جامعة المنصورة
كلية التربية

علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية

إعداد
آلاء صالح عبد الفتاح حسن

إشراف

أ.د/ دينا صلاح معوض
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة المنصورة

د/ محمد عيسى محمد عيسى
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٢ – إبريل ٢٠٢٣

علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية

آلاء صالح عبد الفتاح حسن

مستخلص

هدفت الدراسة الى التعرف على علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالب وطالبة من أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية، تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٥) سنة، واعتمدت الدراسة على مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس الحيوية الذاتية (إعداد الباحثة)، وتشير النتائج الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور - إناث)، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور - إناث)، كما يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي من خلال انخفاض الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

الكلمات المفتاحية: *القلق الاجتماعي، الحيوية الذاتية.*

Abstract

The study aimed to identify the relationship of social phobia with self-energy and satisfaction with the body image of the children of divorced women in the preparatory stage. depending on the descriptive method. The study sample consisted of (400) male and female students from Al-Awadlab Preparatory Joint School. The study also used the social phobia scale prepared by the (researcher), the self-vitality scales were prepared by the (researcher), and the body image satisfaction scale was prepared by the (researcher). the results indicate that there is a statistically significant relationship between social phobia and its relationship to subjective vitality among the children of divorced adolescents in the preparatory stage, and there are statistically significant differences in the degrees of social phobia among the sons of divorced adolescents in the preparatory stage due to gender (male - female). There are statistically significant differences in the degrees of subjective vitality among the sons of divorced adolescents in the preparatory stage attributed to gender (males - females), Social phobia can also be predicted through a decrease in the subjective vitality of the children of divorced adolescents in the preparatory stage.

Key words: social phobia, self vitality, satisfaction with body image, children of divorcees, adolescents, middle school

مقدمة:

تتعرض الأسرة المصرية في الآونة الأخيرة الى العديد من المؤثرات السلبية التي تضعف من قدرتها على توجيه أبنائها بطريقة مناسبة ومن بين هذه المؤثرات تلك المتصلة بافتقاد الأبناء إلى التوصل مع الوالدين، وهناك عوامل تضعف من قدرة الأسرة على الرعاية المناسبة للأبناء ومن أهمها الطلاق، يترتب على حدوث الطلاق ضررا كبيرا لا يقتصر على الزوجين بل يتعدى إلى الأبناء الضحايا الحقيقين لهذه المشكلة، وخاصة إذا كان الأبناء يمرون بفتر ة المراهقة التي تتسم بخطورتها، ونظرا لما يحث خلالها بتغيرات في نواحي مختلفة، فضلاً عن وجود عدة حاجات تحتاج للإشباع من جانب الوالدين في تلك المرحلة.

وتُعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل في حياة الإنسان فهي تمثل مرحلة انتقالية مهمة يتم أثناءها استيعاب المفاهيم والقيم الاجتماعية التي تؤهل الإنسان للانتقال إلى المراحل اللاحقة، وأثناء هذه المرحلة يتعرض المراهقون والمراهقات للعديد من التغيرات النمائية التي تطرأ على كل جوانب الشخصية (ريم عطية، ٢٠١٣)، ولعل أكثر ما يميز مرحلة المراهقة بأنها مرحلة حافلة بالتغيرات الفيزيولوجية والجسدية التي تسبب للمراهق الانزعاج إذ يحس بأنه يدخل عالماً جديداً يجهل حدوده ويضطره إلى التخلي عما يعرف والانتقال إلى ما لا يعرف مما يؤدي إلى القلق والخوف والصراع النفسي، فالنمو الجسمي الذي يمر به المراهق يجعله في موقف يشعر أن جسمه أيضا قد أصبح غريباً عنه؛ إذ إن هناك خبرات جسمية وجنسية لم تكن معروفة وبالتالي فإن المراهق سيبدأ بتكوين صورة جسدية تتناسب التغيرات الحاصلة، ولكن عدم إدراك المراهق وفهمه لهذه التغيرات قد يؤثر في نظرته لجسده وقد يشوبها الشك والسلبية (Croll, 2005). وقد أشارت دراستي (سعيدة بهادر، ٢٠١٤؛ إبراهيم الشهراني، ٢٠٢٠) الى أن حدوث الطلاق يترتب عليه إصابة الأبناء بالعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية، كما أشار (حياة البناء، أحمد عبدالخالق، ٢٠٠٦) أن القلق الاجتماعي يحتل المرتبة الثالثة بين الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا لدى المراهقين.

كما أن مرحلة المراهقة مرحلة تزخر بكثير من الاضطرابات النفسية ومن بينها اضطراب القلق الاجتماعي ويتمثل في الخوف والإحراج أو الظهور للغير بمظهر الضعف والارتباك، ولا أحد يملك مناعة من القلق الاجتماعي، ويبدأ هذا الاضطراب مبكراً حيث تشير بعض الدراسات إلى أن هذا الاضطراب يبدأ عادة في مرحلة المراهقة، حيث نجد أن هؤلاء المراهقين يصبحون يتفادون نظرات الآخرين ولا يمارسون نشاطاتهم أمام الغير. وفي ضوء قلة

الدراسات العربية في هذا المجال – في حدود علم الباحثة – فتحاول الدراسة الحالية إلقاء مزيد من الضوء على القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدي أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

مشكلة البحث:

إن حدوث الطلاق يؤدي إلى إصابة الأبناء بالعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتي تؤثر بشكل سلبي عليهم في نواحي عديدة من حياتهم وخاصة إذا كان الأبناء من المراهقين (سعدية بهادر، ٢٠١٤). ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على طبيعة نظرة هذه الفئة "أبناء المطلقات من المراهقين" عن العلاقة بين القلق الاجتماعي والحيوية الذاتية، وبناء على ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة الفرعية الآتية:

١. هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي والحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع؟
٣. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات مقياس الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع؟
٤. هل يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية؟

أهداف البحث:

في ضوء أسئلة الدراسة يمكن صياغة أهدافها على نحو إجرائي، "تهدف إلى التعرف على علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية"، فضلاً عن تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

١. الكشف عن العلاقة بين القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.
٢. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع.
٣. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات مقياس الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع.

٤. الكشف عن إمكانية التنبؤ بالقلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

أهمية البحث: ويمكن تناول أهمية الدراسة في ضوء عدة محاور كالآتي:

١- أهمية المجال البحثي: وتتمثل فيما يلي:

أ. تنتمي هذه الدراسة لعدة مجالات (علم النفس الوقائي – الصحة النفسية – التربية الخاصة)، من خلال الكشف عن القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدي أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

ب. أن حقل البحث العلمي في مجال الكشف عن القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدي أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية لا يزال حديثا، الأمر الذي يحتاج لمجهودات بحثية مستقبلية.

ج. أن الاهتمام بقضايا ومشكلات مجال القلق الاجتماعي وعلاقته الحيوية الذاتية لدى عينة من أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية، قد حظى باهتمام عديد من الباحثين في الثقافات الأجنبية إلا أن معالجة هذه الظاهرة وتناولها بالرصد، والتحليل، والتفسير تعاني من نقص واضح في البيئة العربية.

٢- الأهمية التطبيقية:

التعرف على القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدي أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية مما يساعد التربويين والإرشاديين القيام بالبرامج للتخفيف من حدة القلق الاجتماعي وتنمية الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

تتضمن هذه الدراسة عدة مفاهيم، وسنكتفى في هذا المقام بإبراز التعريف الإجرائي لها، على أن يتم تناول مفاهيم الدراسة ومناقشتها _ لاحقاً _ بقدر من الإسهاب:

أولا: القلق الاجتماعي: <u>التعريف الإجرائي</u>: وتتمثل في الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة علي مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة)، وتدل الدرجة المرتفعة علي ارتفاع القلق الاجتماعي والمنخفضة تدل علي انخفاض القلق الاجتماعي.

ثانيا الحيوية الذاتية: <u>التعريف الإجرائي</u> وتتمثل في الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة علي مقياس الحيوية الذاتية (إعداد الباحثة) وتدل الدرجة المرتفعة علي ارتفاع الحيوية الذاتية والمنخفضة تدل علي انخفاض الحيوية الذاتية.

الإطار النظري

يتضمن الإطار النظري محورين، المحور الأول: القلق الاجتماعي: ويتضمن مفهوم القلق الاجتماعي، أنواع القلق الاجتماعي، مظاهر القلق الاجتماعي، تشخيص القلق الاجتماعي، أسباب القلق الاجتماعي، جوانب القلق الاجتماعي، وعلاج القلق الاجتماعي. والمحور الثاني: الحيوية الذاتية: وتتضمن مفهوم الحيوية الذاتية، وأبعاد الحيوية الذاتية.

أولا: القلق الاجتماعي

مفهوم القلق الاجتماعي: تعددت المصطلحات التي استخدمت في الدراسات النفسية لوصف القلق الاجتماعي، ومن أهمها الخوف الاجتماعي، الفوبيا الاجتماعية، المخاوف الاجتماعية والخجل الاجتماعي، وقلق التقييم الاجتماعي والقلق الاجتماعي الغيرى (طه حسين، ٢٠٠٩، ٤٢).

وقد عرف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية والعلمية (DSM-IV,2004) القلق الاجتماعي على انه "خوف الفرد من التواجد في الأماكن العامة وعلى وجه التحديد الإخراج أمام الأخرين، ويتمثل في الخوف من مخاطبة الجماهير ومن حضور الاجتماعات، ويمكن أن يرافق القلق الاجتماعي الاكتئاب وعادة ما يبدأ في وقت مبكر عن سن المراهقة حتى اصغر سناً (APA, 2013).

كما ترى نهى حسين (٢٠١١) أن القلق الاجتماعي هو "الفزع أو الخوف من مجموعة من المواقف المهنية والاجتماعية، وتتمركز حول خوف الشخص من أن يكون محط أنظار الأخرين؛ مما يؤدى الى تجنب المواقف الاجتماعية وقد يؤدى الى عزلة اجتماعية كاملة تقريبا، بما يؤثر سلبا على وظائفهم وأدوارهم الاجتماعية والمهنية".

كما عرفه رياض العاسمى (٢٠١٢) على أنه " قلق من التقييم السلبى للذات في مواقف التفاعل الاجتماعي، وهو شكل من الاضطرابات النفسية الناجمة عن نقص المهارات الاجتماعية وضعف في تقدير الذات".

وعرف كيوبر (٢٠١٢)Kupper القلق الاجتماعي على أنه " يتسم بتعريض الفرد لخبرة التوتر وعدم الراحة والخوف في المواقف الاجتماعية والوقوع تحت ضغوط العبء الاجتماعي".

كما عرفت زينب عبد الحميد (٢٠١٤) القلق الاجتماعي على انه "حالة من التوتر والارتباك يشعر بها الفرد عندما يتواجد مع الأخرين أو يكون موضع اهتمام الأخرين، ومن اهم

خصائصه الخوف من التقييم السلبى من الأخرين والخوف من الرفض؛ وبالتالي الانسحاب من المواقف الاجتماعية".

كما يُعرف القلق الاجتماعي على انه " خوف شديد غير مبرر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء أمام مجموعة من الأفراد، يشعر الفرد بالارتباك والخزي والخوف من التقييم السالب (علاء الشافعي، ٢٠١٨، ٦).

ويعرف محمد إبراهيم عيد، سهى سمير سعيد، و صابر فاروق محمد (٢٠١٨) القلق الاجتماعي على أنه "عبارة عن خوف غير طبيعي مرضى دائم وملازم للمرء من شيء مخيف في أصله وهذا الخوف لا يستند إلى أي أساس واقعى ولا يمكن السيطرة عليه من قبل الفرد رغم إدراكه انه غير منطقي، ومع ذلك فهو يتحكم في سلوكه، وهو شعور شديد بالخوف من مواقف لا تثير الخوف نفسه لدى أكثر الناس وهذا ما يجعل الفرد يشعر بالوحدة والخجل من نفسه ويتهم ذاته بالجبن وضعف الثقة بالنفس والشخصية فهو اذا عبارة عن اضطرابات وظيفية أو علة نفسية المنشأ لا يوجد معها اضطراب جوهري في ادراك الفرد للواقع".

ومن خلال ما سبق نجد أن القلق الاجتماعي هو "تجنب المواقف والخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الأخرين، وكذلك التشوه الإدراكي للمواقف الاجتماعية والشعور بالوحدة والاغتراب والخجل والانطواء".

أنواع القلق الاجتماعي: يشتمل القلق الاجتماعي أو يصنف الى نوعين أساسين هما (فاروق عثمان، ٢٠٠١، ٨٥):

١. **قلق المواجهة:** هو عبارة عن القلق الناشئ عن المواجهة غير المتوقعة، ويظهر ذلك من خلال التحدث، وغالبا ما يحدث القلق الاجتماعي خلال التفاعل الاجتماعي الفرد والأخرين، ويظهر القلق الاجتماعي في صورة انطواء وعدم القابلية على التفاعل.
٢. **قلق التفاعل:** هو عبارة عن القلق الناشئ عن التفاعل المتوقع بين الفرد والأخرين وهو يحدث نتيجة الخجل أو المواعدة أو التفاعل مع أناس جدد أو غرباء.

وقد ميز الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية للطب النفسي الطبعة الرابعة نوعين من القلق الاجتماعي (محمد عيد، ٢٠١٨، ٩٠) وهى كالتالي:

١. **القلق الاجتماعي العام:** يتميز هذا النوع بالخوف من أغلب المواقف الاجتماعية والخوف من معظم أنماط الاتصال الاجتماعي مع الأخرين (مثل بدء المحادثات أو الاستمرار فيها، الاشتراك في جماعات صغيرة، التحدث إلى رموز السلطة، حضور الحفلات).

٢. **القلق الاجتماعي المحدد:** ويصف الأشخاص الذين تكون أعراضهم الإكلينيكية لا تفي بمحكات تشخيص النمط المعمم، وهم يؤلفون مجموعة غير متجانسة، فبعض الأشخاص يخاف من موقف واحد من المواقف الاجتماعية وليس معظمها (كألقاء حديث أمام العامة، إمضاء الفرد لأسمه أمام الأخرين أو تناول الطعام أمامهم).

مظاهر القلق الاجتماعي: هناك بعض مظاهر للقلق الاجتماعي (طالبى الصادة، ٢٠١٦، ١١):

١. **المظاهر البيولوجية:** يتضح في معاناة الشخص من مجموعة مختلفة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية المرهقة بالنسبة له، كالشعور بالغثيان والأرق والإحساس بالغصة في الحلق والارتجاف والتعرق.

٢. **المظاهر المعرفية:** يتمثل في أفكار تقييمه للذات، وتوقع الفضيحة أو عدم لباقة السلوك وانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق، وما يعتقده الأخرون حول الشخص نفسه، والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء.

٣. **المظاهر السلوكية:** يتجلى في سلوك الهرب من مواقف اجتماعية مختلفة وتجنبها كعدم تلبية الدعوات الاجتماعية والتقليل من الاتصالات الاجتماعية.

تشخيص القلق الاجتماع: يذكر فرنسيس شاهين وعبدالكريم جرادات (٢٠١٢) تشخيص القلق الاجتماعي وفقا لتصنيف الجمعية الأمريكية النفسية (APA): فقد وضعت الجمعية الأمريكية للطب النفسي معايير تشخيصية للقلق الاجتماعي وهى:

١. استمرار الخوف من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو الأدائية التي يتعرض فيها الفرد إلى وجود أشخاص غرباء غير مألوفين، أو عندما يمعن أحد المشاهدين بالشخص المريض فإنه قد يتصرف بطريقة يبين فيها أعراض القلق عنده.

٢. التعرض للمواقف المثيرة للقلق الاجتماعي يولد القلق بشكل ما ويأخذ نوبة ذعر أو خوف مرتبط بموقف معين.

٣. يشعر الشخص المصاب بالقلق الاجتماعي أن الخوف مبالغ فيه وغير منطقي وربما به زيادة عن الوضع الطبيعي، علماً بأن هذه الظاهرة تغيب عن ذهن الأطفال.

٤. يتم تجنب المواقف الاجتماعية أو الأدائية المثيرة للقلق أو تحملها بشكل ما مع مزيد من القلق والخوف الشديدين.

٥. التجنب والقلق النفسي في المواقف الاجتماعية يعطل بوضوح النظام الروتيني العادي للفرد في حياته اليومية، كما يعطل الأداء الوظيفي أو الأكاديمي أو الأنشطة الاجتماعية أو العلاقات الاجتماعية.

٦. الأفراد الذين تقل أعمارهم عن الثامنة عشرة يجب أن يكون لديهم دوام الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل.

أسباب القلق الاجتماعي: يرى إبراهيم الشهرانى (٢٠٢٠) أن أسباب القلق الاجتماعي يندرج تحت ثلاث أسباب وهي:

١. **العوامل السلوكية والنفسية:** يعتقد أن الأشخاص المصابون بالقلق الاجتماعي نشئوا في بيئة أو بيت يدعم السلوك الخجول ولا يشجع النشاط الاجتماعي والمشاركة فيه عموماً، ويسود الاعتقاد أن الأبوين في أسرة المريض بالقلق الاجتماعي يعانون من اضطراب الهلع، والذى يتبلور على شكل خجل، ويظن البعض أن سلوك الوالدين الذى يتراوح بين الإهمال الزائد أو الاهتمام الزائد عن الحد له دور في ظهور السلوك المتسم بالخجل الاجتماعي والانطوائية.

٢. **اضطراب نسب النواقل العصبية:** أثبت استعمال قوافل مستقبلات الأدرينالين من نوع بيتا مثل الانديرال عند الحاجة لخوض تجربة اجتماعية محرجة أو صعبة أو مقلقة مثل إلقاء خطبة عامة أو أداء امتحان صعب أثبت ذلك وجود نظرية اضطراب نسبة الأدرينالين عند المصابين بالقلق الاجتماعي، فقد تفرز كمية أكبر من الطبيعية من مادة الأدرينالين طرفياً ومركزياً عند المصابين بهذا المرض أو أن مستقبلات الأدرينالين لديهم تتميز بحساسية مفرطة لهذه المادة.

٣. **الوراثة:** يصاب أقارب المصابين من الدرجة الأولى ثلاثة أضعاف الناس الذين ليس لهم أقارب من الدرجة الأولى غير مصابين بالقلق الاجتماعي.

جوانب القلق الاجتماعي: يذكر محمد عيد (٢٠١٨) ثلاث جوانب مرتبطة للقلق الاجتماعي وهى:

١- **الجانب الوجداني:** ويعنى بهذا الجانب مشاعر القلق الذاتي ومشاعر الضيق والانزعاج والتوتر والعصبية التي تلى إدراك موقف اجتماعي فعلى أو متخيل على أنه يشكل تهديداً لحضور الذات، وترافق هذه المشاعر أعراض جسدية كاحمرار الوجه ورعشة اليدين، وصعوبة التنفس، وزيادة معدل ضربات القلب والتعرق واختلاج الصوت وغيرها.

٢- **الجانب المعرفي:** يعد النشاط المعرفي وسيطاً بين المثير الذي أدى الى القلق والسلوك الدال عليه، ويظهر هذا النشاط في المعلومات الاجتماعية المدركة من قبل الفرد عن ذاته والأخرين في المواقف الذى أثار مشاعر القلق الاجتماعي وتتمثل هذه المعلومات بما يكتسبه الفرد حول قدرته وحاجاته وأفكاره واهتماماته والتي يكون للأخرين دور فيها.

٣- **الجانب السلوكي:** يمثل هذا الجانب الأعراض السلوكية للقلق الاجتماعي وهى عبارة عن التجارب والتفاعل تجاه مواجهة شدة القلق في المواقف الاجتماعي، وتقيس حالة من ردة الفعل الجسمانية التي قد تحدث عندما يواجه الفرد الخطر، وأول ردة فعل هي (التجمد اللاإرادي، وردة الفعل هذه تثبط من ردود الأفعال الإرادية كالكلام والحركة.

المحور الثاني: الحيوية الذاتية

مفهوم الحيوية الذاتية

يعرف (Peterson & Seligman, 2004, 273) الحيوية الذاتية على أنها "حالة من التمتع بمستوى مرتفع من الروح المعنوية والفاعلية والنشاط ولا تتضح مؤشراتها في زيادة معامل الإثمار الذاتي للشخص فقط، بل تتعدى ذلك الى تنشيط الأخرين وإلهامهم وتحفيزهم للإقبال على الحياة بهمة ونشاط".

كما تعرف الحيوية الذاتية على أنها " حالة من الشعور الإيجابي بالحياة والطاقة التي تعرب عن نفسها في صيغة التحمس والامتلاء بالحياة والإحساس بالقوة والشعور بالاقتدار، ويعتقد بأنها تجسيد لمشاعر الكفاءة والانتعاش وكون المرء فعالاً ومنتجاً ونشيطاً" (أزهار عبد البر، ٢٠٢٠، ٢٤٦).

كما ترى فاطمة الزهراء المصري (٢٠٢٠) أن الحيوية الذاتية هي "مجموعة من الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تنم عن امتلاك الشخص الطاقة والحماسة والهمة والشعور بالاقتدار والدافعية لأداء مهامه بفاعلية وكفاءة، وتظهر من خلال توافر مستوى مرتفع من الشعور باللياقة البدنية والقدرة على القيام بمهامه دون الشعور بالتعب أو الإجهاد، وامتلاكه طاقة عقلية تمكنه من التفكير الهادئ المتزن، وتمتعه بالحيوية الانفعالية المتمثلة في الشعور بالتفاؤل والحماس والدافعية وعدم الاستسلام للضغوط، علاوة على الحيوية الاجتماعية المتمثلة في قدرته على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة، مع التمتع بالقيم الروحية التي تساعده على الشعور بالطمأنينة

والهدوء النفسي، مما يحفز الشخص للاندفاع الإيجابي نحو الإثمار الحياتي ليصبح وجوده الشخصي ذا معنى وقيمة".

ويمكن تعريف الحيوية الذاتية على أنها "مجموعة من السلوكيات التي تتضمن الإحساس بالقوة، والدافعية، والتفاعل الاجتماعي، واللياقة البدنية".

أبعاد الحيوية الذاتية: تتضمن الحيوية الذاتية مجموعة من الأبعاد، وهي كالتالي (أزهار عبد البر، ٢٠٢٠):

١. **الحيوية البدنية:** وهى تجسيد لحالة الصحة البدنية الممتدة للشخص بالطاقة والحيوية لإنجاز المهام والأنشطة بهمة ونشاط، وهى حالة ليست مطلوبة في الأنشطة فقط بل أكثر أهمية في واقع الأمر لتمكين الشخص من العمل المثمر وأداء مهام الحياة اليومية.
٢. **الحيوية الذهنية:** وتعنى امتلاك الشخص القدرة واللياقة والطاقة الذهنية التي تمكنه من التفكير المتزن الهادئ، مع اليقظة العقلية والحساسية للثغرات والمشكلات والتوجه المعرفي المرتكز على حل المشكلات، وبالتالي فهي حالة من اليقظة والفاعلية العقلية.
٣. **الحيوية الانفعالية:** فالحيوية الانفعالية تتضمن التعلق النشط بالعلم مع قدرة عالية على الضبط والتنظيم الانفعالي مصحوباً بالشعور بحسن الحال والرضا العام.
٤. **الحيوية الاجتماعية:** يرى أن الانفعالات سواء كانت سلبية أو إيجابية تأتى من التواصل الاجتماع في عالم من الخبرة الاجتماعية المتنوعة والواسعة، فلدى البشر حاجات اجتماعية مدمجة في بيئتهم العقلية وأن الانفعالات البشرية الإيجابية والسلبية لا يتم التعايش معها أو خبرتها الا في مواقف اجتماعية وأثناء التفاعل الاجتماعي الفعلي أو المُتخيل.
٥. **الحيوية الروحية:** ويقصد به قدرة الفرد على التعلق بكل ما هو خير وجدير بالقيمة والتقدير في العالم.

الدراسات السابقة:

وفي هذا الإطار تتناول الباحثة عرض مجموعة من الدراسات والبحوث السابقة التي ترتبط بموضوع البحث الحالي ومتغيراته، وذلك بهدف التحقق من فروض الدراسة مع الاستفادة منها في اختيار وبناء أدواتها ومناقشة النتائج التي تم التوصل اليها. وقد تم تقسيم الدراسات على محورين رئيسين هما؛ دراسات تناولت القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية، ودراسات تناولت القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات.

أولا: دراسات تناولت القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية:

هدفت دراسة كيمبرلي ومارتن وكارياج (٢٠١٤) Kimberley, Martin & Craigإلى اختبار تأثير الكفاءة الذاتية على القلق الاجتماعي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٨) من المتدربات الإناث، وتم تصنيفهم إلى ذوات فعالية ذات مرتفعة، وذوات فعالية ذات منخفضة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة ذوات الفعالية الذاتية المنخفضة أكثر إحساسا بالقلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية وذلك مقارنة بذوات فعالية الذات المرتفعة، وتشير مجمل النتائج إلى أن فعالية الذات ترتبط بالقلق الاجتماعي في ممارسة التدرسيات الرياضية.

هدفت دراسة روزنيسكى (٢٠١٥) Rozanski إلى التعرف عن العلاقة بين الحيوية الذاتية والتوافق الإيجابي، وتكونت العينة من (٤٤) من المراهقين، وأثبتت الدراسة أن الحيوية الذاتية لها علاقة بالتوافق الإيجابي والمواجهة الفعالة لضغوط الحياة وأحداثها الصادمة ومشاقها ونكباتها، واعتبرتها تحديات يمكن مواجهتها والتغلب عليها، وتيسير تنظيم الفرد لانفعالاته السلبية بصورة إيجابية بما يترتب عليه رد انفعالي سوي للأحداث الضاغطة.

وهدفت دراسة عبد العزيز سليم (٢٠١٦) إلى الكشف عن طبيعة واتجاهات العلاقة بين الحيوية الذاتية وسمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية والتفكير المفعم بالأمل لدى معلمي التربية الخاصة، والكشف عن الفروق في حالة الحيوية الذاتية بين ذوى المستويات المرتفعة وذوى المستويات المنخفضة من متغيري سمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية والتفكير المفعم بالأمل، والكشف عن الفروق بين المعلمين عينة الدراسة في متغيرات سمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية والتفكير المفعم بالأمل والحيوية الذاتية حسب النوع (ذكور– إناث)، وتكونت العينة من (١٠١) معلم ومعلمة من معلمي التربية الخاصة، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة إحصائيا بين الحيوية الذاتية وسمات الشخصية الإيجابية.

وهدفت دراسة ستيسى وفيليبس وهوسفلد (٢٠١٦) Steese, Dollette, Phillips & Hossfeld إلى بناء برنامج إرشادي تضمن مهارات الاتصال والتعاطف والمرونة وأثر الدعم الاجتماعي وصورة الجسم وفعالية الذات وتقدير الذات، وتكونت العينة من (٦٣) فتاه من الولايات المتحدة الأمريكية، طُبق عليهن مقياس الدعم الاجتماعي، والرضا عن صورة الجسم، وفعالية الذات، وتقدير الذات، وكشفت النتائج عن فاعلية تنمية مهارات الاتصال والتعاطف والمرونة في زيادة فعالية الذات والرضا عن صورة الجسم.

ثانيا: دراسات تناولت القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات:

هدفت دراسة رشاد موسى (٢٠٠٨) إلى الكشف عن الفروق في بعض المشكلات التوافقية بين أبناء الأسر المطلقة (٩٠) من أبناء الأسر غير المطلقة، (١٦٦) من أبناء الأسر المطلقة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أبناء المطلقة أكثر قلقا اجتماعيا واكتئابا وعدوانا.

هدفت دراسة محمد طمان (٢٠١٢) إلى التعرف عن صورة الأب كما يدركها أطفال الرؤية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٧٠) طفلا من أطفال الرؤية (٣٨) من الذكور و (٣٢) من الإناث، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال الرؤية يعانون من القلق الاجتماعي.

هدفت دراسة كيمبرلي ومارتن وكارياج (٢٠١٤) Kimberley, Martin & Craigإلى التعرف على القلق النفسي لدى الأبناء المراهقين الغير مقيمين مع أباءهم، وتكون العينة من (١٦٤) شابا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين غياب الأب عن الأسرة وعدم اتصاله بأبنائه وبين معاناة الأبناء بالاضطرابات النفسية ومنها القلق الاجتماعي، كما أنهم أقل توافقًا مع المشكلات التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية.

وهدفت دراسة سعدية بهادر (٢٠١٤) إلى التعرف على الفروق بين أفراد عينة الدراسة تبعاً لاختلاف متغيرات الجنس (ذكور –إناث)، الإقامة (الأب –الأم)، مكان الإقامة (ريف –حضر)، ومعرفة أثر التفاعل بين هذه المتغيرات على مستوى أدائهم على مقياس المشكلات، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طالب وطالبة من المراهقين من أبناء المطلقات من طلبة الصف الثاني الثانوي، وأثبتت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات (الذكور/ الإناث) على الدرجة الكلية للمقياس وبعض الأبعاد (القلق، اضطراب العلاقات مع الوالدين ومع الأخوة)، ووجود فروق دالة إحصائيا في بعد الاكتئاب، الاغتراب النفسي لصالح الإناث، واضطراب العلاقات مع المدرسين لصالح الذكور، وتوجد فروق دالة إحصائيا لصالح الأبناء المقيمين مع الأب على مقياس المشكلات.

فروض البحث:

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور – إناث).

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور – إناث).

٤. يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية.

منهجية وإجراءات البحث

أولاً: منهج البحث: اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي، لكونه من البحوث التي تهدف للتحقق من علاقات العلة والمعلول، وحيث أن موضوع البحث الحالي يهدف إلى بناء التعرف على علاقة القلق الاجتماعي بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية؛ لذا يعتبر المنهج الوصفي من المناهج الملائمة لموضوع الدراسة.

ثانياً: مجتمع البحث وعينته: يتضمن مجتمع الدراسة جميع أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية.

اختيار وفرز العينة:

تم اختيار العينة من أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية، وذلك من خلال توزيع المقاييس على مجموعة من طلاب بالمرحلة الإعدادية، وتم اختيار الطلاب الذين لديهم نسبة القلق الاجتماعية عالية، ودرجة الحيوية الذاتية منخفضة، وتم اختيار عينة الدراسة من خلال عينيتن:

- **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:** تكونت من(١٦٠) طالب وطالبة بالمرحلة الإعدادية، والتي تم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد قامت الباحثة بتطبيق أدوات ومقاييس الدراسة الحالية على هذه العينة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٥) عام، وكان الهدف من ذلك هو التعرف على مدى ملائمة أدوات ومقاييس الدراسة الحالية للعينة الأساسية والتأكد من صلاحيتها للقياس وحساب الخصائص السيكومترية لها.
- **عينة الدراسة (المشاركون):** البالغ عددها (٤٠٠) من أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية.

ثالثاً: أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية من خلال أهداف ووصف وتعليمات وطريقة تصحيح هذه الأدوات، وكذلك حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لها، وهذه الأدوات هي:

أولا: مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثة):

أ. **هدف المقياس:** هدف المقياس الى قياس القلق الاجتماعي لدي أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية، وتقاس من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية على مقياس القلق الاجتماعي المُعد لذلك.

ب. الاتساق الداخلي للمقياس:

وقد جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مفردة من مفردات الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، والجدول التالي (١) يوضح معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للبعد التابع لها.

جدول (١) معاملات الارتباط بين مفردات المقياس ودرجات أبعاد المقياس كل بعد على حده

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد
١	**٠,٩٢٨	١	**٠,٨٦٣	١	**٠,٨٩٩
٢	**٠,٨٩٨	٢	**٠,٩١٦	٢	**٠,٧٨٤
٣	**٠,٩٤١	٣	**٠,٧٤٨	٣	**٠,٧١٨
٤	**٠,٩١٤	٤	**٠,٨١٢	٤	**٠,٩٣٣
٥	**٠,٩٠٣	٥	**٠,٨٥٤	٥	**٠,٩٠٥
٦	**٠,٧١٤	٦	**٠,٨٧٤	٦	**٠,٩٢٤
٧	**٠,٦٩٥	٧	**٠,٨١٧	٧	**٠,٧٣٦
٨	**٠,٨١٧	٨	**٠,٨٢٤	٨	**٠,٦٥٢
٩	**٠,٦٨١	٩	**٠,٥٨٨	٩	**٠,٧٩٨
١٠	**٠,٧٤٦			١٠	**٠,٩٠٥

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١) أن معاملات الارتباط بين مفردات المقياس والدرجة الكلية لكل بعد على حدة تراوحت ما بين (٠,٥٨٨)، و(٠,٩٤١)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١).

ج. الاتساق الداخلي للمقياس بين درجة كل بعد من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي (٢) يوضح معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بعد التابع لها.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول: التعامل مع الآخرين	**٠,٦٦٧**
البعد الثاني: التقييم السلبي	**٠,٦٥٨**
البعد الثالث: الثقة بالنفس	**٠,٧٩٩**

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

ومن خلال نتائج الاتساق الداخلي للمقياس في الجدولين السابق (١،٢) يتضح أن أداة البحث (مقياس القلق الاجتماعي) تتسم بصدق اتساق داخلي يُمكن الباحثة من تطبيقها على كامل العينة.

د. ثبات المقياس: يعد الثبات من الشروط السيكومترية الهامة التي تعبر عن الدقة في قياس ما يدعى قياسه، وقد تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق وهي معامل الفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وذلك كما يلي:

١. **معامل الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha (α))**: استخدمت الباحثة هذه الطريقة في حساب ثبات المقياس وذلك بتطبيقه على العينة الاستطلاعية، وقد بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٧٧٨). ويوضح جدول (٣) قيمة معامل الفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل.

جدول (٣) قيم معامل الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بطريقة الفا كرونباخ

أبعاد المقياس	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
البعد الأول: التعامل مع الآخرين	١٠	٠,٧٩٤
البعد الثاني: التقييم السلبي	٩	٠,٧٩٩
البعد الثالث: الثقة بالنفس	١٠	٠,٧٩٠
المقياس ككل	٢٩	٠,٧٧٨

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، كما أنه صالح للتطبيق.

٢. **التجزئة النصفية Split Half:** كما تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، إذ تم تفريغ درجات العينة الاستطلاعية، ثم قسمت الدرجات إلى نصفين (الفقرات الفردية والزوجية)، وتم بعد ذلك استخراج معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات النصفين في الاستبانة ككل، تم تصحيحها باستخدام معادلة (سبيرمان– براون)، ثم تم استخدام معادلة جوتمان كما هو موضح في الجدول (٤):

جدول (٤) قيم معامل الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	الثبات باستخدام معامل بيرسون	معامل الثبات بعد التصحيح (سبيرمان – براون)	معامل جوتمان
القلق الاجتماعي	٠,٥٩٩	٠,٦٧٢	٠,٦٧٢

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، كما أنه صالح للتطبيق، ومن خلال قيم الثبات السابق عرضها يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس القلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وهذا يعني أن القيم مناسبة ويمكن الوثوق بها وتدل على صلاحية المقياس للتطبيق.

ثانيا: مقياس الحيوية الذاتية (إعداد الباحثة):

أ. **هدف المقياس:** هدف المقياس الى قياس الحيوية الذاتية لدي أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية، وتقاس من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها أبناء المطلقات بالمرحلة الإعدادية على مقياس الحيوية الذاتية المُعد لذلك.

ب. الاتساق الداخلي للمقياس:

وقد جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مفردة من مفردات الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، والجدول التالي (٥) يوضح معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للبعد التابع لها.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين مفردات المقياس ودرجات أبعاد المقياس كل بعد على حده

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد
١	**٠,٩٨٢	١	**٠,٩٧٤	١	**٠,٩٥١	١	**٠,٩٧٠	١	**٠,٩٢٤
٢	**٠,٩٨١	٢	**٠,٩٦١	٢	**٠,٩٤٣	٢	**٠,٨٣٠	٢	**٠,٩٢٨
٣	**٠,٩١٢	٣	**٠,٩٤٧	٣	**٠,٩٢٩	٣	**٠,٩٣٦	٣	**٠,٩١٧
٤	**٠,٩٣٢	٤	**٠,٨٣٣	٤	**٠,٨٣٣	٤	**٠,٩٤٠	٤	**٠,٩٣٩
٥	**٠,٩٢٩	٥	**٠,٩٤٥	٥	**٠,٧٨٠	٥	**٠,٨٧٩	٥	**٠,٩٠٥
٦	**٠,٩٢٧	٦	**٠,٨٩٩	٦	**٠,٦١٠	٦	**٠,٩٠١	٦	**٠,٩٤٢
٧	**٠,٩٧٢	٧	**٠,٩١٩	٧	**٠,٨٩٦	٧	**٠,٩٢٣	٧	**٠,٨٤٠
٨	**٠,٩٢٢	٨	**٠,٩٣٠	٨	**٠,٩٠٧	٨	**٠,٨٥٤	٨	**٠,٩٢٤
٩	**٠,٩٢٦	٩	**٠,٨٩٨			٩	**٠,٨٦٨	٩	**٠,٩٠٢
١٠	**٠,٩٥٥	١٠	**٠,٨٦٣					١٠	**٠,٩٥١

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٥) أن معاملات الارتباط بين مفردات المقياس والدرجة الكلية لكل بعد على حدة تراوحت ما بين (٠,٦١٠)، و(٠,٩٨٢)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١).

ج. الاتساق الداخلي للمقياس بين درجة كل بعد من الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية للمقياس

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي (٦) يوضح معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بعد التابع لها.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول: الحيوية البدنية	٠,٥٥٠**
البعد الثاني: الحيوية الذهنية	٠,٦٥٣**
البعد الثالث: الحيوية الانفعالية	٠,٦٩٥**
البعد الرابع: الحيوية الاجتماعية	٠,٦٠٠**
البعد الخامس: الحيوية الروحية	٠,٦٨٠**

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

ومن خلال نتائج الاتساق الداخلي للمقياس في الجدولين السابقين (٥، ٦) يتضح أن أداة البحث (مقياس الحيوية الذاتية) تتسم بصدق اتساق داخلي يُمكن الباحثة من تطبيقها على كامل العينة.

د. ثبات المقياس:

يعد الثبات من الشروط السيكومترية الهامة التي تعبر عن الدقة في قياس ما يدعى قياسه، وقد تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق وهي معامل الفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وذلك كما يلي:

١. **معامل الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha (α)):** استخدمت الباحثة هذه الطريقة في حساب ثبات المقياس وذلك بتطبيقه على العينة الاستطلاعية، وقد بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٧٤٨). ويوضح جدول (٧) قيمة معامل الفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل.

جدول (٧) قيم معامل الثبات لمقياس الحيوية الذاتية بطريقة الفا كرونباخ

أبعاد المقياس	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
البعد الأول: الحيوية البدنية	١٠	٠,٧٩٤
البعد الثاني: الحيوية الذهنية	١٠	٠,٧٩٤
البعد الثالث: الحيوية الانفعالية	٨	٠,٧٩٩
البعد الرابع: الحيوية الاجتماعية	٩	٠,٧٩٧
البعد الخامس: الحيوية الروحية	١٠	٠,٧٩٢
المقياس ككل	٤٧	٠,٧٤٨

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، كما أنه صالح للتطبيق.

٢. **التجزئة النصفية Split Half:** كما تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، إذ تم تفريغ درجات العينة الاستطلاعية، ثم قسمت الدرجات إلى نصفين (الفقرات الفردية والزوجية)، وتم بعد ذلك استخراج معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات النصفين في الاستبانة ككل، تم تصحيحها باستخدام معادلة (سبيرمان– براون)، ثم تم استخدام معادلة جوتمان كما هو موضح في الجدول (٨):

جدول (٨) قيم معامل الثبات لمقياس الحيوية الذاتية بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	الثبات باستخدام معامل بيرسون	معامل الثبات بعد التصحيح (سبيرمان – براون)	معامل جوتمان
الحيوية الذاتية	٠,٦٤٣	٠,٦٩٦	٠,٦٩٦

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، كما أنه صالح للتطبيق، من خلال قيم الثبات السابق عرضها يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس الحيوية الذاتية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وهذا يعني أن القيم مناسبة ويمكن الوثوق بها وتدل على صلاحية المقياس للتطبيق.

نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها

يتم فيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها تجربة البحث الميدانية وذلك من خلال اختبار صحة كل فرض من فروض البحث، ثم تفسير ومناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة، ويتم فيما يلي التحقق من صحة فروضه.

اختبار صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للبحث على أنه " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق الاجتماعي وعلاقته بالحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson لتحديد العلاقة الارتباطية بين درجات المراهقين مجموعة البحث في مقياس القلق الاجتماعي ودرجاتهم في مقياس الحيوية الذاتية، كما هو مبين بالجدول التالي (٩):

جدول (٩) دراسة العلاقة الارتباطية بين درجات طلاب مجموعة البحث في مقياس سلوك القلق الاجتماعي ودرجاتهم في مقياس الحيوية الذاتية

المتغيرات	العدد	الدلالة	الحيوية الذاتية					
			الحيوية البدنية	الحيوية الذهنية	الحيوية الانفعالية	الحيوية الاجتماعية	الحيوية الروحية	مقياس الحيوية الذاتية ككل
التعامل مع الآخرين	٤٠٠	ر	-٠,٢٥٥**	-٠,٢٥٩**	-٠,٣٣٤**	-٠,٣٢٧**	-٠,٢٣٨**	-٠,٢٥٠**
التقييم السلبي	٤٠٠	ر	-٠,١٦٦**	-٠,٢٠١**	-٠,٣٠٨**	-٠,٢١٦**	-٠,٣٣٤**	-٠,٣٨٤**
الثقة بالنفس	٤٠٠	ر	-٠,٢١٧**	-٠,٣٦٢**	-٠,٣٧٣**	-٠,٣٨١**	-٠,٢٧٠**	-٠,٤٣٦**
مقياس القلق الاجتماعي ككل	٤٠٠	ر	-٠,٣١٥**	-٠,٣٧٦**	-٠,٤٨٣**	-٠,٤٩٠**	-٠,٣٩٠**	-٠,٥٤٧**

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق:

- وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات المراهقين (مجموعة البحث) في مقياس القلق الاجتماعي ودرجاتهم في مقياس الحيوية الذاتية ككل؛ حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (- ٠,٥٤٧) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ أي أن متغير القلق الاجتماعي ومتغير الحيوية الذاتية مرتبطين ارتباط عكسي متوسط.
- وجود علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات المراهقين (مجموعة البحث) في كل بعد من أبعاد مقياس القلق الاجتماعي (التعامل مع

الآخرين – التقييم السلبي –الثقة بالنفس)، ودرجاتهم في كل بعد من أبعاد مقياس الحيوية الذاتية، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ أي أن أبعاد القلق الاجتماعي وأبعاد الحيوية الذاتية مرتبطين ارتباط عكسي قوي.

وتعتبر هذه نتيجة منطقية، فالحيوية الذاتية تمثل دافعية وخبرة ذاتية وشعور داخلي يدفع باتجاه معانقة الحياة والإقبال عليها باجتهاد ومثابرة، فبعض الأفراد لا يستطيعون الصمود أمام الضغوط الاجتماعية التي تواجههم، كما لا يستطيعون الانخراط في الأنشطة، فكلما كان الشخص يتمتع بمستوى مرتفع من الصحة والحيوية كان أكثر قدرة على المواجهة الاجتماعية وتقدير الذات.

وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة سيركم (٢٠١٦) Saricam الى أن الحيوية الذاتية تمثل قوة نفسية لأداء المهام، حيث تشير الى الشعور بالامتلاء بالطاقة النفسية الإيجابية والجسدية التي تُمكنه من أداء المهام بفاعلية ونشاط، وتدفعه الى الإقبال على الحياة والتفاعل الاجتماعي، حيث تعكس الحيوية الذاتية إحساسا بالطاقة النفسية والبدنية المتاحة للذات من أجل الحياة. كما أشارت نتائج دراسة كورتس (٢٠١٢)Kurtus الى أن فقدان الحيوية الذاتية يؤدى بالفرد الى معاناته من الأمراض الفسيولوجية والاضطرابات النفسية التي تعيقه أمام أداء مهامه بفاعلية ونشاط. كما أشارت نتائج دراسة عبد العزيز سليم (٢٠١٦) وجود علاقة موجبة دالة إحصائية بين الحيوية الذاتية وسمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحيوية الذاتية ترجع الى سمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية.

اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للبحث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق الاجتماعي لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور – إناث) ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) بين مجموعتين مستقلتين، ومدى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات المراهقين والمراهقات في مقياس القلق الاجتماعي، وجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠) قيمة "ت" ومستوى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس القلق الاجتماعي

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة المحسوبة	الدلالة
التعامل مع الآخرين	ذكور	٢٠٠	١٥,٩٧	٧,٥٢٣	٣٩٨	-١٠,٥٦٧	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	٢٣,٩١	٧,٤٩٤				
التقييم السلبي	ذكور	٢٠٠	١٣,٦٣	٥,٩٧١	٣٩٨	-١٣,٤١٢	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	٢١,٩٦	٦,٠٣٧				
الثقة بالنفس	ذكور	٢٠٠	١٥,١٥	٦,١٢٣	٣٩٨	-١٩,٤٨٤	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	٢٥,٨٣	٤,٧٤٣				
المقياس ككل	ذكور	٢٠٠	٤٤,٧٤	٧,٧٠٠	٣٩٨	-٢٧,٣٢٢	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	٧١,٤٤	١١,٤٦١				

يتضح من الجدول السابق أن:

ارتفاع متوسط درجات الإناث عن متوسط درجات الذكور في بعد التعامل مع الآخرين بمقياس القلق الاجتماعي، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (١٥,٩٧) بانحراف معياري قدره (٧,٥٢٣)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (٢٣,٩١) بانحراف معياري قدره (٧,٤٩٤)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد التعامل مع الآخرين لصالح الإناث. وكذا ارتفاع متوسط درجات الإناث عن متوسط درجات الذكور في بعد التقييم السلبي بمقياس القلق الاجتماعي، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (١٣,٦٣) بانحراف معياري قدره (٥,٩٧١)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (٢١,٩٦) بانحراف معياري قدره (٦,٠٣٧)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد التقييم السلبي لصالح الإناث.

ارتفاع متوسط درجات الإناث عن متوسط درجات الذكور في بعد الثقة بالنفس بمقياس القلق الاجتماعي، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (١٥,١٥) بانحراف معياري قدره (٦,١٢٣)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (٢٥,٨٣) بانحراف معياري قدره (٤,٧٤٣)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الثقة بالنفس لصالح الإناث. وكذلك ارتفاع متوسط درجات الإناث عن متوسط درجات الذكور في مقياس القلق الاجتماعي ككل، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٤٤,٧٤)

بانحراف معياري قدره (٧,٧٠٠)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (٧١,٤٤) بانحراف معياري قدره (١١,٤٦١)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في مقياس القلق الاجتماعي ككل لصالح الإناث.

ويعني هذا قبول الفرض الثاني من فروض البحث، وهو ما يشير إلى وجود فرق بين المراهقين في مستوى القلق الاجتماعي يرجع إلى اختلاف النوع (ذكور – إناث).

حيث أشارت نتائج دراسة برهان حمادنة (٢٠١٣) الى أن هناك فروق دالة إحصائيا في مستوى القلق الاجتماعي تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث، كما أكدت نتائج دراسة أمجد الركيبات (٢٠١٥) الى وجود فروق في درجة القلق الاجتماعي تعزى للجنس وذلك لصالح الإناث. في حين اختلفت نتائج دراسة سامية ابريعم (٢٠١٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقين. كذلك أشارت نتائج دراسة أشرف عطية (٢٠١٠) الى عدم وجود فروق بين البنين والبنات في مقياس القلق الاجتماعي.

اختبار صحة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للبحث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية تعزى إلى النوع (ذكور – إناث)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) بين مجموعتين مستقلتين، ومدى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات المراهقين والمراهقات في مقياس القلق الاجتماعي، وجدول (١١) يوضح ذلك:

جدول (١١) قيمة "ت" ومستوى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس الحيوية الذاتية

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة المحسوبة	الدلالة
الحيوية البدنية	ذكور	٢٠٠	٢٣,٥٨	٨,٧١١	٣٩٨	٩,٥٣٠	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	١٦,٢٨	٦,٤٣٨				
الحيوية الذهنية	ذكور	٢٠٠	٢٣,٥١	٨,٠٢٥	٣٩٨	١١,٣٨١	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	١٥,٦٥	٥,٥٧٧				
الحيوية الانفعالية	ذكور	٢٠٠	٢٠,٢٣	٥,٣٦٥	٣٩٨	١٥,٣٩٠	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	١٢,٧١	٤,٣٦١				
الحيوية الاجتماعية	ذكور	٢٠٠	٢١,٨١	٧,١٨٥	٣٩٨	١٥,١٧٧	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	١٢,٦٧	٤,٥٧٢				
الحيوية الروحية	ذكور	٢٠٠	٢٣,٥٢	٧,٧٧٢	٣٩٨	١٤,١٨٢	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	١٤,١٣	٥,٢٢١				
المقياس ككل	ذكور	٢٠٠	١١٢,٦٤	١٣,٠٢١	٣٩٨	٣٣,٢٧٦	٠,٠٠٠	دالة عند مستوى ٠,٠١
	إناث	٢٠٠	٧١,٤٢	١١,٧١٨				

يتضح من الجدول السابق أن:

ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في بعد الحيوية البدنية بمقياس الحيوية الذاتية، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٢٣,٥٨) بانحراف معياري قدره (٨,٧١١)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (١٦,٢٨) بانحراف معياري قدره (٦,٤٣٨)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الحيوية البدنية لصالح الذكور. كما يوضح الجدول ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في بعد الحيوية الذهنية بمقياس الحيوية الذاتية، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٢٣,٥١) بانحراف معياري قدره (٨,٠٢٥)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (١٥,٦٥) بانحراف معياري قدره (٥,٥٧٧)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الحيوية الذهنية لصالح الذكور.

ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في بعد الحيوية الانفعالية بمقياس الحيوية الذاتية، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٢٠,٢٣) بانحراف معياري قدره (٥,٣٦٥)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (١٢,٧١) بانحراف معياري قدره (٤,٣٦١)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الحيوية الانفعالية لصالح الذكور. كما يوضح الجدول ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في بعد الحيوية الاجتماعية بمقياس الحيوية الذاتية، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٢١,٨١) بانحراف معياري قدره (٧,١٨٥)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (١٢,٦٧) بانحراف معياري قدره (٤,٥٧٢)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الحيوية الاجتماعية لصالح الذكور.

ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في بعد الحيوية الروحية بمقياس الحيوية الذاتية، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (٢٣,٥٢) بانحراف معياري قدره (٧,٧٧٢)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (١٤,١٣) بانحراف معياري قدره (٥,٢٢١)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في بعد الحيوية الروحية لصالح الذكور. كما يوضح الجدول ارتفاع متوسط درجات الذكور عن متوسط درجات الإناث في مقياس الحيوية الذاتية ككل، حيث حصلت مجموعة الذكور على متوسط (١١٢,٦٤) بانحراف معياري قدره (٥,٢٢١)، بينما حصلت مجموعة الإناث على متوسط (٧١,٤٢) بانحراف معياري قدره (١١,٧١٨)، وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الذكور والإناث في مقياس الحيوية الذاتية ككل لصالح الذكور.

ويعني هذا قبول الفرض الثالث من فروض البحث، وهو ما يشير إلى وجود فرق بين المراهقين في مستوى الحيوية الذاتية يرجع إلى اختلاف النوع (ذكور – إناث).

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أن الحيوية الذاتية تدل على تمتع الشخص بروح المثابرة والاجتهاد والتغلب على تحديات تحول بين تحقيقه لأهدافه، وأيضا دالة على النشاط والحماس والشعور بالتنبه واليقظة من قبل الشخص بصرف النظر عن نوعه. فالحيوية الذاتية تمثل طاقة داخلية وليست طاقة تم إنشاؤها بواسطة تهديد من البيئة الخارجية، فالأفراد يؤدون أعمالهم على نحو متميز بمستوى عال من الحيوية، فالحيوية الذاتية تمثل القدرة على التكيف مع البيئة ومواجهة متطلبات النمو والارتقاء بفاعلية واقتدار مع توجه عام نحو الإقبال على الحياة

والترحيب بها، وتتأثر بصورة واضحة بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية للوسط الذى يعيش فيه الفرد، فهي حالة مكتسبة على الرغم من أنها مرتكزة على أسس مرتبطة بالتكوين المزاجي للفرد.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ريهام خطاب (٢٠١٢) التي أسفرت عن وجود فروق في الطاقة الإيجابية لصالح الذكور، كما أشارت دراسة عفراء العبيدي (٢٠٢٠) التي أشارت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحيوية الذاتية ترجع الى اختلاف النوع (ذكور- إناث) لصالح الذكور، في حين اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة (عبدالعزيز سليم، ٢٠١٦) التي أشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الحيوية الذاتية بين الذكور والإناث.

التحقق من صحة الفرض الرابع:

والذي ينص على أنه: "يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي من خلال انخفاض الحيوية الذاتية لدى أبناء المطلقات من المراهقين بالمرحلة الإعدادية ".

وللتحقق صحة هذا الفرض تم استخدام معادلة الانحدار الخطي البسيط لمتغير الحيوية الذاتية على متغير القلق الاجتماعي؛ وذلك من أجل التنبؤ بمستوى القلق الاجتماعي من خلال الحيوية الذاتية لدى عينة الدراسة الكلية (المراهقين أبناء المطلقات)، كما هو مبين بالجدول التالي (١٢):

جدول (١٢) نتائج تحليل التباين لانحدار متغير الحيوية الذاتية على القلق الاجتماعي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الانحدار	٢١٧٣٥,٥٨٢	١	٢١٧٣٥,٥٨٢	٩٩,٢٤٠	٠,٠٠٠
البواقي	٨٧١٧٠,٣١٦	٣٩٨	٢١٩,٠٢١		
الكل	١٠٨٩٠٥,٨٩٧	٣٩٩			

يتضح من الجدول وجود تأثير دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) للحيوية الذاتية لدى المراهقين أبناء المطلقات عينة البحث على مستوى القلق الاجتماعي.

جدول (١٣) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لمتغير الحيوية الذاتية على القلق الاجتماعي لدى المراهقين أبناء المطلقات عينة البحث

مصدر الانحدار	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	معامل بيتا	معامل التحديد R^2	قيمة (ت)	الدلالة
الثابت	٨٦,٢٨٤	٢,٩٢٩	٠,٤٤٧ –	٠,٧٧٥	٢٩,٤٥٩	٠,٠٠٠
الحيوية الذاتية	٠,٣٠٧–	٠,٠٣١			٩,٩٦٢–	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق أن متغير الحيوية الذاتية أسهم بنسبة (٧٧,٥%) من التباين الكلي لمتغير القلق الاجتماعي؛ مما يدل على أن (٧٧,٥%) من التغيير الحاصل في القلق الاجتماعي يرجع إلى متغير الحيوية الذاتية، كما أن قيمة (ت) بلغت (٢٩,٤٥٩) وهى دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)؛ وهذا يدل على أن الحيوية الذاتية متغير مؤثر في القلق الاجتماعي.

ويمكن تفسير تلك النتيجة حيث تمثل الحيوية الذاتية امتلاك الفرد للطاقة الذهنية واليقظة والفعالية للتفكير بوضوح، فهي طاقة يدركها الفرد وتنبثق من ذاته مما يدفعه للقيام بالأنشطة المختلفة بحماسة ونشاط، وبهذا المعنى توجد الحيوية في أى كائن حى بدرجات متفاوتة، كما يعتبر الحيوية الذاتية مؤشراً رئيساً على الصحة والسعادة، والمحافظة على الحيوية الذاتية يحددها المدى الذى تلبى عنده الحاجات النفسية الأساسية، فالحيوية الذاتية هي انعكاس لعمل الفرد بشكل متكامل، وتحقيقه لذاته، وكلما كان لديه دوافع داخلية عالية، عزز الحيوية الذاتية وحافظ على الطاقة، أما اذا كان سبب القيام بالنشاط أو أداء المهمة لأسباب خارجية، أدى الى استنزاف الطاقة وانخفاض الحيوية الذاتية.

وهو ما أكدته دراسة آكين وآكين (٢٠١٥) Akin & Akin إلى أن هناك علاقة بين الحيوية الذاتية وجودة الصداقة. كما أثبتت نتائج دراسة دولينى كوج (٢٠١٥) Dolunay Cug إلى وجود علاقة موجبة بين التعاطف مع الأخرين والحيوية الذاتية، كما أشارت نتائج دراسة روزنيسكي وآخرون (٢٠١٥) Rozanski et al إلى أن الحيوية الذاتية لها علاقة بالتوافق الإيجابي والمواجهة الفعالة لضغوط الحياة وأحداثها الصادمة ومشاقها ونكباتها، واعتبرتها تحديات يمكن مواجهتها والتغلب عليها، وتيسير تنظيم الإنسان لانفعالاته السلبية بصورة إيجابية بما يترتب عليه رد انفعالي سوي للأحداث الضاغطة. كما أكدت نتائج دراسة عبد العزيز سليم (٢٠١٦) الى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الحيوية الذاتية وسمات الشخصية الإيجابية.

توصيات البحث

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية، وفى ضوء التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة الحالية، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التالية:

١. عمل برامج إرشادية بهدف رفع مستوى الحيوية الذاتية وخفض القلق الاجتماعي من أجل تحقيق الصحة النفسية.
٢. تعزيز العلاقات الاجتماعية وتقديم فرصًا للتفاعل مع أقرانهم وبناء صداقات.
٣. تنظيم أنشطة اجتماعية مثل الحفلات المنزلية أو الرحلات للتعرف على أشخاص جدد وتوسيع دوائرهم الاجتماعية.
٤. تطوير المهارات الشخصية للأبناء من خلال تقديم الفرصة لتطوير مهارات جديدة واكتساب معرفة إضافية في مجالات مهمة بما يشمل المشاركة في دورات تدريبية أو أنشطة خارج المدرسة التي تهتم بها.
٥. الاهتمام بتدريب المعلمين والطلاب في مواقف التعلم بمختلف مراحلها على مهارات التفكير المفعم بالأمل ومهارات الحيوية الذاتية، وكيفية توظيفه في تحديد أهدافهم والسعي لتحقيقها من خلال خفض القلق الاجتماعي.

المراجع

أولا: المراجع العربية

١. إبراهيم ناصر الشهراني. (٢٠٢٠). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأمن النفسي لدى الاحداث الجانحين بدار الرعاية الاجتماعية بمدينة أبها. **الثقافة والتنمية**، ٢٠(١٤٩)، ١-٣٢.
٢. أزهار محمد عبدالبر. (٢٠٢٠). النموذج البنائي للعلاقات السببية بين الخبرات التعليمية والمرونة المعرفية والحيوية الذاتية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية .**مجلة كلية التربية**، ٣١(١٢١)، ٢٢٨-٢٧٩.
٣. أشرف محمد عطية. (٢٠١٠). فعالية استخدام العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي في التخفيف من القلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة. **الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس**، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين، ١٠٢٣ - ١٠٧٧.
٤. أمجد فرحان الركيبات. (٢٠١٥). درجة القلق الاجتماعي وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي والجنس لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن. **المجلة التربوية الدولية المتخصصة**، ٤(٢)، ١-١٣.

٥. برهان محمود حمادنة. (٢٠١٣). مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين في مدارس الملك عبدالله الثاني للتميز في الأردن .**المجلة التربوية الدولية المتخصصة**، (٢)، ٧٠٩-٧٢١.

٦. حياة خليل البناء، وأحمد محمد عبدالخالق. (٢٠٠٦). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب من جامعة الكويت .**دراسات نفسية**، ١٦(٢)، ٢٩١-٣١٢.

٧. رياض نايل العاسمي. (٢٠١٢). تناقضات ادراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى طلاب جامعة دمشق .**مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية**، ٢٨(٣)، ١٧-٦٩.

٨. ريم عطية. (٢٠١٣). أزمة الهوية وعلاقتها بصورة الجسد عند المراهقين : دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ المراهقين في مدارس دمشق وريفها (**رسالة ماجستير غير منشورة**). جامعة دمشق كلية التربية، سوريا.

٩. ريهام خطاب. (٢٠١٢). الطاقة الإيجابية لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً وعلاقتها ببعض المتغيرات. (**رسالة ماجستير غير منشورة**)، كلية التربية، جامعة حلوان.

١٠. زينب سيد عبدالحميد. (٢٠١٤). القلق الاجتماعي وعلاقته بقوة الأنا وتقدير الذات والسلوك التوكيدي والسمات السوية واللاسوية لدي عينة من المراهقين المعاقين بصريا. **مجلة كلية الآداب**، (٣٧)، ١٣٥-٢٠٠.

١١. سامية ابريعم. (٢٠١٦). مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقين في مدارس مدينة تبسة – الجزائر. **مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث**، ١(٢)، ٢٩-٥٨.

١٢. سعدية محمد بهادر. (٢٠١٤). المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعا لدى عينة من المراهقين من أبناء المطلقات: **دراسة مقارنة. مجلة دراسات الطفولة**، ١٧(٦٤)، ١٧١-١٧٦.

١٣. طالبى الصادة. (٢٠١٦). القلق الاجتماعي بين المعطيات الوراثية والمكتسبات البيئية .**عالم التربية**، س١٧، ع٥٣، .17 - 1

١٤. طه حسين. (٢٠٠٩). **استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي**. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

١٥. عبدالعزيز إبراهيم سليم. (٢٠١٦). الحيوية الذاتية وعلاقتها بسمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية والتفكير المفعم بالأمل لدى معلمي التربية الخاصة .**مجلة الإرشاد النفسي،** (٤٧)، ١٧١-٢٦٢.

١٦. عفراء إبراهيم العبيدي. (٢٠٢٠). الحيوية الذاتية لدى طلبة الجامعة في ضوء المتغيرات. **المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية،** ٢(١)، ٢٠-٤٤.

١٧. علاء علي حجازي. (٢٠١٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة. **(رسالة ماجستير غير منشورة).** الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

١٨. علاء ماهر الشافعي. (٢٠١٨). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض القلق الاجتماعي المصاحب للجلجة لدي عينة من تلاميذ المرحلة الأساسية العليا. **(رسالة ماجستير غير منشورة).** الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

١٩. فاروق عثمان. (٢٠٠١). **القلق وإدارة ضغوط الحياة.** القاهرة: دار الفكر العربي.

٢٠. فاطمة الزهراء محمد المصري. (٢٠٢٠). الحيوية الذاتية لدى طلاب الدراسات العليا بكلية التربية جامعة حلوان في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية: دراسة سيكومترية كلينيكية .**المجلة المصرية للدراسات النفسية،** ٣٠(١٠٦)، ٢٣٧-٢٨٦.

٢١. فرنسيس إبراهيم شاهين، و عبدالكريم محمد جرادات. (٢٠١٢). مقارنة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة القلق الاجتماعي. **مجلة جامعة النجاح للأبحاث – العلوم الإنسانية،** ٢٦(٦)، ١٢٥٩-١٢٩٢.

٢٢. محمد إبراهيم عيد، سهى سمير سعيد، و صابر فاروق محمد. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي مقترح قائم على استخدام المجتمعات الافتراضية في خفض القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين. **مجلة الإرشاد النفسي،** (٥٥)، ٧٩-١١٨.

٢٣. محمد أحمد طمان. (٢٠١٢). صورة الأب كما يدركها أطفال الرؤية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي. **(رسالة ماجستير غير منشورة).** جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٤. نهى حسين. (٢٠١١). مدى فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لعلاج القلق الاجتماعي في تخفيف مستوى اللجلجة لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية المتلجلجين. **(رسالة ماجستير غير منشورة).** جامعة عين شمس، مصر.

المراجع الأجنبية

1. Akin, A., & Akin, U. (2015). **Do school experiences predict subjective vitality in turkish college students?**. Education Sciences & Psychology, 34(2), 35-44.
2. American Psychiatric Association (APA). (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5** (Vol. 10). Washington, DC: American psychiatric association.
3. Croll, J. (2005). **Body image and adolescents**. Chest (in), 40(35), 50-84.
4. Dolunay Cuğ, F. (2015). **Self-forgiveness, self-compassion, subjective vitality, and orientation to happiness as predictors of subjective well-being** [Ph.D. - Doctoral Program]. Middle East Technical University.
5. Kimberley, G., Martin, G., & Craig, H (2014) **Self-Presentational Efficacy: Its Influence on Social Anxiety in an Exercise Context**. Journal of Sport & Exercise Psychology,26(2), 179-190.
6. Kupper, N., & Denollet, J. (2012). **Social anxiety in the general population: introducing abbreviated versions of SIAS and SPS**. Journal of affective disorders, 136(1-2), 90-98.
7. Kurtus , R. (2012). **What is vitality?.** International journal of advanced research, 3(4), 928-935.
8. Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). **Character strengths and virtues: A handbook and classification** (Vol. 1). Oxford University Press.
9. Reeves, W. C., Wagner, D., Nisenbaum, R., Jones, J. F., Gurbaxani, B., Solomon, L.,... & Heim, C. (2005). **Chronic fatigue syndrome–a**

clinically empirical approach to its definition and study. BMC medicine, 3(1), 1-9.

10. Rozanski, A. (2005). **Integrating psychologic approaches into the behavioral management of cardiac patients**. Psychosomatic medicine, 67, 67-73.
11. Sariçam, H. (2016). **Examining the relationship between self-rumination and happiness: The mediating and moderating role of subjective vitality**. Universitas Psychologica, 15(2), 383-396.
12. Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., & Hossfeld, E. (٢٠١٦). **Understanding girls'circle as an intervention ON perceived social support, body image, self-efficacy, locus OF control, and self-esteem**. Adolescence, 41(161), 55-74.