

تطوير مقياس للمخاوف الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية.
Develop a Scale of Social Phobias among Females
Students at Secondary Stage

بحث لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير فى التربية
تخصص (صحة نفسية)

إعداد الباحثة

ندا فوزى على أبوسنة

إشراف

دكتور معتز المرسي النجيري

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة دمياط

الأستاذ الدكتور عباس إبراهيم متولى

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة دمياط

الملخص

يهدف هذا البحث إلى تطوير وإعداد وتقنين مقياس للمخاوف الإجتماعية ليكون صالحاً للإستخدام والتطبيق فى البيئة المصرية بمحافظة دمياط. ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس وتطبيقه على عينة من (٥٠) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهن من (١٦ - ١٨) عاماً بمتوسط عمرى قدره (١٧.٠٣) ، وإنحراف معيارى (٠.٨١). وقد تكون المقياس من (٣٧) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد بواقع (١٠) عبارات للبعد الأول والخاص بالجانب المعرفى و (١٧) عبارة للبعد الثانى والخاص بالجانب السلوكى و (١٠) عبارات للبعد الثالث والخاص بالجانب الفسيولوجى ، وقد تم حساب صدق المقياس بأبعاده الثلاثة بطرق : صدق المحكمين والصدق البنائى و الصدق المرتبط بالمحك كما تم حساب ثبات المقياس بأبعاده الثلاثة بطريقتى : الإتساق الداخلى و معامل ألفا كرومباخ . وقد دلت نتائج تقنين المقياس على أنه يتصف بمستوى ثبات وصدق مرتفعين ، مما يشير إلى صلاحية المقياس للإستخدام والتطبيق فى دراسات أخرى جديدة مرتبطة بالمخاوف الإجتماعية لدى الطالبات بالمرحلة الثانوية فى البيئة المصرية.

الكلمات المفتاحية : مقياس المخاوف الإجتماعية ، طالبات المرحلة الثانوية.

ABSTRACT

This Research aims to Develop, Prepare and Standardition a Scale of Social Phobias to be proper for applying in The Egyptian Society at Damietta. This new Scale has been adminstrated on (50) Females Students at Secondary Stage (16-18) years by the average age (17.03), and the standard deviation (0.81). The scale consists of (37) items has distributed on three dimensions by (10) items the first dimensions that measure cognitive field, (17) items the second dimension that measure behavioral field, (10) items the three dimension that measure physiological field. It has been measure the Validity scale with three dimensions by : judge man validity, structure validity, criterion-related validity and has been measure the reliability scale with three dimensions by : internal consistency , alpha cronbach coefficient . The Scale showed that it had a high level of Validity and Reliability. This Result indicate the Suitability of The Scale to be use and adminstrated in other new studies to The Social Phobias for Females Students at Secondary Stage.

Key Words : A scale of social phobias , Females Students at Secondary Stage.

مقدمة :

يحمل العصر الحالى الكثير من الضغوطات النفسية ويثير العديد من الإضطرابات والمشكلات ، حيث يتعرض الإنسان لعدد من المؤثرات والصراعات التى تثير لديه المزيد من القلق والإحباط مما يجعل معظم الأفراد يعيشون حالة من الخوف والتوتر والقلق.

ولذلك تعرف المخاوف الإجتماعية على أنها حالة خوف دائم ومستمر فى المواقف الإجتماعية تؤدى إلى أكبر قدر من الإرتباك والإنزعاج مما يؤدى إلى تجنب المواقف الإجتماعية ، ويكون الخوف من إلقاء الخطب ، أو مقابلة الآخرين ، أو الكلام والأكل فى الأماكن العامة ، أو الخوف من الظهور بمظهر عصبى ومتوتر والخوف من إرتكاب أخطاء ويصبح محط لسخرية الآخرين (Haug, et al., 2000, p. 114).

ويوضح بيرنستن (Bernstein, 2004, p. 325) أن المخاوف الإجتماعية هى ثالث الإضطرابات النفسية إنتشاراً بعد الإكتئاب ، وينتشر بين عشر ملايين أمريكى من كل الأعمار بدءاً من الطفولة ؛ وهذا الإضطراب يعرف على أنه خوف حاد فى المواقف الإجتماعية ، ويصاحبه نوبات من الخوف ويدرك المصابين أن خوفهم مبالغ فيه ويفهمون ذلك تماماً وإن كان هذا الفهم والإدراك لا يظهر واضحاً فى الطفولة.

حيث تراوحت معدلات انتشار المخاوف الإجتماعية ما بين (٢%) إلى (١٦%) بين أفراد المجتمع ، والذى يتم تحديدها عن طريق الخوف الشديد من واحداً أو أكثر من المواقف التى يشعر بها الفرد أنه يقع تحت الأنظار المدققة لآخرين والخوف الذى يجعل الفرد يشعر بالإرتباك والخزى (Bela&Omigbodu, 2009, p. 458).

وأكدت أمانى عبد المقصود (د.ت، ص ٥) أنها تبدأ عادةً فى مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة ؛ وتبدأ أغلب حالاتها فى الأعمار ما بين الخامسة عشر إلى الخامسة والعشرين.

وأكدت دراسة كل من إبراهيم إبراهيم وأحمد متولى (٢٠١١، ص ٤٦) ؛ رباب محمد (٢٠١٢، ص ١٢٠) بأن ذوى اضطراب التواصل يعانون من القلق أو الخوف وقد لا يطلبون المساعدة مما يؤدى إلى تفاقم المشكلة والوقوع فرائس للإضطرابات النفسية ويزداد شعورهم بالعجز ، ومن ثم الرغبة فى الهروب وتجنب المواقف الإجتماعية ويظهر عند الإناث والذكور بنسبة ٢ : ١ ويزداد فى فترة المراهقة.

وفسر ذلك بأن تنشئة الإناث تحتم عليهن عدم التعرض للعديد من المثيرات ، مما يقلل من خبرتهن فى الإحتكاك بالمواقف السلوكية المتنوعة التى يتعرض لها الذكور بالإضافة إلى دور التنميط الجنسى حيث يتم تنشئة الذكور على أن يكونوا أكثر قوة وشجاعة وتكون الإناث أكثر هدوءاً وإستكانة(أحمد عبد الخالق وآخرين ، ١٩٩١، ص ٥٦٢؛ طه حسين ، ٢٠٠٩، ص ٥٩).

ويذكر ديفيد بارلو (٢٠٠٢، ص ٢٤٧) أن ذوى المخاوف الاجتماعية هم الذين يرون العالم على أنه مكان خطر ومهدد ومن ثم يظل هؤلاء الأفراد شديدي التيقظ باستمرار لمواجهة أى تهديد محتمل ، مما يؤدي إلى تجاهل الإشارات الإيجابية أو الآمنة.

وأن الفتيات فى هذه المرحلة الإنتقالية (من الإعتمادية إلى الإستقلالية) بمحاورها الخلقية والوجدانية والاجتماعية والنفسية يحتجن إلى الإحتكام إلى العقل وتحويله من قوة مهيمنة إلى قوة وإرادة مهيمن عليها ، ويتطلب هنا ضرورة إحتكام الفتاة للوعى وتطويع الشخصية ودفعها لمواجهة أى موقف معاش ومتأزم ، مما يساعدها على تفهم معالم أى مشكلة تواجهها (زينب العايش، ١٩٩٦، ص ٢٣٤).

تأتى أهمية هذه الدراسة أنها تلقى الضوء على أحد الإضطرابات النفسية الخطيرة والتي من الممكن أن تصيب المراهقين بوجه عام والمراهقات على وجه الخصوص ، حيث تشير البحوث والدراسات السابقة إلى أن المراهقات هن من أكثر الفئات عرضه للإصابة بإضطراب المخاوف الاجتماعية ومدى إنتشاره وخطورة إنعكاسه على صحتهن النفسية وتوافقهن الإجتماعى وتأثيره على الأداء الأكاديمى والمهنى كدراسة (Wittchen,et al., 1999) ، (Beidel,2000) ، نشوة سليمان (٢٠٠٩) ، (Beidel,et al., 2010) ، (Carlos,et al., 2012) ، وليد سيد (٢٠١٣) ، عبد الفتاح فراج (٢٠١٤).

إجراءات الدراسة :

أولاً : عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية ، بمدرسة أم المؤمنين الثانوية بنات، بإدارة دمياط التعليمية ، محافظة دمياط ، واللاتى تراوحت اعمارهن بين (١٦-١٨) عاماً ، بمتوسط عمرى (١٧.٠٣) ، وإنحراف معيارى (٠.٨١).

ثانياً : أداة الدراسة

مقياس المخاوف الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية إعداد / الباحثة

تطلبت إجراءات الدراسة الحالية إعداد مقياس للمخاوف الاجتماعية ، ولإعداد مقياس المخاوف الاجتماعية قامت الباحثة بما يلى :

أ- تعريف المخاوف الاجتماعية إجرائياً

هى الخوف المستمر المرتبط بالمواقف الاجتماعية والتي تتعلق بالأداء والتواصل الإجتماعى للطالبة مع الآخرين ، وتحدد مظاهر هذا الخوف فى ثلاثة أبعاد هى : البعد المعرفى ويشمل هذا البعد مجموعة من الإستجابات المعرفية كالإنزعاج عندما تُقيم الطالبة بطريقة سلبية من الآخرين والأفكار التى تدور حول تحقير الذات وتوقع الفشل أو الكارثة فى المستقبل وتدرك الطالبة نفسها أكثر سلبية وتتوقع أداءات إجتماعية ضعيفة وتتوقع التقييم السلبى من الآخرين؛ والبعد السلوكى : ويشمل هذا

البعد مجموعة من السلوكيات كالإرتباك الإجتماعى وكف السلوك ونقص المهارات الإجتماعية ومحاولة تجنب الآخرين وإذا تحدثت يكون حديثها منخفضاً وغير جذاب وعدم تلبية الدعوات الإجتماعية والتقليل من الإتصالات الإجتماعية وإنخفاض معدل النظر بالعين مما يجعلها تتجنب الأكل أمام الآخرين أو الكتابة والإنسحاب؛ والبعد الفسيولوجى : ويشمل هذا البعد مجموعة من بعض الأعراض الجسمية التى تصاحب المخاوف الإجتماعية للطالبة كالشعور بالتوتر والإستثارة العصبية أثناء المواقف الإجتماعية وارتفاع ضربات القلب وإحمرار الوجه وزيادة فى إفراز العرق وبرودة اليدين والشعور بالغثيان. وتقاس إجرائياً من خلال الدرجة الكلية التى تحصل عليها الطالبات على مقياس المخاوف الإجتماعية.

ب - الهدف من المقياس

تم إعداد مقياس المخاوف الإجتماعية للتعرف على مستوى المخاوف الإجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية وذلك كما تعكسه درجاتهن على المقياس ، من خلال ثلاثة أبعاد أساسية هى (البعد المعرفى، البعد السلوكى ، البعد الفسيولوجى) ، وقد صمم المقياس بأبعاده الثلاث ليطبق بطريقة جماعية .

ج - خطوات إعداد المقياس

١- إطلعت الباحثة على العديد من الكتابات والأدبيات العربية والأجنبية التى تناولت المخاوف الإجتماعية ، وقد إعتمدت الباحثة على بعض المصادر أهمها : ب ب وولمان (١٩٨٥) ، أشرف شريت (٢٠٠٢) ، محمد غانم (٢٠٠٤) ، (Mortberg,2006) ، طه حسين (٢٠٠٩) ، عبد اللطيف فرج (٢٠٠٩) ، مدحت أبو زيد (٢٠٠٩) ، (Updesh,et al.,2010) ، آرثر بيل (٢٠١١) ، عبد الرحمن سليمان (٢٠١١) ، (Ashton, 2013) ، (Fred,2013) ، رشا حسين (٢٠١٣).

٢- تم الإطلاع على العديد من الدراسات والمقاييس العربية والأجنبية وثيقة الصلة بموضوع الدراسة الحالية مثل : سامى هاشم (١٩٩٧) ، صبغى الكفورى (١٩٩٩) ، عبد الله خليل (٢٠٠٣) ، حسين فايد (٢٠٠٤) ، سهير إبراهيم (٢٠٠٤) ، (Feda,et al., 2004) ، سهام عبد الحميد (٢٠٠٥) ، (Christoper &Kearney, 2005) ، (David& Clark, 2005) ، سلامة سلامة (٢٠٠٦) ، طاهر عمار (٢٠٠٦) ، شادى أبو السعود (٢٠٠٨) ، (Diannel,et al.,2008) ، نشوة سليمان (٢٠٠٩) ، إيمان عيسى (٢٠١٠) ، أيمن شحاته (٢٠١٠) ، هناء عبد السلام (٢٠١٠) ، هديل أبو قورة ومحمد محمد (٢٠١٢) ، (David,2012) ، مروة العيزى (٢٠١٣) ، مروة محمد (٢٠١٣) ، محمد سراج (٢٠١٤) ، إيهاب فهمى (٢٠١٥) .

٣- تم عرض المقياس الذى تم إعداده فى صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين ببعض الجامعات المصرية تخصص علم نفس تربوى وصحة نفسية وتربية خاصة .

٤- وقد إشتملت الصورة الأولية على (٤٦) عبارة تدرج تحت ثلاثة أبعاد (بعد معرفى ، بعد سلوكى ، بعد فسيولوجى) ، وطلب من السادة المحكمين إبداء الرأى فى (مدى إرتباط العبارة بالبعد الذى تنتمى إليه) ، (مدى وضوح صياغة العبارة) ، (مدى إتساق عبارة كل بعد وإتساق الأبعاد ككل) فى المقياس ، وتم تفرغ إستجابات السادة المحكمين ، وتم حذف العبارات التى لم تحصل على نسبة إتفاق والتى هى أقل من (٨٠%) وبلغ عدد العبارات المحذوفة (٩) تسعة عبارات ، وتم تعديل صيغة (١٥) عبارة كما أشار السادة المحكمين .

٥- وقد إستقر صورة المقياس على (٣٧) عبارة قبل عملية التطبيق على العينة الاستطلاعية والتى إندرجت تحت ثلاثة أبعاد هى (بعد معرفى ، بعد سلوكى ، بعد فسيولوجى) ، بواقع (١٠) عبارات للبعد المعرفى ، (١٧) عبارة للبعد السلوكى ، (١٠) عبارات للبعد الفسيولوجى .

٦- تم تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة الدراسة الإستطلاعية والتى قوامها (٦٠) طالبة ، بعد تصحيح المقياس وإستبعاد الإستمارات غير المكتملة أصبحت العينة الإستطلاعية النهائية قوامها (٥٠) طالبة .

د - الخصائص السيكومترية لمقياس المخاوف الإجتماعية.

أولاً : صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بالطريقتين التاليتين :

- صدق المحكمين

تم عرض عبارات المقياس على مجموعة السادة المحكمين من الأساتذة المتخصصين فى علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة (ملحق ١) ، فى صورته الأولية فى العبارات التالية (مدى إرتباط العبارة بالبعد الذى تنتمى إليه) ، (مدى وضوح صياغة العبارة) ، (مدى إتساق عبارة كل بعد وإتساق الأبعاد ككل) ، وقد بلغ إتفاق السادة المحكمين بنسبة (٨٠%) مما يدعو إلى زيادة الثقة فى المقياس من خلال تطبيقه على أفراد العينة الأساسية وقد إستجابت الباحثة لآراء السادة المحكمين وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل فى ضوء المقترحات المقدمة ، وبذلك خرج المقياس فى صورته النهائية .

- الصدق البنائى Structure Validity

جدول (١): يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس المخاوف الاجتماعية.

الأبعاد	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد المعرفى	٥٠	٠.٧١	٠.٠٠١
البعد السلوكى	٥٠	٠.٨٧	٠.٠٠١
البعد الفسيولوجى	٥٠	٠.٦٩	٠.٠٠١

من الجدول (١) يتبين أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المخاوف الاجتماعية تراوحت ما بين (٠.٦٩ - ٠.٨٧) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبذلك تعتبر أبعاد المقياس صادقة لما وضعت لقياس.

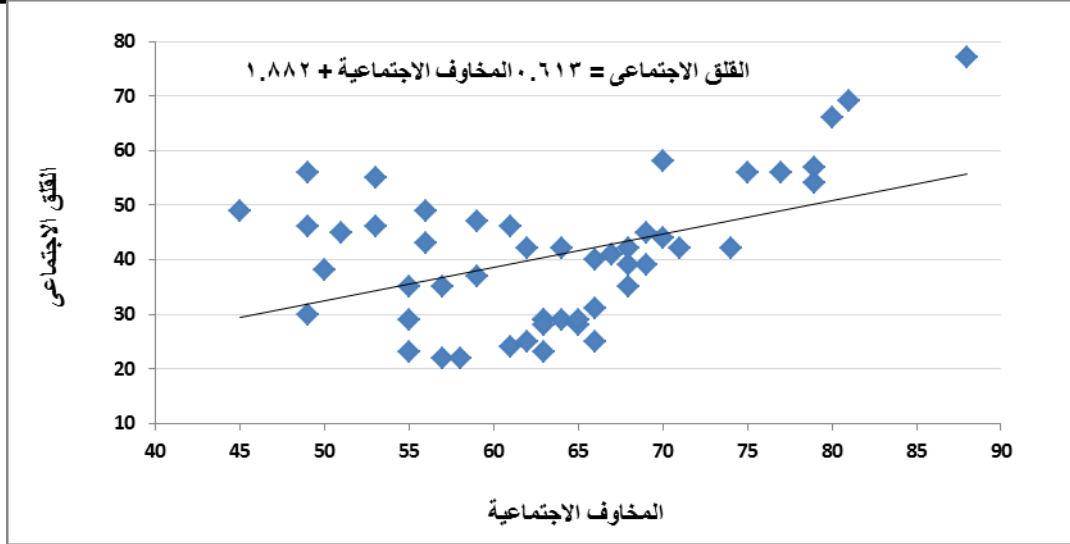
- الصدق المرتبط بالمحك

يسمى هذا النوع من الصدق بصدق المحكات Criterion-related Validity ، وهو يدل على قدرة المقياس على التنبؤ بسلوك الفرد المفحوص فى مواقف محددة أو تشخيص هذا السلوك وذلك يجب الحكم على الأداء فى المقياس فى ضوء أحد المحكات ، وقد إطلعت الباحثة على العديد من المقاييس وتوصلت إلى مقياس القلق الإجتماعى للمراهقين والشباب (د.ت) إعداد / أمانى عبد المقصود ،والذى توضح فيه أن هناك علاقة طردية بين القلق الإجتماعى والمخاوف الإجتماعية أى أنه إذا ارتفع معدل القلق الإجتماعى لدى الفرد فإنه يزيد أيضاً معدل المخاوف الإجتماعية لدى الطالبات. وقد قامت الباحثة بإيجاد العلاقة بين أفراد العينة الإستطلاعية على مقياس المخاوف الإجتماعية ودرجاتهن على مقياس القلق الإجتماعى (د.ت) ، مع مراعاة ان العلاقة الإرتباطية هنا طردية وليست عكسية ، وقد بلغ متوسط المخاوف الإجتماعية (٦٣.٤٦) ، ومتوسط القلق الإجتماعى (٤٠.٧٨) وبلغ الإنحراف المعياري للمخاوف الإجتماعية (٩.٤٩) ، والإنحراف المعياري للقلق الإجتماعى (١٢.٩١) ، وقد بلغ معامل الإرتباط ر (٠.٤٥) ، وهو معامل دال عند مستوى دلالة (٠.٠١) .

جدول (٢): يوضح العلاقة الارتباطية بين المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي.

مقياس	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط (ر)	مستوى الدلالة
المخاوف الاجتماعية	٦٣.٤٦	٩.٤٩	٠.٤٥	٠.٠١
القلق الاجتماعي	٤٠.٧٨	١٢.٩١		

يتبين من الجدول (٢) أن قيمة معامل الارتباط الخطى بين المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي بلغ (٠.٤٥) ومستوى الدلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائياً بين المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي.



شكل (١): يوضح العلاقة الارتباطية بين المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي.

ثانياً : ثبات مقياس المخاوف الإجتماعية.

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة بحساب الثبات بالطريقتين التاليتين :

- الإتساق الداخلى

يقصد هنا بالإتساق الداخلى مدى إتساق كل عبارة مع البعد الذى تنتمى إليه ، وقد قامت الباحثة

بحساب الإتساق الداخلى للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة

الكلية للبعد الذى تنتمى إليه ، كما هو موضح بالجدول (٣).

جدول (٣) : يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه فى

مقياس المخاوف الاجتماعية.

الأبعاد	العبارات	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد المعرفى	١	٥٠	٠.٣٧	٠.٠٠٠٨
	٤	٥٠	٠.٦٤	٠.٠٠٠١
	٧	٥٠	٠.٤٤	٠.٠٠٠٢
	١٠	٥٠	٠.٥١	٠.٠٠٠١
	١٣	٥٠	٠.٦٥	٠.٠٠٠١
	١٦	٥٠	٠.٧٦	٠.٠٠٠١
	٢٠	٥٠	٠.٤٨	٠.٠٠٠١
	٢٤	٥٠	٠.٣٠	٠.٠٠٣٥
	٢٨	٥٠	٠.٤٢	٠.٠٠٠٢
	٣١	٥٠	٠.٧٠	٠.٠٠٠١

الأبعاد	العبارات	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد السلوكى	٢	٥٠	٠.٣٥	٠.٠١٣
	٥	٥٠	٠.٤١	٠.٠٠٣
	٨	٥٠	٠.٤٦	٠.٠٠١
	١١	٥٠	٠.٤٠	٠.٠٠٤
	١٤	٥٠	٠.٣٧	٠.٠٠٨
	١٧	٥٠	٠.٥٥	٠.٠٠١
	١٨	٥٠	٠.٣٦	٠.٠١١
	٢١	٥٠	٠.٥٤	٠.٠٠١
	٢٢	٥٠	٠.٥٦	٠.٠٠١
	٢٥	٥٠	٠.٦١	٠.٠٠١
	٢٦	٥٠	٠.٤٠	٠.٠٠٤
	٢٩	٥٠	٠.٤٣	٠.٠٠٢
	٣٠	٥٠	٠.٣٧	٠.٠٠٨
	٣٢	٥٠	٠.٣٧	٠.٠٠٨
	٣٤	٥٠	٠.٤١	٠.٠٠٣
	٣٥	٥٠	٠.٤٧	٠.٠٠١
٣٧	٥٠	٠.٤٦	٠.٠٠١	

الأبعاد	العبارات	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الفسىولوجى	٣	٥٠	٠.٤٩	٠.٠٠١
	٦	٥٠	٠.٤١	٠.٠٠٣
	٩	٥٠	٠.٣٣	٠.٠٢٠
	١٢	٥٠	٠.٦٧	٠.٠٠١
	١٥	٥٠	٠.٦٧	٠.٠٠١
	١٩	٥٠	٠.٣٥	٠.٠١٢
	٢٣	٥٠	٠.٤٦	٠.٠٠١
	٢٧	٥٠	٠.٦٥	٠.٠٠١
	٣٣	٥٠	٠.٣٢	٠.٠٢٥
	٣٦	٥٠	٠.٦٧	٠.٠٠١

من الجدول (٣) يتبين أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه فى مقياس المخاوف الاجتماعية تراوحت ما بين (٠.٣٠ - ٠.٧٦) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ≥ ٠.٠٥ مما يشير إلى إتساق داخلى لعبارات المقياس.

١- معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach Coefficient

استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس، وكانت النتائج كما هي مبينة فى الجدول (٤).

جدول (٤): يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس المخاوف الاجتماعية وأبعاده

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
البعد المعرفى	١٠	٠.٧٢
البعد السلوكى	١٧	٠.٧٤
البعد الفسيولوجى	١٠	٠.٦٨
مقياس المخاوف الاجتماعية	٣٧	٠.٨٣

يتبين من الجدول السابق أن معاملات الثبات لأبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية تراوحت ما بين (٠.٦٨ - ٠.٧٤) ، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٨٣) ، وهى درجة ثبات مرتفعة. الصورة النهائية لمقياس المخاوف الاجتماعية وطريقة تطبيقه وتصحيحه :
توصلت الباحثة إلى الصورة النهائية وهذه الصورة تتكون من ثلاثة أبعاد ، يتضمن (٣٧) عبارة ، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٣٧ إلى ١١١) درجة ، وتهدف عبارات المقياس لقياس المخاوف الاجتماعية لدى عينة الدراسة ويوضح جدول (٥) توزيع العبارات على أبعاد المقياس.

جدول (٥)

توزيع العبارات على أبعاد المقياس

البعد	أرقام العبارات لكل بعد	عدد العبارات
المعرفى	(١، ٤، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣١)	١٠ عبارات
السلوكى	(٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ١٨، ٢١، ٢٢، ٢٥، ٢٦، ٢٩، ٣٠، ٣٢، ٣٤، ٣٥، ٣٧)	١٧ عبارة
الفسيولوجى	(٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧، ٣٣، ٣٦)	١٠ عبارات
المجموع الكلى	(١٠ + ١٧ + ١٠)	٣٧ عبارة

- طريقة تطبيق مقياس المخاوف الاجتماعية.

تم إعداد المقياس بحيث يمكن تطبيقه بطريقة جمعية أو فردية ، وقد تم تطبيق المقياس فى الدراسة الحالية بالطريقة الجمعية ، وذلك بعد إلقاء التعليمات على أفراد عينة الدراسة.

- طريقة تصحيح مقياس المخاوف الاجتماعية

تقع كل عبارات المقياس على متدرج ثلاثى (غالباً - أحياناً - نادراً) ، وتتراوح درجات المقياس بين (٣٧) و (١١١) درجة ، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى إرتفاع مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الطالبات ، وجميع عبارات المقياس ذو الإتجاه الواحد ، وتم تصحيحها بالطريقة الآتية كما موضح بالجدول التالى.

جدول (٦)

الإستجابات والدرجات المستخدمة لتصحيح المخاوف الاجتماعية.

الإستجابة	غالباً	أحياناً	نادراً
الدرجة	٣	٢	١

الصورة النهائية لمقياس المخاوف الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية.

مقياس (م.ج.) لطالبات المرحلة الثانوية

السن:

الإسم:

الشعبة (أدبى _ علمى):

الصف:

عزيزتى الطالبة

نتعرض للعديد من المواقف الاجتماعية فى حياتنا ونقوم ببعض من ردود الأفعال المختلفة تجاه كل موقف ، لذلك نرجو أن تعبرى عن مشاعرك فى هذه المواقف بوضع علامة (√) أمام الفئة الموجودة أمام العبارة التى تصف معدل صدور هذا السلوك منك ، ونظراً لأهمية رأيك أرجو أن تجيبى عن كل عبارة بصدق ، ونظراً لأهمية رأيك أرجو منك أن تجيبى عن كل عبارة بصدق ، ولا تتركى أية عبارة دون إجابة عليها ، وتأكدى أن إجابتك ستكون موضع سرية تامة ، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمى فقط.

م	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
١	أتضايق من تعليقات زميلاتي على تصرفاتي.			
٢	أتوتر عند الترحيب بزميلة لى.			
٣	أشعر بالتوتر عندما أتحدث أمام الآخرين.			
٤	أنزعج من سماع وجهة نظر أحد عنى.			
٥	أرتبك فى حضور الضيوف.			

تابع مقياس المخاوف الاجتماعية

م	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
٦	أشعر بالضيق عندما أتواجد فى المدرسة.			
٧	يسخر الآخرون منى عندما أتحدث.			
٨	أتجنب المشاركة فى الأنشطة المدرسية.			

٩	أشعر بالإختناق عند تواجدى فى الأسواق والحفلات.		
١٠	تنظر لى زميلاتى بأنى أقل منهن.		
١١	أعجز عن إكمال الأعمال التى أكلف بها.		
١٢	تتسارع دقات قلبى فى الأماكن المزدحمة.		
١٣	تتصيد لى زميلاتى الأخطاء.		
١٤	تلبى أسرتى مستلزماتى التى أحتاج إليها.		
١٥	ترتفع دقات قلبى عند مقابلة الآخرين.		
١٦	هناك من لا يحترمنى.		
١٧	أجد صعوبة فى تكوين علاقات إجتماعية.		
١٨	أتهرب من حضور طابور الصباح فى المدرسة.		
١٩	يحمر وجهى عندما يركز أحد نظره علىّ.		
٢٠	أوافق على كل ما يأمرنى به غيرى رغم عدم قناعتى به.		

تابع مقياس المخاوف الإجتماعية

م	العبرة	غالباً	أحياناً	نادراً
٢١	أفضل الجلوس فى الأماكن الجانبية.			
٢٢	يرتبك صوتى عند التحدث أمام الفصل.			
٢٣	أصيب عرقاً عند إستقبال الآخرين.			
٢٤	أتأخر عن تحقيق طلبات الأسرة.			
٢٥	أعجز عن مشاركة زميلاتى أطراف الحديث.			
٢٦	أرفض دعوة زميلاتى لمناسباتهن.			
٢٧	أشعر ببرودة يدي عند مواجهة الآخرين.			
٢٨	ينتابنى إخفاق عندما أحاول إيجاد صداقات جديدة.			
٢٩	أقضى وقتى بمفردى.			
٣٠	تواصلى مع زميلاتى فى الأجازات دون المستوى.			
٣١	لدى أفراد أسرتى فكرة سلبية عن آدائى فى الإمتحانات.			
٣٢	أكره النظر فى عيون من أتحدث معهم.			
٣٣	أشعر بالغبثان فى حضور أية مناسبة إجتماعية.			

٣٤	تزيد أخطائى الإملائية عندما أكتب أمام الآخرين.			
٣٥	أجلس فى غرفتى عندما تجتمع أسرتى.			

تابع مقياس المخاوف الإجتماعية

م	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
٣٦	أشعر بإضطراب فى معدتى عند زهابى الأماكن العامة.			
٣٧	أحجل من المشاركة فى الأعمال الجماعية.			

المراجع

أولاً : المراجع العربية

- آرثر بيل (٢٠١١). الفوبيا : الخوف المرضى من الأشياء والتغلب عليها. ترجمة (عبد الحكيم الخزامى) . القاهرة : دار الأكاديمية للعلوم.
- إبراهيم الشافعى إبراهيم وأحمد أحمد متولى (٢٠١١). القلق الإجتماعى وعلاقته بكل من الرهاب الإجتماعى والخجل لدى طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية ، (٧١) ، ص ص ٤١-٧١.
- إيمان أحمد عيسى (٢٠١٠). مدى فاعلية برنامج للمساندة النفسية الإجتماعية فى خفض المشكلات السلوكية والمخاوف الإجتماعية لدى أبناء الأسر المطلقة . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب ، جامعة بنها.
- إيهاب جرجس فهمى (٢٠١٥). برنامج قائم على اللعب الإجتماعى فى تخفيف الشعور بالفوبيا الإجتماعية لدى أطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة.
- أمانى عبد المقصود عبد الوهاب (د.ت). مقياس القلق الإجتماعى للمراهقين والشباب. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- أشرف محمد شريت (٢٠٠٢). مخاوف الأطفال المعاقين عقلياً. الإسكندرية : المكتب العلمى للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- أيمن محمد شحاته (٢٠١٠). المخاوف الإجتماعية وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية لدى عينة من أطفال المرحلة العمرية من (١٠-١٤) عاماً . رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
- أحمد محمد عبد الخالق ومايسة احمد النيال وعادل شكرى والسيد عبد الغنى وعبد الفتاح دويدار(١٩٩١). الفروق فى قلق الموت بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين. مجلة علم النفس ، ٢٠ ، ص ص ٥٠ - ٦١.
- ب. ب وولمان (١٩٨٥). مخاوف الأطفال. تقديم (عبد العزيز القوصى) . ترجمة (محمد عبد الظاهر الطيب). القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- حسين على فايد (٢٠٠٤). الرهاب الإجتماعى وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة. مجلة الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، ١٨ ، ص ص ١ - ٤٥.
- ديفيد هـ. بارلو(٢٠٠٢). مرجع إكلينيكي فى الإضطرابات النفسية. ترجمة (صفوت فرج ومحمد الصبوة) ، القاهرة: عالم الكتب.

- رباب عبد الفتاح محمد (٢٠١٢). القلق الإجتماعى وعلاقته بتقدير الذات والثبات الإنفعالى (لدى عينة من مرضى القلق). مجلة البحث فى التربية وعلم النفس ، ٢٥ (١) ، ص ص ١٢٠ - ١٦٣ .
- رشا محمود حسين (٢٠١٣). الفوبيا المدرسية. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- زينب محمد العايش (١٩٩٦). مدى فاعلية العلاج بالمعنى كأسلوب إرشادى فى تخفيض بعض الإضطرابات السوكية فى مرحلة المراهقة ، مجلة الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، ٥ ، ص ص ٢٣٣-٢٥٣ .
- سهير إبراهيم إبراهيم (٢٠٠٤). المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسى والإجتماعى لدى أطفال المرحلة العمرية. رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
- سلامة عبد المعطى سلامة (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادى للتدريب على المهارات الإجتماعية لخفض بعض المخاوف الإجتماعية المدرسية لدى طلاب المدارس الثانوية . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بنها.
- سهام على عبد الحميد (٢٠٠٥). فاعلية برنامج علاجى فى خفض حدة الرهاب الإجتماعى لدى مرضى السرطان فى مرحلة المراهقة. مركز الإرشاد النفسى ، المؤتمر السنوى الثانى عشر " الإرشاد النفسى من أجل التنمية فى عصر المعلومات" ، جامعة عين شمس ، ٢ ، ص ص ١١١٧ - ١١٥٢ .
- سامى محمد هاشم (١٩٩٧). فعالية الإرشاد العقلانى الإنفعالى مقترناً بالواجبات المنزلية فى علاج الخوف الإجتماعى. مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ٢٩ ، ص ص ٤١-٩٨ .
- شادى محمد أبو السعود (٢٠٠٨). فعالية برنامج إرشادى فى خفض الرهاب الإجتماعى لدى المعوقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
- صبحى عبد الفتاح الكفورى (١٩٩٩). الإستجابة المعرفية والمهارات الإجتماعية كمنبئات بالفوبيا الإجتماعية. مجلة البحوث النفسية والتربوية ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ٢ ، ص ص ١١٧ - ١٤٣ .
- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٩). إستراتيجيات إدارة الخجل والقلق الإجتماعى. عمان : دار الفكر ناشرون وموزعون.
- ظاهر سعد عمار (٢٠٠٦). فاعلية بعض فنيات العلاج المعرفى السلوكى فى علاج الفوبيا الإجتماعية لدى عينة من الشباب. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
- عبد اللطيف حسين فرج (٢٠٠٩). الإضطرابات النفسية : الخوف والقلق والتوتر والإنفصام والأمراض النفسية للأطفال. عمان : دار الحامد للنشر والتوزيع.

- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١١). المخاوف : الإكتساب والعلاج. القاهرة : عالم الكتب.
- عبد الفتاح فتحى فراج (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتخلص المنظم من الحساسية فى خفض حدة الخواف الإجتماعى لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط.
- عبد الله محمد خليل (٢٠٠٣). مدى فاعلية العلاج العقلانى الإنفعالى والتدريب التوكيدى فى خفض الفوبيا الإجتماعية لدى الطلاب المعلمين بجامعة أسيوط . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط.
- مروة الناجى محمد (٢٠١٣). فعالية برنامج علاجى قائم على البرمجة اللغوية العصبية فى خفض الرهاب الإجتماعى لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.
- محمد أحمد سراج (٢٠١٤). فاعلية برنامج علاج معرفى سلوكى فى خفض درجة الرهاب الإجتماعى والإكتئاب لدى عينة من المدمنين . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة المنصورة.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٤). مخاوف الأطفال وكيف نتعامل معها. الإسكندرية : المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
- مدحت عبد الحميد أبو زيد (٢٠٠٩). علم نفس الطفل : الخوف والرهاب لدى الأطفال. ج ٢ ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.
- مروة محمد العزى (٢٠١٣). المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها بالمخاوف الإجتماعية لدى عينة من الأطفال فى المرحلة العمرية من (٩ : ١٥) سنة. رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
- نشوة عبد التواب سليمان (٢٠٠٩). التمييز بين المخاوف الإجتماعية والخجل فى ضوء المهارات الإجتماعية. المجلة المصرية للدراسات النفسية. ١٩ (٦٣)، ص ص ٤٠٦-٤٤٤.
- هناء حسنين عبد السلام (٢٠١٠). فعالية أسلوب السيكودراما فى تخفيف المخاوف الإجتماعية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا.
- هديل خالد أبو قورة ومحمد درويش محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادى سلوكى معرفى فى تخفيف الفوبيا الإجتماعية لدى عينة من طالبات المرحلة الإعدادية . مجلة الطفولة والتربية ، كلية رياض الأطفال ، جامعة الإسكندرية ، ١٠ (١) ، ج ١ ، ص ص ٨٣ - ١٤٩.

- وليد محمد سيد (٢٠١٣). فاعلية برنامج علاجي قائم على إستراتيجيات ما وراء المعرفة فى خفض الفوبيا الإجتماعية لدى عينة من الطلاب المعلمين بكلية التربية جامعة أسيوط فى ضوء النموذج الوظيفى التنفيذى لتنظيم الذات. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط.

ثانياً : المراجع الأجنبية

- Ashton.Acton(2013).Issues in mental health research and practice Atlanta: Scholarly Editions.
- Bernstein, B.(2004).Anxiety Disorder,Social Phobia and selective Mutism .American Journal Psychiatry,281, pp. 325- 347.
- Beidel, D.; Turner,S.&Morris, L. (2000).Behavioral Treatment of Childhood Social Phobia. Journal of Counseling and Clinical psychology. 68 (6),pp. 1072-1080.
- Bella,T.&Omigbodun,O.(2009).Social Phobia in Nigerian university students : Prevalence,correlates and Co-morbidity .Soc psychiatry psychiatr Epidemiol,44 (6) ,pp. 458-463.
- Christopher,A Kearney.(2005).Social anxiety and social phobia in youth : characteristics assessment and Psychological treatment. New York : Springer Science .
- Carlos Alberto Baptista, Sonia Regina Loureiro, Flavia de Lima Osorio, Antonio Waldo Zuardi, Pedro v. Magalhaes, Flavio Kapczinski, Alaor Santos Filho,Maria Cecilia Freitas-Ferrari& Jose Alexandre S. Crippa (2012). Social Phobia in brazilian University Students : prevalence under recognition and academic impairment in Women.Journal of effective Disorder. 136 (3),pp. 857-961.
- Diannel.Chambless,Thomas Fydrich,Thomasl Rodebaugh (2008). generalized social phobia and avoidant personality disorder: Meaningful distinction or useless duplication?. Depression and Anixety ,25, p p. 8-19.
- Davis,Marth A.(2012).Literature review on counseling groups for social phobia.Graduate journal of counseling psychology. 3, 1,pp. 1-13.
- David M.Clark(2005).Acognitive perspective on social phobia in Ray crozier&Alden.ly.The essential Hand book of social anxiety for clinicians, New york:Wiley&Sons.
- Fred.Ferri(2013).Ferri's clinical advisor"5books in1". Philadelphia: Elsevier mosby.
- Feda,I.; Gamze,A.; Nesim, K.; Orhan,D(2004). Social Phobia among University Students and it's Relation to Self-Esteem and Body Image .The Canadian Journal of Psychiatry. 49, pp.630 -634.
- Haug,T.,Hellstrom,K.,Blomhoff,S.,Humble,M.,Madsbu,H.(2000).The treatment of social phobia in general practice:Is exposure therapy Feasible?.Family Practise.17(2),pp.114-118.
- Mortberg,E.(2006).Treatment of social phobia:Developments of amethod and comparison of treatments.Stockholm:Karolinska University

Press.

- Updesh Kumar, Nishi Misra, Vijay Parkash(2010). Counseling Apractical approach. India: academic Excellence.
- Wittchen,H.;Stein,B.&Kessler,C.(1999). Social Fears and Social Phobia in Acommunity Sample of Adolescents and Young Adults: Prevalence Risk Factors and Comorabidity.Psychological Medicine.29(2), pp.309 - 323.