، قلة التحدّث والكلام بحضور الغباء، التردد في التّطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية، مشاعر الضيق عند الاضطرار في أو في المناسبات الاجتماعية، الخوف من أن يكون ملاحظ من الآخرين، والتلّثم في الكلام.

٢- **مظهر فسيولوجي:** ويتجلى في أعراض جسدية تشمل: زيادة النبض، زيادة في دقات القلب، كاحمرار الوجه، والرعدة، والشعور بالغثيان، والتعرق، وجفاف الحلق، وارتفاع معدل ضربات القلب. (١٧)

٣- **مظهر معرفي:** ويتضمن أفكار وتقييمات للذات ووعي مفرط واستغراق في الذات، وتوقع الظهور بشكل غير لبق أمام آخرين، مع توفّع استهجانهم، وانزعاج من النقد والملاحظات السلبية، وانشغال متكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق. (١٨)

ويمكن القول بصورة عامة إن هذا الاضطراب، يُعطل التلميز وطاقاته، في مجال السلوك الاجتماعي، فهو يجعله منسحباً منعزلاً خائفاً، لا يشارك مع زملائه، ولا يستطيع التعبير عن نفسه، كما يصبح أداءه المهني أو الدراسي أقل من طاقاته وقدراته، وعلاوة على ذلك فإن المعاناة الشخصية كبيرة، والتلميز الرهابي اجتماعياً يتألم من خوفه وقلقه ونقصه.

رابعاً: أنواع الرُّهاب الاجتماعي:

يقسّم الرُّهاب الاجتماعي إلى قسمين رئيسيين هما: (١٩)

١- الخوف العادي الذي يُمثل فطرة في نفس الكائن الحي، والذي يُمثل حماية للإنسان من الوقوع في الأخطار.

٢- الخوف المرضي الذي يشكل عائقاً أمام صاحبه.

ويمكن تمييز نوعين للرُّهاب الاجتماعي، النوع الأول يُسمى الرُّهاب الاجتماعي الأولي، ويتعلق بحدوث الرُّهاب في مجال واسع من السياقات الاجتماعية ويظهر لدى الأفراد في مواقف اجتماعية خاصة على الرغم من امتلاكهم المهارات الاجتماعية اللازمة، بينما يسمى النوع الآخر الرُّهاب الاجتماعي الثانوي، ويرتبط بنقص المهارات الاجتماعية كمحادثة الآخرين أو التّعامل معهم دون ارتباط بالموقف بحد ذاته. (٢٠)

كما أن هناك وجهة نظر ترى بأنّ الرُّهاب الاجتماعي ثلاثة أنواع هي: (٢١)

١- الرُّهاب الخاصّ.

٢- الرُّهاب الاجتماعي.

٣- رُهاب الأماكن الضيقة والواسعة.

ويمكن إضافة وجهة نظر أخرى ترى أنواع الرُّهاب الاجتماعي كما يلي: (٢٢)

١- التّحدث أمام الآخرين.

٢- الأكل في الأماكن العامة.

٣- الكتابة أمام الآخرين.

٤- الخوف من التّفاعُل مع الآخرين.

٥- العزلة الاجتماعية.

٦- العزوف عن المشاركة بالأنشطة.

٧- الخطابة ومقابلة الآخرين.

٨- حضور الحفلات والمناسبات الاجتماعية.

٩- النقد من الآخرين.

خامسا: أعراض الرُّهاب الاجتماعي:

وهناك مجموعة من الأعراض التي تظهر على المصابين بالرُّهاب الاجتماعي عند التَّعرض للمواقف الاجتماعية التي تُثير قلقهم: حيث تختلف أعراض الرُّهاب من شخص لآخر بحسب قدرة الشخص على التَّعامل مع الموقف الذي نَجَم عنه الرُّهاب، وبشكل عام يمكن تقسيم هذه الأعراض إلى: (٢٣)

١- أعراض نفسيَّة وتشمل الشعور بعصبية أو التَّحفز، الخوف وعدم الإحساس بالراحة، والكسل، والقلق والتَّوتر، وفقدان الشهية أو زيادتها، والأرق، وضعف التَّركيز، البكاء بدون سبب.

٢- أعراض فسيولوجية جسميَّة: كخفقان القلب، ومشاكل في التَّنفس، ورعشة في اليدين، وآلام في الصدر، وبرودة في الأطراف، واضطرابات في النوم، واضطرابات في المعدة، وغير ذلك.

ويؤثر الرُّهاب الاجتماعي أيضًا على التَّفكير والتَّركيز والذَّاكرة، ويكون له مردود سلبي على التَّحصيل الدَّراسي أو العلمي.

من خلال تعرض التلميذ (الرُّهابي) للمواقف الاجتماعية حيث تظهر عليه أعراض الرُّهاب مما يُؤثر على أدائه للموقف. وهناك وجهة نظر أخرى ترى أن الأعراض كما يلي: (٢٤)

- العرق الغزير.
- جفاف شديد في الحلق.
- اضطراب النوم.
- ارتجاف الأيدي واحمرار الوجه.
- الارتباك وسوء التَّصرف.
- عدم القدرة على التَّحدث أمام زملائه.
- الشعور بالخوف والقلق والتَّوتر.

- عدم القدرة على المشاركة بالأنشطة المدرسية.
- عدم التفاعل الجماعي مع الزملاء داخل الفصل.
- التلعثم أثناء الحديث مع الآخرين.
- عدم الثقة بالنفس.

وفي ضوء ذلك ترى الباحثة أنه عندما يتعرض التلميذ للموقف الاجتماعي قد يشعر بأنه مَحَط أنظار (انتباه) الآخرين جميعاً، فيشعر بتسارع ضربات القلب، والارتباك، واحمرار الوجه، والتعرق الشديد، ورغبة قوية للهروب من الموقف الاجتماعي الذي هو فيه مثل (مناقشة جماعية - المشاركة بالأنشطة المدرسية)، وتسبب هذه الأعراض إحراجاً كبيراً له وتفقدته الثقة في نفسه. ويصاحب هذه الأعراض الحرج والتوتر الذي يُسبب للتلميذ رغبة مُلحة في تجنّب كل الأنشطة الاجتماعية بشكل عام، وقد يؤدي ذلك إلى انعزاله وانسحابه عن زملائه وأصدقائه داخل الفصل.

سادساً: مكونات الرُّهاب اجتماعي:

يري بارون (Baron 1989) فقد قسّم اضطراب الرُّهاب الاجتماعي ثلاثة مكونات أساسية.

ويرى أيضا ميلتا بيكلك (Melita Puklek 2008) أنّ الرُّهاب الاجتماعي يتكون من ثلاثة مكونات تشتمل على المكون المعرفي وهو مشاعر الخوف والمكون الانفعالي، والسلوكي وهو تجنّب السلوك في تفاعلات اجتماعية حقيقية أو متخيلة.^(٢٥) وهي كالتالي:

١ - المكون المعرفي:

ويتضمن أفكار وتقييمات للذات، ووعي مفرط واستغراق في الذات، وتوقُّع الظهور بشكل غير لائق أمام الآخرين مع توقع استهجانهم، وانزعاج من النقد والملاحظات السلبية، وانشغال متكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق.

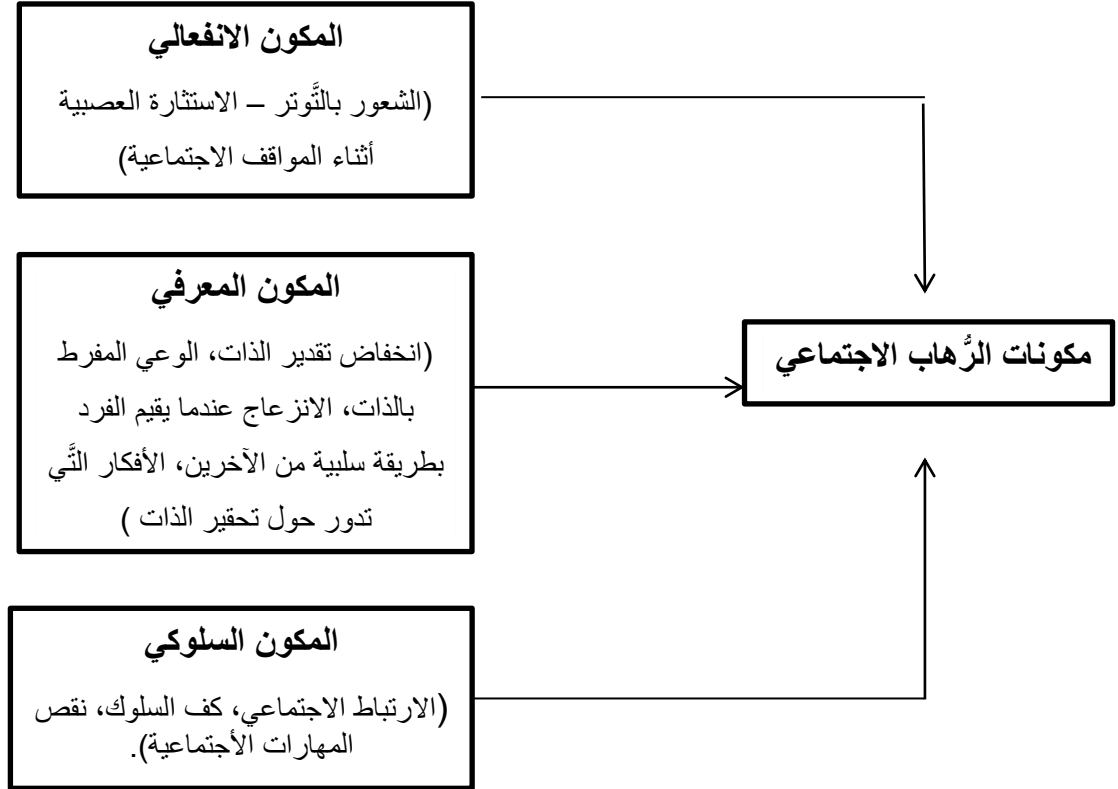
٢ - المكون الانفعالي:

ويتضمن الاستثارة العصبية أثناء المواقف الاجتماعية ومعاناة الشخص من أعراض

جسدية، كاحمرار الوجه، والرَّعشة، والشَّعور بالغثيان، والتَّعرق، وجفاف الحلق، وارتفاع معدل ضربات القلب... إلخ. (٢٦)

٣ - المكون السلوكي

يتمثل في السلوك التجنُّب للمواقف الاجتماعية المثيرة للخوف، ويتجلى في سلوك الهرب من مواقف اجتماعية مختلفة وتجنُّبها كعدم تلبية الدعوات الاجتماعية والتَّقليل من التَّفَاعلات الاجتماعية، والتي يعتقد التَّلْمِيز أنها من الممكن أن تسبب له القلق والخوف، وقلة التَّفَاعل الاجتماعي، و تَجَنُّب الاحتكاك. (٢٧)



شكل رقم (١) يوضح مكونات الرُّهاب الاجتماعي (٢٨)

سابعاً : المعايير التَّشخيصية للرُّهاب الاجتماعي^(٢٩)

- خوف من المواقف الاجتماعية أو أكثر المواقف التي يتعرض التلميذ فيها للتدقيق من قِبَل الآخرين. وتشمل الأمثلة التفاعلات الاجتماعية التي يتم ملاحظتها (على سبيل المثال، التحدث أمام زملاء، والأكل أو الشرب، وأداء فقرة أو دور أمام الزملاء، إلقاء خطاب أو كلمة في الإذاعة المدرسية).

- يخشى الفرد من أن يتصرف بطريقة مُهيئة أو مُخرجة، تؤدي إلى تجنُّب الموقف مثل (قراءة الدرس داخل الفصل في وجود المعلم والزملاء خوفاً من الوقوع في الخطأ والتعرض للنقد).

- تثير المواقف الاجتماعية دائماً الخوف أو القلق.

- قد يعبر الأطفال عن الخوف أو القلق بالبكاء والتجميد، أو عدم التحدث في المواقف الاجتماعية.

- تجنُّب المواقف الاجتماعية أو تحملها بقلق شديد.

- يؤثر الابتعاد أو القلق المتوقع في المواقف الأدائية بشكل واقعي في النشاطات اليومية الاعتيادية من الناحية الأكاديمية والوظيفية والاجتماعية.

- يسبب الخوف، والقلق، أو الابتعاد خللاً كبيراً أو ضعفاً في التفاعلات والعلاقات الاجتماعية أو غيرها من المجالات المهمة.

ومن خلال ما سبق سوف تقوم الباحثة بتوضيح بعض المواقف الاجتماعية التي تم ملاحظتها على التلاميذ بالمدرسة والبعض الآخر من ملاحظة المختص لحالات الرُّهاب الاجتماعي للمواقف الاجتماعية منها: ^(٣٠)

١- موقف التحدث أمام الآخرين: حيث يجد التلميذ المصاب بالرُّهاب صعوبة بالغة في التحدث مع الآخرين، وكلما زاد جَمع الناس الموجود كلما كان الموقف أكثر صعوبة.

٢- موقف الحديث بصوت عالٍ: وذلك نحو إلقاء التلميذ سؤالاً أمام المعلم والزملاء، أو التعليق على موضوع أو المشاركة في محاضرة، ويغلب هذا الموقف على تلاميذ المدارس.

- ٣- المواقف الأسرية: التلميذ المصاب بالرهاب قد لا يجد أيضًا طريقًا للحديث مع أفراد أسرته، فلا يستطيع التعبير عن رأيه، أو المشاركة في النقاش، ويسعى غالبًا ليكون بغرفته، وبعيدًا عن نقاشات أسرته، ويعجز عن التقرير أو إبداء رأي في أمورًا تُعدّ عادية داخل الأسرة العادية، مثل اختيار نوع الطعام، أو اختيار مكان النوم، أو حتى الخروج لشراء الملابس واختيارها.
- ٤- مواقف الأكل أو الشرب: حيث يصعب على التلميذ المصاب بالرهاب الاجتماعي الأكل أو الشرب في وجود زملائه في الفصل أو في المناسبات، أو أثناء التواجد في الأماكن العامة كالمطاعم، فيعتقد أنّ الناس تُراقبه، وإن اضطر للتواجد في الأماكن العامة يبدو عليه القلق الشديد والالتفات حوله، وعدم الاهتمام بوجبة الطعام، أو الحديث مع المحيطين به.
- ٥- مواقف تقديم كلمة في الإذاعة المدرسية: عندما يُطلب منه إلقاء كلمة في الإذاعة المدرسية يشعر بالخوف والقلق والتلعثم في الكلام وقد ترتجف يده.
- ٦- الحديث مع الجنس الآخر: يعاني معظم مصابي الرهاب الاجتماعي من الخجل الشديد أثناء الحديث مع الجنس الآخر.
- ٧- حضور المناسبات الاجتماعية (كحفلات - رحلات)؛ إذ يتجنبها خوفًا من المشاركة أو أن يطلب منه أداء فقرة.
- ٨- مواقف المشاركة في الأنشطة المدرسية: حيث يتجنب التلميذ المشاركة في الأنشطة خوفًا من النقد والسخرية والتقييم السلبي.
- ٩- التحدث بالهاتف أمام الآخرين، وإن اضطر قد لا يستطيع إفهام الآخرين، ويكون صوته منخفضًا بشدة.
- ١٠- مواقف المناقشة الجماعية داخل الفصل: لا يستطيع التلميذ المناقشة مع معلمه أو مع زملائه داخل الفصل.

ثامنا: النظريات المفسرة للرهاب الاجتماعي:

هناك العديد من الاتجاهات المفسرة لإصابة التلميذ بالرهاب الاجتماعي وفيما يلي بعض هذه الاتجاهات والنظريات:

أولا نظرية التحليل النفسي: تفسر نظرية التحليل النفسي الرهاب الاجتماعي علي أنه حيلة دفاعية لا شعورية، يحاول التلميذ الرهابي اجتماعياً عن طريق هذا المرض يقوم بعزل القلق أو الخوف الناشئ من فكرة، أو موضوع، أو موقف مر به في حياته، وتحويله إلي موضوع رمزي، ليس له علاقة بالسبب الحقيقي الذي غالباً ما يجهله التلميذ الرهابي أو يتجنبه، فالرهاب الاجتماعي عبارة عن عملية دفاع لحماية التلميذ من رغبة لاشعورية عدوانية أو مستهجنه لديه، تجعله يتجنب المواقف الاجتماعية. (٣١)

ثانيا النظرية السلوكية: تؤكد النظرية علي حدوث تعلم شرطي وارتباط سلبي بين تحقيق التلميذ لشخصيته ووجوده مع الآخرين، وأن هذا التعلم يحدث خلال بدايات الحياة بين عمر ٤-٦ سنوات ويتطور مع مراحل الحياة، ويؤدي إلى الخوف والقلق من المواقف الاجتماعية الشبيهة لمواقف قديمة يعاني منها التلميذ: (٣٢)

ثالثا: نظرية التعلم الاجتماعي: يرى العديد من علماء النفس أن الرهاب الاجتماعي يأتي عن طريق اكتساب التلميذ أو تعلمه أنماط السلوك من خلال إدراكهم وملاحظتهم المباشرة علي ردود الأفعال من الآخرين وتقليد تلك الأفعال، حيث لو فرضنا أن هناك أباً يخاف التحدث بين الناس بصوت عالٍ أو الظهور أمام الناس، فإن التلميذ سيشعر بتلك المخاوف ويتعلم الخوف ويكتسبه من والده، وأيضاً إذا كانت الأم تخاف البرق والرعد وتضم ابنها وترتعد وتصرخ عند سماع صوت الرعد، أو رؤيتها للمعة البرق يصبح الابن بعد ذلك يخاف الرعد والبرق مثل والدته، ولذلك الرهاب الاجتماعي قد يكون مكتسباً من الأسرة، أو من البيئة التي يعيش فيها التلميذ أو من الأفراد المحيطين به. (٣٣)

رابعا: النظرية المعرفية المفسرة للرهاب الاجتماعي: ترى المدرسة المعرفية أن الناس يكتسبون مخزوناً كبيراً من المعلومات والمفاهيم والصيغ للتعامل مع ظروف حياتهم، وتستخدم

هذه المعرفة من خلال الملاحظة وتنمية الفروض واختبارها وإجراء الأحكام والتصرف بشكل أقرب ما يكون إلى العالم الواقعي. وعلي هذا فإنَّ المعارف لدى التلميذ تؤثر في انفعالاته وسلوكه بطريقتين هما من خلال محتوى المعارف، ومن خلال معالجة المعارف، فمحتوي المعارف يؤثر في الانفعالات والسلوك، والجوانب الفسيولوجية للتلميذ الرهابي، وذلك من خلال تقديراته لذاته وللآخرين والعالم من حوله، وتفسيرات التلميذ للأحداث فمثلا لو اعتقد بأنه شخص فاشل فسوف يشعر بالاكنتاب، أمَّا معالجة المعارف (العمليات المعرفية) فهي تؤثر علي خبرات التلميذ عن العالم، وذلك من خلال درجة المرونة التي تكون لديه في التَّغيير بين أساليب المعالجة المختلفة، فعندما يقوم التلميذ بالقراءة الذاتية للمواقف الحياتية من خلال العمليات الذهنية التي يتمكن بها من إدراك العالم الداخلي والخارجي، وقد يعترها أو يعترى جزء منها خلل أو تحريف يؤدي إلي بلورة أفكار وتصورات مشوهة عن النفس أو عن العالم المحيط، وتكون سبباً في نشأة العديد من المشاكل النَّفسية وصعوبات التَّوافق، وبذلك يمكن للتلميذ ربط الأفكار المشوهة والسَّلبية بالمواقف الاجتماعية ارتباطاً شرطياً وبالتالي يقوم بتجنب تلك المواقف الاجتماعية.^(٣٤)

تاسعا: طرق الوقاية من الرُّهاب الاجتماعي: (٣٥)

وتتلخص طرق الوقاية من الرُّهاب الاجتماعي في النقاط التَّالية:

- عدم تخويف التلاميذ، وعدم استغلال مخاوفهم في السَّيطرة عليهم وضبط سلوكهم.
- تبصير التلاميذ بالأشياء المؤدية، وتوضح ما فيها من تهديدات لحياتهم، وبيان كيفية الحذر منها والبعد عنها، حتى تكون استجاباتهم مناسبة لما فيه من أخطار.
- تشجيع التلاميذ على الاعتماد علي أنفسهم، وتحمُّل المسؤولية حتي يتعودوا علي الجرأة والإقدام.
- تدريب الآباء والأمهات على ضبط انفعالات الخوف عندهم؛ لإخفاء مخاوفهم حتى لا يتعلمها الأبناء بالملاحظة والتقليد.

تقليل قلق الأمهات، لأنه كلما كانت الأم قلقة أو خائفة على طفلها، قلق الطفل أيضاً وخاف على نفسه، فمثلاً بعض الأمهات إذا تعرض ابنها لجرح بسيط تظهر ردة فعل مبالغاً فيها فترتبك وتتزعج وتظهر الخوف الزائد، وهي بانزعاجها وخوفها الزائد تخيف طفلها، فبعد أن كان يشعر بألم بسيط محتمل، نجده يباليغ في إظهار الألم، ويأخذ يصرخ ويتلوى. فمثل هذا الطفل عندما يكبر تستمر معه شدة التأثير تلك، أو تزداد عنده الحساسية لأي ألم بسيط، وقد يصاب أيضاً بالفوبيا.

تقليل تحذير الآباء لأطفالهم أو تأنيبهم أو تحقيرهم وإهانتهم أو ضربهم لأن مثل هذه التصرفات من الآباء تضعف الثقة بالنفس عند الأبناء، وتجعلهم هيايين جنباء، يشعرون بالتهديد والخوف من أشياء ومواقف كثيرة.

إذا حدث ما قد يزعج الطفل أو يخفيه فعلينا ألا نتركه ظناً أنه قد ينسى أو يتناسى ما أزعجه، بل قد يستمر خوفه منه، ولذا لا بد أن نركز اهتمامنا على التقليل من هذا الخوف من خلال مناقشة الطفل وتبصيره بالحادث بأسلوب يتناسب مع فهمه وإدراكه، ومحاولة مساعدته علي حل الصراعات التيقد تنشأ لديه في مثل هذه المواقف.

عاشراً: الخدمة الاجتماعية والرهاب الاجتماعي:

أن مهنة الخدمة الاجتماعية لها دور كبير وهام في علاج الرهاب الاجتماعي حيث تعمل على إيجاد مواطن صالح قادر علي التفاعل مع الآخرين ومع بيئته وداخل المدرسة وتستهدف تحقيق مايلي:

- ١- تنشئة التلاميذ تنشئة اجتماعية سليمة.
- ٢- مساعدة التلاميذ على النمو والتغيير والوصول إلي أكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس.
- ٣- إيجاد علاقات اجتماعية سليمة بين التلاميذ بعضهم البعض وبين الآخرين.
- ٤- مساعدة أعضاء جماعات النشاط على مواجهة مشكلة الرهاب الاجتماعي والمشكلات التي يمرّون بها كالقلق وفقدان الثقة والشعور بالنقص والعدوان والانتواء...الخ.

- ٥- وقاية التلاميذ من التّعرض للمواقف الاجتماعية التي تعوق سيرهم وكيفية مواجهتها.
- ٦- توجيه أعضاء جماعات النّشاط وإتاحة الفرصة الكافية للمشاركة في الجماعات والأنشطة حسب ميولهم وقدراتهم. (٣٦)
- ٧- مساعدة أعضاء الجماعات على حل مشكلاتهم الاجتماعية والتّوافق الاجتماعي مع الآخرين.
- ٨- إيجاد التّرابط والتّفاهم بين أعضاء جماعات النّشاط والأخصائي والمعلمين بالمدرسة.
- ٩- مساعدة أعضاء جماعات النّشاط على تعديل الأفكار والاتجاهات السّلبية إلى إيجابية ونبذ القيم والاتجاهات الخاطئة.
- ١٠- قدرة التّلاميذ الرّهابين اجتماعياً على مواجهة المواقف الاجتماعية.
- ١١- تساعد التّلاميذ على التّفاعّل الجماعي داخل الجماعة.
- ١٢- تأهيل التّلاميذ وإعدادهم للحياة عن طريق مساعدتهم لحل مشكلاتهم بأنفسهم ومواجهة الصعاب. (٣٧)

الحادي عشر: خدمة الجماعة والرّهاب الاجتماعي:

ويتمثل دور خدمة الجماعة في مساعدة الجماعات للتعرف علي مشكلاتهم الناجمة عن عدم التّوازن بينهم وبين بيئاتهم التي يعيشون فيها، والعمل علي حلها أو تخفيضها إلي ادني حد ممكن بمعنى مساعدة أعضاء جماعات النّشاط علي استعادة قدراتهم علي الأداء الاجتماعي، والتّغلب علي صعوبات التّوافق الاجتماعي مع أنفسهم ومع الآخرين وحل مشكلة الرّهاب لديهم ومواجهتها من خلال مشاركتهم بالأنشطة المدرسية. (٣٨)

وحيث تساعد خدمة الجماعة التّلاميذ علي التّكيف الاجتماعي المدرسي علي نحو مرضٍ وتنسيق جهود المدرسة والأسرة والمجتمع المحلي للمساعدة على تحقيق هذا الهدف والأخصائي الاجتماعي المدرسي غالباً ما يُستدعى لمساعدة التّلاميذ والأسر والمدرسين في التّعامل مع بعض المشكلات مثل الغياب، الرّهاب الاجتماعي، الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدوانية، العزلة الاجتماعية، التّمرد، وبعض الآثار الناتجة عن المشاكل والظواهر

الاجتماعية.^(٣٩) و تساعد ايضاً علي تنمية وثقل معارفه ومهاراته واتجاهاته، وتنمي شخصيته وتحرره من الاعتماد علي الغير، كما تحقق له التوافق الشخصي والاجتماعي من خلال الأنشطة المدرسية الهادفة والتي يشارك ويتفاعل فيها مع زملائه.^(٤٠)

وفي ضوء ما سبق تلخص الباحثة دور خدمة الجماعة في علاج الرهاب في النقاط :

١- تُساعد التلاميذ الرهابيين اجتماعياً علي النضج وتنمية شخصياتهم ومقابلة احتياجاتهم.

٢- تعمل علي تكيفهم مع أنفسهم وتنمية مسؤولياتهم تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين.

٣- تُتيح الفرصة للتلاميذ لممارسة الحياة الديمقراطية .

٤- تُتيح الفرصة للتلاميذ للتعبير عن أنفسهم وإبداء آرائهم.

٥- تُنمي قدرات التلاميذ ومهاراتهم للمشاركة في ممارسة الأنشطة المدرسية.

٦- تعمل علي إعداد التلميذ اجتماعياً ليكون قادر علي حل مشكلاته.

٧- تُكسب التلاميذ المعارف والمهارات للتخفيف من الرهاب الاجتماعي.

٨- زيادة الثقة بالنفس والاعتماد علي أنفسهم.

ومن هنا تأتي أهمية دور خدمة الجماعة الذي تقوم به المدرسة بالنسبة للنمو النفسي والاجتماعي، حيث تقوم بدور مؤثر في مواجهة حاجات ومشكلات التلاميذ الرهابيين اجتماعياً، وذلك بما توفره للتلاميذ من أنشطة وخبرات مختلفة، وأيضاً تستطيع علاج السلوك المضطرب لبعض التلاميذ وذلك بتقوية دافع الانتماء لديهم وتصحيح مسار سلوكهم بمساعدتهم علي تقبل أنفسهم وتقبل الجماعة بقيمتها ومعاييرها وقواعد سلوكها.

ونستخلص من ذلك الدور العلاجي والوقائي والتثموي لمواجهة الرهاب الاجتماعي:

١- الدور الوقائي: يتضمن هذا الدور قيام الأخصائي الاجتماعي بتقديم المشورة والإرشاد

للتلاميذ وأسرههم والمدرسين الذين لديهم الصلة بالعوامل المؤثرة على أداء التلاميذ داخل

المدرسة.^(٤١)

ويعمل أيضاً علي رعاية التلميذ وتوعية الأسرة وإرشادها بأهمية تنشئة الأبناء تنشئة اجتماعية سليمة، حيث يحتاج إلي تبصير التلميذ وتزويده بالمعارف حول إنفعالات زملائه وتحليلها بما يساعده علي استعادة توافقه واستقراره نفسياً ويساعده علي التخلص من القلق والتوتر والخوف.

٢- **الدور العلاجي** : حيث يقوم الأخصائي بتقديم الخدمات العلاجية للتلميذ لمواجهة المشكلات الانفعالية كالقلق والتوتر، فقدان الثقة، الشعور بالخوف والنقص، والخدمات العلاجية تتمثل في إكساب التلميذ المهارات والمعارف لتنمية قدراته ومهاراته الاجتماعية، زيادة الثقة بالنفس، الاعتماد علي الذات.

٣- **الدور التثموي** : حيث يهتم الأخصائي الاجتماعي بتقديم خدماته الانمائية للتلاميذ التي تتناسب مع احتياجاتهم وعن طريق استخدام الأساليب والمشاركة في الأنشطة المدرسية، حيث يعمل علي تقديم برامج تساعد علي تحقيق نمو التلميذ الانفعالي والاجتماعي والنفسي والسلوكي وتتناسب مع ظروفهم الاجتماعية.^(٤٢)

المراجع

- ١- إسرائ جمال: علاقة أساليب المعاملة الوالدية بالرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة مرحلة المراهقة المبكرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، كلية التربية، الأردن، ٢٠١٣، ص ٩ : ١٠.
- ٢- مجدي الدسوقي : مقياس الرهاب الاجتماعي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ٢٠٠٤، ص ٣.
- ٣- ماجد خلف الشمري : الرهاب الاجتماعي ومصادر الضغوط النفسية لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة حائل، رسالة ماجستير منشورة، جامعة اليرموك، كلية التربية، الأردن، ٢٠١٥، ص ٥ : ٦.
- ٤- علي موسى دبابش : فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره علي تقدير الذات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأزهر، كلية التربية قسم علم النفس، غزة، ٢٠١١، ص ٢١.
- 5- Mostafa Amr: Gender Differences Among Patients With Social Phobia In Egypt, Article In The Arab Journal Of Psychiatry, Vol. 24 No.1, 2013, P.52.
- ٦- نايف فدعوس وآخرون : مستوي الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية، بحث منشور بمجلة دراسات العلوم التربوية، كلية التربية، الأردن، مج (٤٣)، ملحق (٥)، ٢٠١٦، ص ١٨٧١.
- 7-Thomas H. Ollendick, Et Al: International Hand Book Of Phobic And Anxiety Disorders In Children And Adolescents, Issues In Clinical Child Psychology, 1994, P118.
- ٨- محمد عوده، كمال إبراهيم مرسى : الصحة النفسية، الكويت، دار القلم، ١٩٨٦، ص ٢٧١.
- ٩- فرنسيس شاهين، عبد الكريم جرادات: مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب علي المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي، بحث منشور بمجلة جامعة النجاح للأبحاث ، جامعة اليرموك، الأردن ،ع (٦) مج (٢٦)، ٢٠١٢، ص ١٢٦١.

10-Quincy Jj.Wong, Ronald M. Rapee: Social Anxiety And Social Phobia In Adolescents, International Publishing Switzerland, New York, 2015, P.P 12:24.

- ١١- محمد سيد فهمي : مدخل في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠١، ص ٣٤٨:٣٤٧.
- ١٢- إبراهيم الفقي : حياة بلا توتر، القاهرة، دار سما للنشر والتوزيع، ٢٠١٤، ص ٢٨:٢٧.
- ١٣- حنان عطا الكساسبة: بناء مقياس الرهاب الاجتماعي لدي طلبة الجامعات الأردنية وفقا النظرية الحديثة في القياس، رسالة ماجستير منشورة، جامعة مؤتة، عمادة الدراسات العليا، الأردن، ٢٠١٥، ص ٩.
- ١٤- باسمة نعيم كامل: أثر الرهاب الاجتماعي علي التكاليف الشرعي ، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية، كلية الشريعة والقانون، غزة، ٢٠١٣، ص ٤٠.
- ١٥- عبدالرحمن بن عيد الجهني: الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة النفسية والتحصيل لدي طلبة الجامعة، بحث منشور بمجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع (١) مج (٤)، ٢٠١٠، ص ٦٥.
- ١٦- باسمة نعيم كامل: أثر الرهاب الاجتماعي علي التكاليف الشرعي، مرجع سبق ذكره، ٢٠١٣، ص ٤١.
- ١٧- علاء حجازي: القلق الاجتماعي وعلاقته بالافكار اللاعقلانية لدي طلبة المرحلة الاعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية، كلية التربية، غزة، ٢٠١٣، ص ١٨.
- ١٨- أحلام مهدي، أميرة مزهر: الخجل الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدي طالبات معهد إعداد المعلمات، العراق، بحث منشور بمجلة الفتح، ع(٤٧)، ٢٠١١، ص ١٤٠.
- ١٩- عادل يوسف أبو غنيمه: اضطرابات السلوك عند الأطفال ، القاهرة، دارالفجر للنشر والتوزيع، ٢٠١١، ص ١٢٨.
- ٢٠- هبة إبراهيم حماد : الخصائص السيكومترية لمقياس الرهاب الاجتماعي وعلاقته باختبار ويكمان للذكاء الانفعالي لدي المعلمين الجدد في محافظة العاصمة عمان، بحث منشور بالمجلة التربوية، الأردن، ع(٢)، ج(٢)، ٢٠١٧، ص ٥٦٥: ٥٦٦.

- ٢١- سهام علي عبد الحميد : فاعلية برنامج علاجي في خفض حدة الرهاب الاجتماعي لدى مرضي السرطان في مرحلة المراهقة، بحث منشور بالمؤتمر السنوي الثاني عشر، جامعة عين شمس ،مركز الإرشاد النفسي، مج (٢)، ٢٠٠٥، ص ١١٢١.
- ٢٢- حنان عبدالرحمن يحيي سعيد: فاعلية برنامج التّدخل المهني في خدمة الفرد والتّخفيف من حدة مشكلات الرّهاب الاجتماعي لدى الطالبات بحث منشور بالمؤتمر العلميدولي الثالث والعشرون للخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مج (٢)، ٢٠١٠، ص ٨٢٩-٨٣٠.
- ٢٣- إبراهيم الفقي : حياة بلا توتر، مرجع سبق ذكره، ٢٠١٤، ص ٢٩.
- ٢٤- فاطمة الزهراء النجار: مشكلات الأطفال السلوكية والانفعالية، الإسكندرية، دار الوفاء لعنيدنا الطباعة والنشر، ٢٠١١، ص ٤٢.

25- Melita Puklek: Psychometric Properties Of The Social Anxiety Scale For Adolescents (SASA) And Its Relation To Positive Imaginary Audience And Academic Performance In Slovene Adolescents, Article In Studies Psychological, Vol. 50, No 1,2008, P.3.

- ٢٦- منال ثابت : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لدى عينه من الطالبات المعاقات بصريًا ، بحث منشور بمجلة البحث العلمي في التّربية، جامعة عين شمس، ع (١٦) ج (٥) ، ٢٠١٥، ص ٢٩٢.
- ٢٧- بندر بن عبدالله الشريف: بعض أبعاد القلق الاجتماعي المنبئة بالتّحصيل الدراسي لدى طلاب جامعة طيبة ،بحث منشور بالمجلة التّربوية المتخصصة، الجامعة الإسلامية، السعودية ع(٩) مج(٣) ، ٢٠١٤.
- ٢٨- مجدي الدسوقي :مقياس الرهاب الاجتماعي ، مرجع سبق ذكره، ٢٠٠٤.

29-Daniel Reyna,etal : Virtual Reality For Social Phobia Treatment, First International Conference(SmartTechnology),Mty mex,Monterry,Mexio2017,P 166.

- ٣٠- سها خليل إبراهيم أبو نصر: الرّهاب الاجتماعي لدى المراهقين وعلاقته بأساليب المعاملة الوالديه كما يدرکها الأبناء، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التّربية، غزّة، ٢٠١٨.

- ٣١- امجد فرحان : درجة الرُّهاب الاجتماعي وعلاقتها بمستوى التَّحصيل الدراسي والجنس لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن ، بحث منشور بالمجلة التربوية الدولية المتخصصة، الأردن، ع(٢) مج(٤)، ٢٠١٠.
- ٣٢- مرفت عبد الحميد الصفتي: الرُّهاب الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات الأكاديمية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من طلاب جامعة الأزهر بتفهننا الاشراف، بحث في مجلة كلية الدراسات الإنسانية، الدقهلية، ع(٢١)، ٢٠١٨.
- ٣٣- طلال عبد الله الغامدي: خصائص رسوم عينة من مرضي الرُّهاب الاجتماعي ودلالاتها الرمزية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية النوعية، السعودية، ٢٠٠٦.
- ٣٤- بلحسني وردة : النماذج المعرفية لتفسير الرُّهاب الاجتماعي تضارب أم تكامل، بحث منشور بمجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، ع (٢) ٢٠١١.
- ٣٥- اشرف محمد عبدالغني : المدخل إلى الصحة النفسية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠١.
- ٣٦- جمال شحاته، مريم إبراهيم حنا: الخدمة الاجتماعية المعاصرة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١١.
- ٣٧- سلوي عثمان الصديقي: منهج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٣.
- ٣٨- مدحت أبو النصر: فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩.
- ٣٩- نهي سعدي أحمد: مخاطر اللعب الالكتروني علي ممارسة أخصائي الجماعة لدوره مع جماعات النُّشاط المدرسي، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ع(٢٦) ج(٢)، ٢٠٠٩.
- ٤٠- محمد عبد المؤمن حسين: مشكلات الصحة النفسية، الإسكندرية، دار الفكر العربي، ١٩٨٦.
- 41- Armando Morales et al.: social work a profession of many faces, Allyn&Bacon. Boston, 2010, p110.
- ٤٢- محمد سلامة غباري :أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٤.