

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

ميدان : علوم إجتماعية

الشعبة علم النفس

التخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة: مهيرة الأسود

مذكرة بعنوان:

الكمالية و تنظيم الانفعال كمنبئات بظهور القلق الاجتماعي

نوقشت بتاريخ: 2017/05/18

لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة قاصدي مرباح	د. يمينة خلادي
مشرفا	جامعة قاصدي مرباح	د. قدور نويبات
مناقشا	جامعة قاصدي مرباح	د. محمد سليم خميس

السنة الدراسية
2017/2016:

شكرو عرفان

بداية الحمد و الشكر لله سبحانه
الذي أعانني على إتمام هذا العمل ، و لولا
توفيقه عز وجل لما تحقق من ذلك شيء وبعد
يسعدني أن أتقدم بالشكر و العرفان إلى الأستاذ الفاضل
الدكتور **نوبيات قدور** المشرف على هذا البحث والذي كان
خير معين و خير موجه فجزاه الله خير الجزاء. و عرفانا
بالجميل للأستاذة الفاضلة الدكتورة **بلحسيني وردة** أتقدم
بالشكر الجزيل و الدعاء لها بكل خير أرجو من الله أن
يجعل معروفها في ميزان حسناتها وأن يدخلها برحمته
الجنة فهي خير المعلم و الموجه والمرشد، فلها كل الشكر
والتقدير كما أتوجه بأسمى معاني الشكر لأساتذتي الكرام
أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا مناقشة و إثراء هذا العمل
كما يشرفني تقديم الشكر لكل من ساعدني من قريب أو بعيد
وأخص بالشكر الجزيل صديقتي **سعيدة الامام** على المساعدة
و الدعم المادي والمعنوي الذي قدمته لي أثناء تحضير هذه
المذكرة والشكرا الجزيل للزميلة والأخت **ربحة بوعزة**
على المساعدة وأشكر الزميلة والأخت **أسيا شخار** والشكر
الخاص الى رفيقتي و من شاركتني مشوار إعداد هذا
العمل **فتيحة** وخالص شكري إلى نواره حياتي **نور**
أرجو من الله أن يوفقهم لما يحبه ويرضاه
وأن ييسر لهم سبل الخير وأن يجزيهم
عني خير الجزاء
مهريّة

ملخص الدراسة باللغة العربية :

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ومعرفة القدرة التنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال بظهور القلق الاجتماعي ومن هنا جاءت تساؤلات الدراسة كما يلي :

- 1- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الكمالية و تنظيم الانفعال، القلق الاجتماعي؟
- 2- هل عزل تأثير الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الانفعال و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة؟
- 3- هل عزل تأثير تنظيم الانفعال عن العلاقة بين الكمالية و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة؟

4- هل توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال بظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة ؟ وللتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخدام ثلاثة مقاييس وهي مقياس الكمالية لـ(حسين فايد، 2005) و مقياس تنظيم الانفعال لـ (جيمس غروس 2003 Gross) ترجمة (صلاح الدين عراقي 2014) ومقياس القلق الاجتماعي لـ (وردة بلحسيني 2011). وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس طبقت على عينة الدراسة التي تكونت من (172) طالبا وطالبة من جامعة ورقلة تم إختيارهم حسب طريقة العينة الميسرة ، وقد تم إختيار المنهج الوصفي الارتباطي لهذه الدراسة. وبعد جمع البيانات وتفريغها، تمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS v23 وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة عند مستوى الدلالة (0.01)
- و أن عزل تأثير درجات الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- و أن عزل تأثير درجات تنظيم الانفعال عن العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- و أنه توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال على ظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة .

وفي الأخير تمت مناقشة النتائج وفق التراث النظري في الموضوع، والدراسات السابقة وتبقى نتائج هذه الدراسة محدودة بعينيتها ومنهجها وأدواتها .

الكلمات المفتاحية : الكمالية ،تنظيم الانفعال ،القلق الاجتماعي

Abstract

This study aimed to reveal of the correlation relationship between perfectionism and Emotions regulation and Social Anxiety, and Among a sample students of Kasdi Merbah Ouargla University , and learn the predictive capacity of both perfectionism and regulate emotion with the emergence of social anxiety and hence the study's assumptions as follows:

1- is There a correlation relationship of statistical significance between the perfectionism and, Emotions regulation, and social anxiety?. 2- -Does the isolation the effect of perfectionism on the relationship between the regulation of emotion and social anxiety weaken the strength of this relationship in the study sample? 3- -Does the Isolation the effect of emotion regulation on the relationship between perfectionism and social anxiety weaken the strength of this relationship in the study sample? 4- are The predictive capacity exists for each of perfectionism and regulate emotion with the emergence of social anxiety in the study sample?

To validate of the study hypotheses we used three of measures:

perfectionism standard for (Hussein Fayed2005) ,end emotion regulation scale of (James Gross2003), translated by (Salahdin, Mohamed, Iraqi), and social anxiety scale for (Ouarda Blhacini2011).After ascertaining the psychometric properties of the measuring instruments, the study sample was applied, which consisted of(172)students from University of Ouargla and were selected according to the Convenience Sampling , and has been chosen the method descriptive relational for this study.

After collecting data and unloading it, processed statistics is advertised using program SPSS economy v23 .The results of the study have resulted in the following:

-Having a statistically significant correlation between perfectionism and regulating emotion and social anxiety among members of the study sample when the level indication (0.01)

-And to isolate the effect of perfectionism on the relationship between degrees of emotion regulation and social anxiety weaken the strength of this relationship in the study sample.

-And to isolate the impact of emotion regulation degrees of relationship between perfectionism and social anxiety weaken the strength of this relationship in the study sample.

-Predictive capacity exists and that both perfectionism and regulate emotion on the emergence of social anxiety in the study sample.

In the last results were discussed as a theoretical heritage, previous studies and the results of this study remain limited in their relevance, and its methodology and tools.

Key words : perfectionism- social anxiety- emotion regulation.

فهرست الموضوعات

أ	شكر وعرافان.....
ب	ملخص الدراسة باللغة العربية.....
د	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....
هـ	فهرست الموضوعات.....
ل	فهرست الجداول.....
س	فهرست الأشكال.....
01	مقدمة الدراسة.....

الجانب النظري

الفصل الأول :تقديم موضوع الدراسة

05	1- عرض مشكلة الدراسة.....
08	2- تساؤلات الدراسة.....
08	3- فرضيات الدراسة.....
08	4- أهمية الدراسة.....
09	5- أهداف الدراسة.....
10	6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.....
11	7- حدود الدراسة.....

الفصل الثاني: الكمالية

13	- تمهيد.....
----	--------------

13	..... 1- مفهوم الكمالية
14	..... 2- أشكال الكمالية
17	..... 3- أبعاد الكمالية
18	..... 4- التوجهات النظرية المفسرة للكمالية
20	..... 5- العوامل المؤثرة في الكمالية
24	..... خلاصة الفصل

الفصل الثالث: تنظيم الإنفعال

26	..... - تمهيد
26	..... 1- مفهوم تنظيم الانفعال
28	..... 2- مكونات الإنفعال ومراحله
30	..... 3- مفهوم تنظيم الانفعال
41	..... 4- النماذج المفسرة لتنظيم الإنفعال
32	..... 5- عمليات تنظيم الانفعال
33	..... 6- إستراتيجيات تنظيم الإنفعال
39	..... 7- دراسات حول تنظيم الإنفعال
43	..... - خلاصة الفصل

الفصل الرابع: القلق الاجتماعي

45	..... - تمهيد
45	..... 1- مفهوم القلق الاجتماعي
48	..... 2- مكونات القلق الاجتماعي
50	..... 3- معايير تشخيص القلق الاجتماعي حسب DSM5
51	..... 4- التشخيص الفارقي
52	..... 5- معدل إنتشار القلق الاجتماعي والمآل

56	..... 6- النظريات المفسرة للقلق الإجتماعي
60	..... خلاصة الفصل

الجانب الميداني

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

62	..... تمهيد
62	..... 1- المنهج المستخدم في الدراسة
63	..... 2- الدراسة الاستطلاعية
64	..... 3- وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
77	..... 4- الدراسة الأساسية
77	..... 4-1- عينة الدراسة الأساسية ومواصفات
78	..... 4-2- إجراءات الدراسة الأساسية
79	..... 5- الأساليب الإحصائية المستخدمة
80	..... خلاصة الفصل

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

82	..... تمهيد
82	..... 1- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى
83	..... 2- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية
84	..... 3- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة
86	..... 4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة
88	..... خلاصة الفصل

الفصل السابع

تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

90	1- تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الأولى.....
92	2- تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الثانية.....
94	3- تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الثالثة.....
97	4- تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الرابعة.....
99	9- خلاصة الدراسة والمقترحات.....
101	قائمةالمراجع
109	الملاحق.....

فهرست الجداول

ص	عنوان الجدول	الرقم
67	نتائج إختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين الطرفيتين على مقياس الكمالية	01
68	نتائج معامل ثبات مقياس الكمالية بطريقة ألفا كرونباخ	02
69	معامل الثبات قبل و بعد التعديل لمقياس الكمالية	03
71	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين الطرفيتين على مقياس تنظيم الانفعال	04
72	نتائج معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بطريقة ألفا كرونباخ	05
73	معامل الثبات قبل و بعد التعديل لمقياس تنظيم الانفعال	06
76	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين الطرفيتين على مقياس القلق الاجتماعي	07
76	نتائج معامل ثبات مقياس القلق الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ	08
77	معامل الثبات قبل و بعد التعديل لمقياس القلق الإجتماعي	09
78	عدد عينة الدراسة و توزيعها حسب الجنس و السن	10
82	معامل الارتباط المتعدد بين كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال والقلق الاجتماعي	11
83	حجم الاثر للفرضية الأولى	12
83	نتائج معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي بعد عزل الكمالية	13
84	حجم الاثر في الفرضية الثانية	14
85	معامل الارتباط الجزئي بين الكمالية والقلق الاجتماعي بعد عزل تنظيم الانفعال	15
85	حجم الأثر في الفرضية الثالثة	16
86	معامل الانحدار الخطي المتعدد بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي	17
87	معاملات الانحدار و قيم 'ت' و دلالاتها الإحصائية	18

فهرست الأشكال

ص	عنوان الشكل	الرقم
15	شكل يوضح تشكل الكمالية العصابية	01
34	النموذج الافتراضي للحساسية الانفعالية مقابل تنظيم الانفعال	02

فهرست الملاحق

رقم	عنوان الملحق
01	مقياس القلق الاجتماعي
02	مقياس تنظيم الانفعال
03	مقياس الكمالية

مقدمة

يصف كثير من الناس عصرنا الحالي بأنه عصر القلق والتوتر على المستويين الفردي والجماعي، لأنه عصر يتميز بأنه ذو إيقاع سريع، شديد التقلب، و تكثر فيه الصراعات والتوترات والضغط النفسية . فعلى المستوى الفردي نجد أن حياة الإنسان لا تمضي على وتيرة واحدة وعلى نمط واحد وإنما هي مليئة بالخبرات والتجارب المتنوعة التي تبعث فيها مختلف الإنفعالات والحالات الوجدانية فالإنسان يشعر بالحب حيناً وبالبعوض والكره حيناً آخر . وهو يشعر بالخوف والقلق تارة وبالأمن والطمأنينة تارة أخرى . ويشعر بالفرح بعض الوقت وبالحزن والكآبة في بعض الأحيان . وهكذا نجد أن حياة الإنسان في تقلب مستمر وتغير دائم .

أما على المستوى الجماعي فتعتبر عملية التواصل والتفاعل مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة أحد معايير السوية للفرد، وجوهر الحياة الاجتماعية، فمن خلالها يكتشف الفرد نفسه ويفهمها، ويكتشف الآخرين ويفهمهم، وهو أمرٌ أساسيٌ لتوافقه، ونجاحه وتحقيق أهدافه وطموحاته.

يعد موضوع القلق الاجتماعي من الموضوعات التي لها تأثيرها على الحياة والمجتمع ومن ثم على التعليم. وتبدأ مشاكل القلق الاجتماعي عادة في منتصف مرحلة المراهقة، وهو أحد الاضطرابات النفسية التي صنفت ضمن إضطرابات القلق الرهابي التي وردت في الدليل العاشر لتصنيف الأمراض النفسية والعقلية لمنظمة الصحة العالمية، وقد صنف كذلك ضمن الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية DSM ، فهو اضطرب نفسي واسع الانتشار، وهو مزمن ولكنه قابل للعلاج ويظهر عادة في سن المراهقة وهو يترافق مع إضطرابات القلق الأخرى ومع الاكتئاب. (شمسان ، 2004 ، 19)

و يشير (1987 Marks) أن القلق الاجتماعي يحدث عددا من المخاوف في مجموعة مختلفة من مواقف التفاعل الاجتماعي ، حيث يتجلى القلق من خلال الكف الناتج عن وجود الإنسان في موقف اجتماعي أو موقف عام . الأمر الذي يقود إلى ظهور ردود فعل القلق عند حدوث هذه المواقف.(دبابش ، 2011، 3)

كما أنه شكل من أشكال القلق العام، وفيه يخاف المضطرب ويفزع من مجموعة متنوعة ومتباينة من المواقف الاجتماعية والأدائية ، لأنه يعاني نوعاً من الخوف والحيرة بسبب توقعه نوعاً من الضعف في أداء مهنته وواجباته، أو بسبب خوفه من أن تظهر عليه أعراض القلق، ويصبح عرضة للنقد من قبل الآخرين.

و يعدالقلق الاجتماعي أحد أنواع القلق الذي ينتشر بدرجة كبيرة وخاصة لدى الطلبة الجامعيين وبشكل يثير الانتباه كونهم يعيشون مرحلة مهمة لإثبات الذات، وبناء العلاقات والخوف من القبول الاجتماعي، وتشير بعض الدراسات التي أجريت على طلبة الجامعة أن نسبة انتشارالرهاب الاجتماعي بين الطلبة الجامعيين تتراوح بين (3-10 %). (بلحسني، 2011، 2)

وعادة ما يقع الطلبة الذين يعانون من القلق الاجتماعي تحت وطأة الكمالية أوالمثالية العالية في الأداء أمام الآخرين فيضعون لأنفسهم مستويات وأهداف ومعايير تكاد تكون مستحيلة، وأوغير واقعية من جهة، والخوف نتيجة التوقع للرفض، أو الفشل أمام الآخرين من جهة اخرى .

ونتيجة لذلك، فإنهم يبذلون محاولات جاهدة لمنع حدوث الأعراض، وعدم ظهورها أمام الناس، مما قد يدفعهم إلى تجنب هذه المناسبات بصورة نهائية، ولهذا أثر مدمر على الحياة الاجتماعية الطبيعية التي يجب أن يكونوا عليها.

كما تسبب الكمالية (المثالية) كثيراً من المتاعب ، و تؤدي إلى كدر ملحوظ ، ويأس وضياع للوقت ، وتدخل جوهرى في أنشطة الحياة اليومية مما يؤثر كل ذلك على الأداء الدراسي للطلاب بما يسبب التأخر الأكاديمي كما تؤدي إلى سوء الأنشطة الاجتماعية والعلاقات الأسرية ومع الآخرين . (الإمام، 2013، 5)

إضافة لذلك فإن للانفعالات وطاقف في حياة الفرد الشخصية و الاجتماعية وهي خلق التكيف والتوازن مع شكل أو طبيعة الأحداث التي يعيشها وسط جماعته ، وعليه بات ضرورياً الاهتمام بانفعالات الطلبة الجامعيين عند حدوث القلق الاجتماعي خاصة وأن حياتهم لا تسير على نمط واحد انفعالياً ،فنجدهم يتقلبون ما بين السعادة، والحزن والأمل ، فالانفعالات تلعب دوراً كبيراً في تحديد نوعية حياتهم وفي تحديد سلوكهم ، ودرجة توافقتهم مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة بهم.

وبناء على ما سبق ونظرا لتفشي اضطراب القلق الاجتماعي بين الطلبة ، وخطورة انعكاسه على صحتهم النفسية جاءت هذه الدراسة لتبحث في العلاقة بين المتغيرات الثلاثة وتبحث في القدرة التنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال في ظهور القلق الاجتماعي لدى عينة من الطلبة بجامعة قاصدي مرياح ورقلة، ووفقا لخطة شملت سبعة (7) فصول كانت على الشكل الآتي:

بالنسبة للجانب النظري فقد جاء **الفصل الأول** كمدخل للدراسة يتناول مشكلة الدراسة و ما يتبعها من فرضيات و إبراز أهمية الدراسة و كذا أهدافها بالإضافة إلى حدود الدراسة و أخيرا المفاهيم الإجرائية.

في حين جاء **الفصل الثاني** ليتناول مفهوم الكمالية من حيث ، تعريفها ،انواعها ، ابعادها والنماذج النظرية المفسرة للكمالية ثم خلاصة الفصل

وتتناول **الفصل الثالث** مفهوم التنظيم الانفعالي وشمل تعريف الانفعال، وإستراتيجيات تنظيم الانفعال والنظريات المفسرة له وفي الاخير خلاصة الفصل

أما **الفصل الرابع** فقد تم التطرق فيه الى مفهوم القلق الاجتماعي ثم مظاهر ومكونات القلق الاجتماعي بالاضافة الى تشخيص القلق الاجتماعي و التشخيص الفارقي ثم النظريات المفسرة له

أما الجانب لتطبيقي فقد إحتوى **الفصل الخامس** على إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية، من تعريف المنهج المستخدم و أدوات الدراسة و الدراسة الاستطلاعية، ثم الدراسة الأساسية، و في الأخير الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

في **الفصل السادس** تم عرض و تحليل النتائج، و في **الفصل السابع** تم تفسير ومناقشة النتائج وفقا لفرضيات الدراسة، وبعدها تم تقديم خلاصة الدراسة والمقترحات، وأخيرا قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

تقديم الدراسة

- 1- عرض مشكلة الدراسة.
- 2- تساؤلات الدراسة.
- 3- فرضيات الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- أهداف الدراسة.
- 6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
- 7- حدود الدراسة.

1- عرض مشكلة الدراسة

إن إكتشاف ما يعانيه الطلبة من مشكلات سلوكية ونفسية وتشخيصها ومعالجتها يعد من المجالات البحثية التي أولاها علماء النفس والتربية اهتماما كبيرا وذلك بسبب الطبيعة التراكمية لتلك المشكلات وإسهامها في سوء التوافق والتكيف مع الحياة، علاوة على أنه من الممكن أن يعاني الكثير من الطلبة أصحاب تلك المشكلات من مشكلات نمائية وأكاديمية تؤثر في أدائهم .

ويعد القلق الاجتماعي من أهم المشكلات التي يعاني منها الطلبة في الجامعات حيث يؤدي إلى افتقاد الشعور بالسعادة مع النفس والآخرين

ويقصد بالقلق الاجتماعي هنا حالة التهيب من المواقف الاجتماعية التي تبتدي على الفرد بسبب قصوره في المهارات الاجتماعية، بصورة تجعله أكثر قلقا في المواقف الاجتماعية التي يواجهه فيها شعورا بالخزي والإستياء . (عبد العال، 2006، 64)

ويرى "وائل ابو هندي" (2013) أن القلق الاجتماعي يتسبب في إعاقة اجتماعية كبيرة في كل مناحي الحياة فيؤثر على العلاقات والعمل واحترام الذات والتوكيدية وفي غياب العلاج يتخذ مساراً زمنياً متصلاً. ولعل من أهم مظاهر اضطرابات القلق الاجتماعي، الخوف من التقويم السالب ، حيث كشفت دراسات كل من دين بوير (1999)، وروك (1999)، وغيرهم أن الخوف من التقويم السالب أحد الأسباب الجوهرية التي تكمن وراء القلق الاجتماعي وأن الأفراد الذين يتسمون بهذه الخشية حساسون وملتصقون بذواتهم، ويخشون الأمر الذي يبدو لهم وكأنه مراقب ومحاصر لهم بنظراته على نحو يجمد حركاتهم ويشل فاعليتهم ويقعدهم عن الحركة ، ويتحول أي خطأ يرتكبه إلى كارثة بالنسبة له تغرقه في الخجل وتعزز ميله بالانسحاب. (دبابش، 2011، 3)

وتظهر أعراض الخوف والقلق و خصائصه الإكلينيكية في التغيرات الوجدانية حيث تتميز بالتقلب و عدم الثبات الانفعالي فيكون متقلب بين العواطف المتعارضة ،كذلك الشخص الخائف يتذبذب بين مشاعر الخوف و الغضب وإن كان إلى الخوف أكثر و يفسر بأن هناك تداخلا بين انفعالين بحيث يظهر أحدهما في وجود الآخر متلازمين و إذا ما اشتد الخوف فإنه يخرط في سلسلة من الانفعالات الشديدة . (جابر وحمدي، 2008 ، 42). إن الوعي بالانفعال في لحظة حدوثه يختلف كلية عن إدراكه بعد أن يقع السلوك الناتج عنه ويزول، إذ أن هذا الوعي هو الذي يصنع الفارق بين الإقدام على فعل سلوك متهور، و بين ضبط النفس الذي يأتي عندما يستطيع الفرد التفريق بين ذلك الانفعال و بين ذاته نفسها. فهذا النوع من الوعي يؤدي وظيفة رقابية على إنفعالات الفرد و الذي يقصد به التحكم في سير الانفعالات بعد إدراكها، و وضع كل انفعال في مكانه المناسب، لتحقيق التوافق مع الذات و مع البيئة و المجتمع، كما يشمل أيضا طرق التعامل مع الانفعالات العاصفة و الشديدة، و امتصاص آثارها السلبية التي من شأنها زعزعة شخصية الفرد و تجدر الإشارة إلى أن التنظيم الانفعالي هو التحكم في العواطف و تحقيق الانجاز و التفوق و صنع أفضل القرارات مما يساعد الفرد في فهم الكيفية التي يتفاعل بها مع الآخرين من حوله بمشاعرهم المختلفة.

وللانفعال قوة دافعة تدفع الكائن الحي إلى تنويع سلوكه حتى يحقق الهدف من الانفعال ويخفض من حدة التوتر الذي يسببه، وبخاصة في حالة انفعالي الخوف والقلق لذلك فإن الانفعال يعطي الإنسان قوة وقدرة أكبر على العمل في حالة الهدوء، ولكن المغالاة في انفعال مثل انفعال الخوف أو القلق إلى درجة تجعله يؤثر في سير حياة الفرد الطبيعي، بسبب عدم التكيف واعتلال الصحة النفسية (أبو منصور، 2011، 2) ولهذا نجد أن قصور التنظيم الانفعالي يجعل الأفراد يتبنون أساليب هروبية في حلهم للمشكلات و يواجهون ضغوطا فيصبحون أكثر عزلة وأقل فاعلية في المجتمع إن استخدام التنظيم الانفعالي في مجالات الحياة المختلفة يمكن الإنسان من النجاح في الحياة الاجتماعية بصفة خاصة ومن النجاح في الحياة بصفة عامة .

ويرى "المالح" (1995) أن السمات المعرفية أو الإدراكية لمن يعانون الرهاب الاجتماعي هي من الفرع بطريقة تقديمهم للآخرين وقد يكون هؤلاء يمتلكون وعي عالي بانفسهم ويصرفون الكثير من الانتباه بعد كل نشاط او قد يمتلكون معايير أداء عالية لانفسهم فالفرد يحاول تكوين انطباع جيد عند الآخرين لكنه يعتقد انه غير قادر على ذلك، في مرات عديدة وقبل الموقف المثير للقلق المرضى يتجهون الى ماقد يصبح خاطئا وكيف يتعاملون مع كل موقف غير متوقع، بعد الحدث ربما يعتقدون انهم لم يبلو بلاءا حسنا، وبالتالي سوف يراجعون كل شيء ربما قد يكون غير طبيعي او محرج، هذه الافكار لا تتوقف بانتهاء الموقف وانما تمتد لاسباع او اكثر".

أما السمات السلوكية فهي تجعل المريض يخاف من الآخرين ومن احتمالية فعل شيء أو التصرف بطريقة من شأنها ان تكون مذلة او محرجة وبذلك تؤدي الى تجنب المواقف الاجتماعية بشدة و العلاقات المهمة و كل نوع من التفاعل الاجتماعي. (الدغري،2015)

من جهة أخرى هناك أشخاص لديهم الرغبة الشديدة في إنجاز وأداء أعمالهم وواجباتهم على أكمل وجه ولكنهم يخافون أشد الخوف ويقلقون أكبر القلق إن خرج عملهم وبه عيوب ، فيضعون لأنفسهم مستويات وأهداف ومعايير تكاد تكون مستحيلة ، أو غير واقعية رغم أن أعمالهم يعترف بها الآخرون ، ويشهدون بوجودها لكنهم على الرغم من ذلك لا يستطيعون ان يحصلوا على السعادة ولا تقدير الذات ؛ حينئذ تبدأ رحلة معاناة الفرد حيث يسرف في لوم الذات ويعاني من القلق والاكتئاب والخوف ، ويكون في ريبة وشك شديد الحساسية للنقد ، دائماً لا يرضي عن أي نجاح يحققه ، وينتابه الشعور بالفشل والذنب و التردد . وهذا ما يطلق عليه وائل أبو هندي (2013) الكمالية Perfectionism ويرى إنها الرغبة في الوصول بالأداء إلى مستويات قياسية مما يؤدي إلى بقاء الأداء وكثيرا ما يؤدي إلى التكرار، إن هدف المتصف بهذه الصفة لا يكون الوصول إلى أفضل ما يمكن من نتيجة بل مهم جدا لديه أن تتحقق الدقة الكاملة لكل خطوة من المهمة التي ينجزها فيهتم لا فقط بتفوق الناتج النهائي وإنما أيضا بدقة كل خطوة من الخطوات.

:

2- تساؤلات الدراسة :

1- هل توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الكمالية وتنظيم الانفعال، وإضطراب القلق الاجتماعي ؟
 2- هل عزل تأثير الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الانفعال و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة؟

3- هل عزل تأثيرتنظيم الانفعال عن العلاقة بين الكمالية و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة؟

4- هل توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال بظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة ؟

3- فرضيات الدراسة

1- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الكمالية و تنظيم الانفعال، وإضطراب القلق الاجتماعي.
 2- عزل تأثير الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الانفعال و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
 3- عزل تأثير تنظيم الانفعال عن العلاقة بين الكمالية و القلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.

4- توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال بظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة .

4-أهمية الدراسة :

1- تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في محاولة التأسيس النظري لمفهوم الكمالية وتنظيم الانفعال والتي تعد من المواضيع الحديثة نسبياً، والتي توجد ندرة في الدراسات العربية التي بحثت في هذه المتغيرات (في حدود علم الطالبة)

2- كما تكمن أهمية الدراسة الحالية في إنها تجمع بين المتغيرات المستقلة و تفحص قدرتهم التنبؤية بظهور القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة . و بهذا تمثل هذه الدراسة إضافة إلى المكتبة النفسية العيادية العربية نظرا لحدثة الدراسات التنبؤية في المجال الإكلينيكي والتي ستساهم و بقوة في فهم وعلاج اضطراب القلق الاجتماعي .

- 3- و تستمد هذه الدراسة أهميتها أيضا من أهمية عينتها و هي فئة الطلبة الجامعيين حيث لم تحظ هذه الفئة بالاهتمام الكافي من ناحية الدراسات الإكلينيكية في حدود علم الطالبة .
- 4- ومن خلال هذه الدراسة نفترض أن يشكل المتغيرين (الكمالية وتنظيم الانفعال) عاملي خطورة في نمو وتطور القلق الاجتماعي ، لذلك فان البحث عن عوامل الخطر التي قد تكون من مسببات اضطراب القلق الاجتماعي هو طريق في البحث عن طريق الوقاية من هذا الاضطراب .
- 5- كما تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من خلال نتائجها المتعلقة بالتعرف على العلاقة بين الكمالية وتنظيم الانفعال واضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة ، في فتح المجال لتطوير وتوجيه العلاج النفسي نحو منع الكمالية غيرالتكيفية والتدريب على كيفية تنظيم الانفعال
- 6- بالإضافة الى تقنين مقياسين للكمالية وتنظيم الانفعال على البيئة الجزائرية وعلى أفراد العينة مما يوفر أدوات قياس يمكن إستخدامها في المجالات النظرية والتطبيقية.

5-أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الكمالية وتنظيم الانفعال و القلق الاجتماعي
- دراسة تاثير الكمالية في العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى عينة الطلبة
- دراسة تاثير تنظيم الانفعال في العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي لدى عينة الطلبة
- الكشف عن القدرة التنبؤية للمتغيرات الكمالية وتنظيم الانفعال على القلق الاجتماعي .

6- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

- 1- **الكمالية** : يعرف حسين فايد (2005) الكمالية بأنها الرغبة في الوصول الى الكمال وعدم رضا الفرد عن جهوداته وأدائه بالرغم من جودة هذا الاداء.(فايد 2005)
- وتعرف إجرائيا في الدراسة الحالية بانها مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس الكمالية ل : حسين فايد (2005)
- 2- **تنظيم الانفعال** :يعرف (Gross 2003) تنظيم الإنفعال هو كل الإستراتيجيات التي تستخدم لخفض أو الاحتفاظ أوزيادة الانفعال (Gross 2003) . ويعرف تنظيم الانفعال إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس تنظيم الانفعال ل: كروس والذي تم تعريبه وتقنيه من طرف صلاح الدين عراقي (2014) .

3- **القلق الاجتماعي** : تعرف وردة بلحسيني (2011) القلق الاجتماعي بأنه الخوف من الظهور بمظهر مخزي وإنشغال زائد بتقييمات الآخرين. و يعرف القلق الاجتماعي إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس القلق الاجتماعي لـ :بلحسيني (2011) المستخدم في الدراسة الحالية للسنة الحالية

7- حدود الدراسة

- **الحدود البشرية** : تمثلت عينة الدراسة في (172) طالبا وطالبة من جامعة قاصدي مرباح ورقلة
- **الحدود الزمنية** : أجريت هذه الدراسة خلال السنة الدراسية (2016-2017) بين شهري فيفري ومارس من سنة 2017.
- **الحدود المكانية** : أجريت الدراسة بمختلف كليات جامعة قاصدي مرباح - ولاية ورقلة .
- كما تتحدد الدراسة بالمنهج والأدوات المستخدمة ،وتناقش نتائج هذه الدراسة وإمكانية تعميمها في ضوء هذه الحدود.

الفصل الثاني

الكمالية Perfectionism

تمهيد

1- مفهوم الكمالية

2- أشكال الكمالية.

3- أبعاد الكمالية.

4- التوجهات النظرية المفسرة للكمالية

5- العوامل المؤثرة في الكمالية

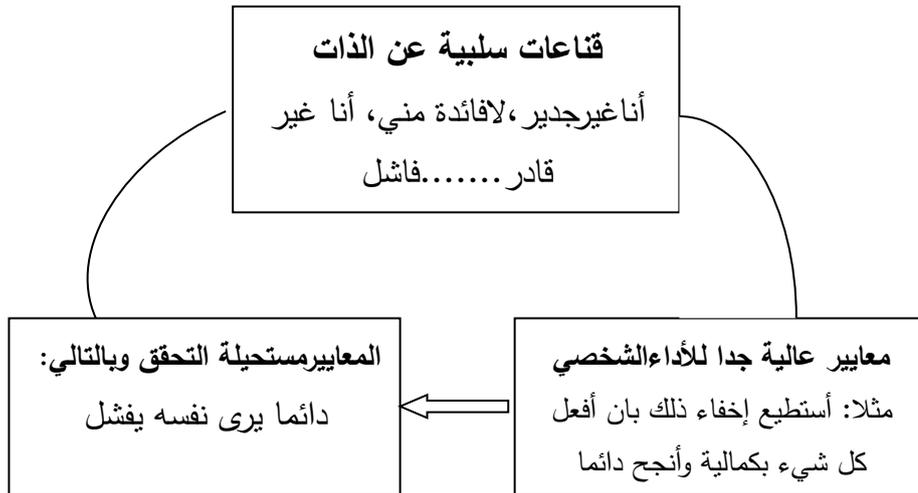
خلاصة الفصل

تمهيد

تعد الكمالية عاملاً مساهماً في نشأة الإضطرابات النفسية، وزيادة حدتها، على الرغم من أن الكمالية لا تصنف كإضطراب نفسي مستقل بحد ذاتها ، ولكنها تدرج ضمن أعراض بعض الاضطرابات النفسية كإضطراب القلق، والاكتئاب وإضطراب الشخصية الو سواسية القهرية ، ومشكلات العلاقات بين الأشخاص وغيرها فالكمالية تنشأ في البنية الإدراكية والمعرفية للشخص و تسبب كثيراً من المتاعب للفرد.وفي هذا الفصل سيتم التطرق الى مفهوم الكمالية ،أشكالها وأبعادها ،والتوجهات النظرية المفسرة لها والعوامل المؤثرة فيها .

ويرى عطية (2009) أن ذوي الكمالية العصابية من الصعب عليهم قبول أي نقص في أدائهم لأنهم يضعون لأنفسهم مستويات عالية من الأداء ، ويكافحون من أجل تحقيقها ، كما أنهم لديهم شعور ملح بأنهم يجب أن يكونوا مثاليين ، مما قد ينتج عنه العديد من المشكلات مثل شعور الكمالى العصابى بعدم إحترام الذات ، وإنخفاض الشعور بتحقيق الذات ،والانشغال الشديد بأي نقد يقلل من كفاءته الذاتية ، أما ذوو الكمالية السوية يضعون لأنفسهم مستويات أداء في حدود ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم،وينتج عنه الشعور بالرضا، وتحقيق الذات (عطية ،2009 ، 290)

وقد أشار وائل أبو هندي(2013) الى الكمالية العصابية أوالسلبية من خلال الشكل التالي:



شكل (1) يوضح تشكل الكمالية العصابية نقلا عن (وائل أبو هندي 2013)

نرى من خلال هذا الشكل أن الكمالى العصابى لديه قناعات سلبية عن الذات ،حيث يعتقد أنه غير جدير ولا فائدة مرجوة منه وأنه غير قادر وفاشل ،وبالتالى يضع معايير عالية جداً للأداء الشخصى ويفعل كل شيء بكمالية وينجح دائماً ، فيصل الى أن المعايير مستحيلة التحقق وبالتالي يرى نفسه يفشل.

وقد كانت هناك محاولات عديدة لإيجاد حدود فاصلة بين الكمالية (السوية-العصابية) وفي محاولة سلاذ وزملائه (slad et al 1991) أشار إلى أن متغير الرضا، أو عدم الرضا هو محدد فارق بين الكمالية (السوية-العصابية)، حيث يوجد إرتباط موجب جوهري بين الكمالية العصابية وعدم الرضا العام، وهذا يعني أن الفرد الكمالي السوي يكون لديه شعور بالرضا، أما الفرد الكمالي العصابي يكون لديه شعور بعدم الرضا. (فايد، 2005، 3) .

كذلك ذكرت (باضة، 1996) أن هناك عدة دراسات عن الكمالية مثل دراسة: هاماشاك و هولندر Hollender، ودراسة باش Pacht، ودراسة سولومون Solomon و روثبلوم Rothblum، ودراسة سوروتزكين Sorotzkin أظهرت أن الكمال السوي يتميز بالمرونة فمعاييرهُ مرتفعة، لكنها قد تنخفض إذا تطلب الموقف ذلك، كذلك يتميز بالإنجاز المرتفع، و ينظر لسلوكه كسلوك إيجابي وعامل من عوامل التوافق. في حين يتصف الكمال العصابي بالجمود في المعايير. أيضاً ارتبط الكمالية العصابية بالمشاعر السلبية مثل الشعور بالذنب، والتشاؤم، والخجل، وانخفاض تقدير الذات (باضة، 1996) أما دريكورس (Dreikurs) وسولتز (Soltz) المشار اليهما في (الموسى، 2007) فقد ميزا بين النوعين من الكمالية بأن الكماليين الأسوياء تدفعهم الحاجة للإنجاز، بينما الكماليين العصابيين يدفعهم الخوف من الفشل. أما كروس (Krause) فيرى أن الكماليين الأسوياء يهدفون لإفادة الجميع، بينما يهدف الكماليون العصابيون لنيل الإعجاب، فهم يتصفون بالأنانية. (الموسى، 2007، 25)

ويفرق (Burns & Fedewa, 2005) المشار اليهما في (رشوان وجابر 2007) بين الكمالية الموجبة والكمالية السلبية في ضوء السمات المصاحبة لكل منهما ففي الكمالية الموجبة يلجأ الفرد لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط والتي يحاول فيها التغلب على المشكلة وإعادة حلها بينما في الكمالية السلبية فإن الفرد يلجأ لاستراتيجيات غير فعالة قد تؤدي إلى زيادة الشعور بالمشكلة والإندماج في نتائجها غير المرغوبة. (رشوان و جابر، 2007، 281)

ونجد في دراسة العبيدي (2015) الكمالية العصابية وعلاقتها بالاستقرار النفسي لدى طلبة الجامعة، والتي هدفت الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الكمالية العصابية والاستقرار النفسي لدى الجنسين من طلبة الجامعة (جامعة بغداد)، وكشفت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الكمالية العصابية والإستقرار النفسي وعدم وجود فروق بين الذكور والاناث في مستوى الكمالية، وكذلك الاستقرار النفسي.

وبالرغم من أن هناك كمالية عامة تؤثر على كافة مناحي الحياة، فإن بعض الباحثين يؤكدون على إختلاف مستويات الكمالية بشكل كبير في المجالات المختلفة أي العمل والدراسة والرياضة والعلاقات الشخصية والحياة المنزلية.

ومن خلال ما سبق نجد أن الكمالية صنفت الى سوية وعصابية، وتكون الميول الكمالية على متصل، يتراوح بين السلوكيات السليمة والصحيحة وبين السلوكيات المضطربة، وأن متغير الرضا أو عدم الرضا هو محدد فارق، وأكدت الدراسات أن الكماليون الأسوياء يتميزون بالمرونة ويضعون معايير معقولة وواقعية، أما الكماليون غير الأسوياء لديهم أهداف ومعايير عالية ومفرطة وتتصف بالجمود مما ينتج عنه الشعور بالذنب و إنخفاض تقدير الذات .

3- أبعاد الكمالية:

إختلف العلماء في تحديد مفهوم الكمالية و اختلفوا أيضاً في تحديد أبعادها . ووصفت الكمالية كمكون أحادي البعد عن طريق روم وآخرين (Rheaume& al) وإعتبروا أن كل مظاهر الكمالية هي شخصية، وتأتي من داخل الفرد (عبد النبي، 2011، 5) .

و يشير ستوبر (Stober, 1998) إلى أن بعض العلماء مثل :بورنس (Burns) ينظر للكمالية على أنها أحادية البعد(أي أنها تقع على متصل واحد)، ثم تناولتها الأبحاث الحديثة كمكون متعدد الأبعاد، وله مظاهر وخصائص موجبة وسالبة على المستوى الشخصي والاجتماعي (الموسى، 25، 2007) . ويعتقد عدد من العلماء بأن الكمالية تتكون من ثمانية أبعاد ترتفع كلاها عند كل من الكمالي السوي والعصابي، كما ذكروا أن كل من الرغبة في الإمتياز، والمعايير العالية للآخرين، التنظيم، والتخطيط ترتفع أكثر عند الكمالي السوي، وتسمى بالكمالية الحريصة "Conscientious perfectionism" ، كذلك فإن كل من : الاهتمام بالأخطاء، والحاجة للموافقة، والضغوط الوالدية، والتأمل، ترتفع أكثر عند الكمالي العصابي، وتسمى بكمالية التقويم الذاتي.

وورد أن كل من فروست وآخرون (Frost et al ,1990) قسموا أبعاد الكمالية إلى ستة أبعاد وهي : الاهتمام بالأخطاء، والمعايير الشخصية العالية، والنقد الأبوي، والتوقعات الوالدية، والشك في الأداء، والتنظيم.(فايد، 2005، 2)

وقد وضع كل من هويت وفلت (Flett & Hewitt) نموذج الكمالية المتعدد الأبعاد والذي يتكون من أبعاد ثلاثة :

البعد الأول : الكمالية الموجهة من الذات حيث يضع الأفراد معايير عالية لأنفسهم ويحاولون تحقيقها. وهذا النوع يمكن أن يكون قوة دافعة صحية فتكون الكمالية السوية ،أو يمكن أن تكون عامل خطر للإحباط فتكون الكمالية العصابية.

البعد الثاني : الكمالية الموجهة نحو الآخرين ويتضمن وضع معايير عالية وعمل مستويات مرتفعة وغير واقعية من الاداء للآخرين من ذوي الأهمية في حياته ويفرضها عليهم ويطالبهم بتحقيقها وقيمهم بناء على هذه المستويات .

البعد الثالث : الكمالية المحددة والموجهة من المجتمع ويتضمن اعتقاد الأفراد أن الآخرين لديهم توقعات عالية تجاههم، وأنهم يقيمونهم، ويضغطون عليهم لكي يكونوا على نحو تام. (العبيدي، 167، 2015)

وبحسب هويت وفلت (Hewitt & Flett 2002) فإن الكمالية الموجهة من الذات هي بعد شخصي خاص بالشخص ويوصف على أنه تكيفي "سوي"، أما الكمالية الموجهة نحو الآخرين والكمالية المحددة من المجتمع، فهما بعدان خاصان بالعلاقة بين الأشخاص وهما يوصفان بأنهما لا تكيفيان ولاسويان(عبد النبي، 2011، 5).

وقد أكدت دراسة (Witcher & al, 2007) والتي هدفت للكشف عن علاقة بعض أبعاد الكمالية في ضوء نموذج (Hewitt& Flett) بالإنجاز الأكاديمي لدى (130) طالب بالجامعة وأشارت بعض نتائجها إلى ارتباط الكمالية المتمركزة حول الذات إيجابيا بالإنجاز الأكاديمي والوصف الإجتماعي بالكمالية يرتبط سلبيا بالإنجاز الأكاديمي وترتبط الكمالية المتمركزة حول الآخرين إيجابيا بالإنجاز الأكاديمي (رشوان وعيسى، 2007، 399)

إتضح من خلال ما سبق أن بعض الأبعاد ترتفع أكثر عند الكمالية السوية مقارنة بالعصابية وأن أبعاداً أخرى ترتبط بالكمالية العصابية أكثر . كما ترتبط الكمالية بتوجيه الذات بالآثار الإيجابية مثل تأكيد الذات والتكيف، والدافعية للإنجاز والتميز، بينما ترتبط الكمالية بتوجيه الآخرين والكمالية المكتسبة اجتماعياً، بالآثار السلبية للكمالية مثل سوء التكيف والإهتمام بالاختفاء والشك في الاعمال .

4-التوجهات النظرية المفسرة للكمالية

لقد فسر العديد من المنظرين أصول الكمالية وإختلف تفسيرها بإختلاف التوجهات يري أدلر (Adler , 1956) المشار اليه في (الموسى 2007) أن الكفاح للتفوق والكمال كلاهما سمة فطرية للنمو إنساني تتضمن كل الجوانب الصحية ، وفيها يكون الدافع للكمالية موجه نحو الحصول على الفوائد الاجتماعية أو تحسين ورفي المجتمع بدلاً من تحسين ورفي الذات ، ويُنظر في الجانب غير الصحي على أنه ميكانيزم تعويضي عندما يتغلب الفرد على مشاعر النقص ، وقد ميز أدلر بين الكمالية السوية والكمالية العصابية في مصطلحات محددة من النضال الاجتماعي وإدارة المشاعر المتدنية ، فالأفراد ذوو الكمالية السوية يناضلون للحصول على مستويات كافية من الإتقان ، ويخبرون مستويات يمكن ضبطها من مستويات النقص أو الدونية ، ويبدون مستويات مرتفعة من الاهتمام الاجتماعي ، ويتغلبون على مشاعر النقص من خلال أداء السلوكات التي تفيد أنفسهم والآخرين، أما ذوو الكمالية العصابية فإنهم يناضلون مع وجود الكثير من مشاعرالنقص، ويبحثون عن إتقان غير واقعي، ويبدون مستويات منخفضة من الاهتمام الاجتماعي ، ويحاولون الحصول على التفوق بدون الاهتمام بالآخرين. (الموسى، 2007، 28)

أما من وجهة نظر أشبي وكوتمن (Ashby &Kottman) المشار اليهما في (الشربيني، 2012) فيجدد أحد أهم الفروق الرئيسة بين الكمالية السوية والكمالية العصابية في أن مستويات النقص المدركة من خلال الأفراد تكون بدلالة أعلى لدى الأفراد ذوي الكمالية العصابية ، وأنهم يظهرون أسي نفسي متزايد. أما انجاز المستوى الهدي المعرفي لروتر (Rotter,1972) يكون مشابه بدرجة كبيرة لمفهوم الكمالية. وحدد بيك (Beck, 1976) الكمالية على أنها نسق معرفي مضطرب يتصف بالتفكير المضطرب والتعميم الزائد. (الشربيني، 2012، 59).

ومن منظور آخر يركز نموذج التوقعات الاجتماعية الذي أعده همشك (Hamachek, 1978) على التوقعات الوالدية المرتفعة ، وعندما يحدث نقص في أي من توقعات الوالدين ، فإن الطفل يطور الكمالية من خلال والديه أو من خلال مواجهة الإهمال الوالدي ، وينظر إلى الكمالية السوية على أنها دافع للسرور من خلال عمل شيء ما جيد ، وفي الكمالية اللاسوية أو اللاتكيفية يعجز الفرد عن الشعور بالسعادة لأن أداءه متدنيا . (الموسى ، 2007 ، 29)

أما نموذج التعلم الاجتماعي لبندورا (Bandura,1986) فيرى أن الكمالية في الأطفال تكون مرتبطة بتقديرات الكمالية الوالدية والطفل في ضوء ذلك يقلد سلوك الوالدين. ويصف تيري وزملاءه (Terry- et al 1995a) الكمالية الإيجابية بأنها دالة التعزيز (الدافعية للتحرك نحو المثير المعزز) مثل الميل للبحث عن المساعدة من الآخرين والرغبة للاقتراب من الذات المثالية ، والاستحواذ على الرضا ، والمتعة عندما ينجح الفرد ، أما الكمالية السالبة فتكون دالة للتعزيز السلبي (الطموح لتجنب النتائج المنفرة) فذوو الكمالية السلبية ، وعدم الرضا على السلوك الموجه يتجاهلون مخاوفهم الذاتية كلما كان ذلك ممكنا نحو هدف وهم يتوقعون الفشل. (الشرييني ، 2012، 59)

ويتألف نموذج العملية المزدوجة الذي وضعه كل من سلاذ وأونز (Slade &Owens 1998) من الكمالية السلبية والكمالية الإيجابية ، فالأفراد المرتفعون في الكمالية السلبية مدفوعين بالتعزيز السالب ولديهم مخاوف من الفشل (التوجه نحو التجنب) بينما الأفراد ذوي الكمالية الإيجابية يكونون مدفوعون بالتعزيز الإيجابي والرغبة في النجاح (التوجه نحو الاقتراب). (الشرييني، 2012، 60)

والطفل الذي يتعرض لبيئة قاسية يشيع فيها الإهانة وسوء المعاملة النفسية ، وسحب الحب ، فهذا الطفل يستجيب لهذه البيئة بسلوك كمالى ربما تكون هذه طريقة لمواجهة هذا العالم القاسي، هذا الطفل من الممكن أن يعتقد أنه أتقن من خلال ممارسة عملية الضبط ،عند ذلك فإن الأذى الناتج عن الإهانة البدنية والانفعالية سوف يتوقف (الموسى، 2007، 29)

ويفترض فليت وهويت (Flett & Hewitt, 2003) المشار إليهما في (الشرييني، 2012) نموذج ردود الأفعال الاجتماعية أن القسوة الوالدية تؤدي إلى تبني الكمالية كميكانيزم مواجهة للتوقعات العدائية الوالدية. (الشرييني ، 2012، 60)

وقد فسر العديد من المنظرين أصول الكمالية مركزين اهتمامهم على العلاقة الوالدية، وتفاعلات هذه العلاقة حيث ينظر للكمالية كأسلوب له صلة بالعلاقات بين الأشخاص، وأنها استجابة للتفاعل مع واهبي الرعاية الأساسية للفرد، وهناك من يرى أن للكمالية جذور متأصلة في مطلب أبوي ملح، ومتأصلة في الامتناع عن القبول الأبوي، وهو ينظر للكمالية على أنها صفة سلبية، كما يذكر أن الكماليين لهم آباء كماليين فهؤلاء الأطفال يعيشون تجربة الموافقة التي تعتمد على تحقيق التوقعات العالية لآبائهم، والتي تقود إلى نضالهم الخاص فيصبح لديهم توقعات ذاتية (الموسى ، 2007 ، 29)

وتذكر (عبدالخالق، 2005) أن هايماشاك يرى بأن (الأنا) في الكمالية العصابية تشعر بالدونية في بعض مواقف الأداء، كما يحدث اضطرابات في دافعية الفرد، و إدراكه لمستوى قدراته، وانجازه ، مما يؤدي لظهور اضطرابات ذات طابع عصابي يظهر فيها التوتر والقلق وعدم الرضا (عبد الخالق، 2005) ومن جانب آخر يمكن أن تفسر الكمالية من خلال مرحلة الاحساس بالكفاية مقابل الاحساس بالدونية وهي إحدى مراحل النمو النفسي الاجتماعي التي وضعها أريكسون ، ويذكر أن الطفل عندما يحقق نجاحات أكثر من الفشل سينمو لديه الشعور بالكفاية والعكس صحيح (عقل، 1998) . كما أن خبرات النجاح والفشل ليست هي المهمة بحد ذاتها، ولكن الأهم هو طريقة التعامل مع هذه المواقف من الوالدين. (الموسى، 2007، 30).

من خلال التوجهات النظرية السابقة الذكر نجد أنها تفسر أصول الكمالية بانها سمة فطرية في الانسان والكمالية العصابية هي ميكانيزم تعويضي للتغلب على مشاعر النقص ،حيث مستويات النقص المدركة تكون أعلى لدى الفرد ذو الكمالية العصابية، فهو يرى انه لا بد ان يكون الافضل بإستمرار، ولديه الرغبة في الوصول إلى المعايير الشخصية غير الواقعية ويصاحب ذلك عدم الرضا كسمة دائمة مما يجعله أكثر توترا ،وهي كمالية موجهة من الذات، وتفسر الكمالية حسب التوجهات السلوكية من خلال دور الاساليب الوالدية وتوقعاتهم المرتفعة ومن خلال السلوك المكتسب ،وتقليد سلوك الوالدين، والتعزيز السالب والتعزيز الموجب للسلوك ، وحسب نظرية ردود الافعال الاجتماعية أن القسوة وسحب الحب تؤدي الى سلوك كمالى يهدف الى مواجهة وإيقاف الاذى والاهانة والعدائية الوالدية ، فتنشأ الكمالية من خلال تفاعلات العلاقة الوالدية،و ينظر لها كأسلوب له صلة بالعلاقات بين الأشخاص ، وهي كمالية موجهة من المجتمع ، ومن وجهة أخرى تفسر الكمالية من خلال مراحل النمو النفسي ففي هذه المراحل يحدث الاحساس بالكفاية عند تحقيق النجاحات والانجازات ،أو الشعور بالدونية عند الفشل في تحقيقها، وعندما تشعر (الانا) بالدونية تحدث اضطرابا في الدافعية وإنخفاض مستوى القدرات والانجازات مما يؤدي الى ظهور التوتر والقلق وعدم الرضا.

أما النظرية المعرفية ترى أن الفرد الكمالى لديه معارف ونماذج تفكير خاطئة و نسق معرفي مضطرب يتصف بالتفكير المضطرب والتعميم الزائد ولديه معايير غيرواقعية كمالية يسعى لتحقيقها ، فنجد الفرد يفشل كلما كان الوصول إلى الكمالية مستحيلاً ،وهذا الطريق الملىء بالفشل، والمعايير الكمالية كلها تنمى أعراض الاكتئاب والقلق .

5- العوامل المؤثرة في الكمالية :

لقد حاول العديد من الباحثين تحديد أسباب ظهور الكمالية لدى الفرد ، وفي هذا الاتجاه يرى إليوت (Elliott 1999) أن الكمالية تنمو وتتطور أثناء فترة الطفولة، ونتيجة لضغط الأسرة، والضغط من الذات، ومن المجتمع ومن وسائل الإعلام، كل ذلك يجعل بعض الأفراد لديهم مخاوف ويشعرون بالذنب، ويعملون بشدة، ويعتقدون أنهم إذا لم يفعلوا على نحو تام، فإنهم سيفقدون الحب والاحترام ، ويضيف إليوت أن الطفل الأول يكون لديه قابلية واستعداد للكمالية ولكن هذه ليست قاعدة ثابتة (Elliott, et al, 1999, 8)

كما أشار كل من شلر (Schuler 1999) ، و سلاذ وآخرون (slad et al, 1991) أن ذوي الكمالية الايجابية يهتمون بسلوكيات أقرانهم ومدرسيهم التي توصف - من وجهة نظرهم - بالكمالية ، حيث ان البيئة الدافئة تساعد على الاتقان فيما يؤدونه من أعمال حتى وإن كانت شاقة ، لذلك ترتبط الكمالية إيجابيا بالدعم الايجابي للأداء الممتاز ، بينما ذوو الكمالية السلبية ينظرون الى المعلمين والاقربان على أنهم عوامل ضغط تدفعهم للأداء بشكل كامل، كما أن الميول الكمالية المنخفضة تكون نتيجة قلة الميل الى الاتقان ، وعدم التقبل ، فشعور الفرد بأنه غير محبوب يصيبه بالشك في إمكاناته. (عطية 2009 ، 292)

كما تسهم الإضطرابات العائلية وانحرافات الوالدين في ظهور وتطور صفة الكمالية لدى بعض الأشخاص إذ قد يجدون الخلاص من جو العائلة في تكريس الوقت والجهد لتحقيق إنجازات في تحصيلهم المدرسي وكأنهم بذلك يعوضون عن عجزهم في التحكم بإضطرابات العائلة عن طريق التحكم ببيئتهم المدرسية (العبيدي، 2015، 165)

ونجد في دراسة (Bieling et al, 2003) المشار اليها في (رشوان، وعيسى 2007) التي هدفت الى التعرف على التوابع السلوكية للكمالية داخل الفصول الدراسية متمثلة في الإنجاز الأكاديمي و استراتيجيات التنظيم الذاتي والعزو السببي لدى (198) من طلاب الجامعة ، وإستخدم فيها مقياس (Forest et al) لقياس الكمالية وأشارت الدراسة في بعض نتائجها إلى إرتباط الدرجة الكلية في مقياس الكمالية بمعايير الفرد للأداء في الإختبار الحالي والمستقبلي وبالتأثر الانفعالي السلبي بالإختبار وبالتخطيط للاستذكار بطريقة أفضل ودرجة أكبر وترتبط الكمالية بميل الفرد لوضع معايير عالية لأدائه الحالي والمستقبلي بينما لا ترتبط الكمالية بمستوى الأداء الفعلي. (رشوان وعيسى، 2007، 391)

وترى الموسى (2007) أن الكمالية بعد من أبعاد الشخصية، وإن تشكيل الشخصية يكون بتفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية، وتعد التنشئة الاجتماعية من العوامل البيئية المساهمة في تكوين الخصائص النفسية السوية أوالمضطربة للفرد. وتعتبر الأسرة من أهم و أول مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، والتي لها دور في تكوين شخصية الفرد. (الموسى ،2007، 13)

ويشير بارو ومور (Barrow & Moore 1983) المشار اليهما في (العبيدي 2015) الى أن الإتجاهات الكمالية تشجع وتكافأ في البيت والمدرسة وأثناء الطفولة إذ تنتج عن الإنجاز والأداء المدرسي الفائق ،وأثناء فترة المراهقة ربما تصبح لا تكيفية بسبب الآمال والتوقعات الخاصة التي يضعها المراهق لذاته ويضعها الآخرون له .(العبيدي ، 2015 ، 164). كما أن التفكير الكمالي يكون دائما نتيجة إستحسان إيجابي أو إندماج قيمة الذات مع الإنجاز (فايد ،2005، 4)

أما (Hollender 2006) يرى أن الكمالية العصابية تكون نتيجة شعور الطفل بعدم الامان فيحاول الحصول على الاستحسان والقبول من والديه الذي يظن أنهما غير قابلين للإرضاء عن طريق أداء متكامل ومبهر لا يتناسب مع مستوى إمكانياته وقدراته. (Hollender, M 2006)

ويرى كلارك وكوكر أن العلاقة الخاصة بين الطفل ووالديه هي المسؤلة عن نمو الكمالية لدى الفرد إذ أن هناك أربعة أنماط من الخبرات المبكرة التي ترتبط بالتفكير الكمالي هي:الأساليب الوالدية المتعلقة بكثرة المطالب التي يصحبها النقد الشديد، والتوقعات الوالدية المرتفعة والنقدغير المباشر، وغياب الإستحسان الوالدي أوالاستحسان المشروط أو الغير ثابت، والأباءالكماليون والذين يعدون نموذجا للإتجاهات والسلوكيات الكمالية . (العبيدي،2015، 164)

كما أشار كلا من مسيلدين (Missildine)وهولندير(Hollender) الى أن الكمالية مغروسة في مطالب والدية متشبثة والى القبول والرفض الوالدي بمعنى أن الافراد الكماليين لديهم إعتقاد بانهم إذا إجتهدوما فيه الكفاية فإن والديهم سوف يمنحونهم الحب والقبول الكامل (فايد،2005، 3)

بالإضافة الى ما أكده بورنس (Burns 1980) على أن أصول الكمالية تكمن على الاقل جزئيا في التفاعل بين والدين كماليين ،وفي نطاق هذا التفاعل يدعم الطفل تدعيما إيجابيا لأدائه المتقن أو الممتاز ، وحينما يفشل الطفل في مسعى معين فإن والديه ينظران إلى الفشل كإنعكاس لمهارتهما في تربية الطفل . (فايد،2005، 3).

وهذا ما أكدته نتائج عدة دراسات منها دراسة ولاء مصطفى وهويده حنفي أحمد (2011) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الكمالية والعصابية لدى طلبة الجامعة الموهوبين أكاديميا وبعض المتغيرات النفسية (تقدير الذات ، وأساليب التنشئة الاجتماعية ، ونمط الشخصية "أ") وأظهرت النتائج أنه بزيادة نمط السلوك "أ" تزداد الكمالية لدى الموهوبين أكاديميا من طلبة الجامعة ، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكمالية العصابية وأساليب المعاملة الوالدية (الحماية -القسوة- إثارة الألم النفسي) بينما كانت العلاقة الارتباطية سالبة بين الكمالية وأساليب المعاملة الوالدية (الديمقراطية - التقبل - التفرقة). (ولاء، وحنفي، 2011)

وفي دراسة نوال موسى (2007) التي هدفت الى معرفة العلاقة بين الكمالية وأبعاد التنشئة الوالدية، لدى طلبة جامعة الملك سعود بالرياض، والتي إستخدمت فيها كل من قائمة الكمالية، ومقياس (القبول-الرفض /التحكم الوالدي) أظهرت نتائج الدراسة أن للكمالية آثارًا إيجابية وسلبية، وأن لأساليب التنشئة الوالدية علاقة بالصحة النفسية للفرد، وأن هناك إرتباط بين الكمالية وأساليب التنشئة الوالدية.

ويرى فتحي جروان (1999) أن من العوامل التي تؤدي إلى تطور صفة الكمالية هي الترتيب الميلادي، وتأثير الوالدين ، ووسائل الاعلام ، و ضغوط المعلمين والرفاق ، والنمو غير المتوازن ، والإضطراب العائلي، والأصدقاء والأقران ، والمدرسة والمعلمون والاسرة ، والامال والتوقعات المدركة، والنقد المدرك والمحددات الثقافية . (عطية 2009 ، 293)

كما نجد أن وسائل الاعلام بانواعها تلعب دورا رئيسيا في تنمية و تعزيز الكمالية لدى الافراد ، حيث تتبنى هذه الوسائل مرتبة الكمالية في معظم برامجها الاجتماعية والثقافية والدينية على وجه الخصوص، كما أن الحث على التعلق بالمثاليات- كما يراها معدو البرامج الاعلامية - شعارات لا تتوقف أجهزة الاعلام عن توجيهها للاطفال والمراهقين، فإذا كانوا يقضون ساعات طويلة وهم يشاهدون أحداثا وشخصيات غير واقعية تعرض على شاشات التلفزة فإنهم بلا شك سيتطلعون لأن تكون حياتهم الاسرية والاجتماعية نموذجا لتلك المثاليات.(العبيدي، 2015، 165) .

ومجمل العوامل المؤثرة في الكمالية هي أساليب التنشئة الوالدية، والعلاقة مع الوالدين وشخصية كل منهما والترتيب الميلادي ، ونمط شخصية الفرد ، والتنشئة الاجتماعية التي تتأثر بكل من المدرسة والرفقاء ووسائل الإعلام .

خلاصة الفصل:

لقد حاولنا في هذا الفصل توضيح مفهوم الكمالية وأشكالها وأبعادها وأهم العوامل المؤثرة في ظهورها والتوجهات النظرية المفسرة لها، حيث إعتبرت الكمالية طاقة لدى الفرد يمكن أن تستخدم بطريقة سلبية أو بطريقة إيجابية، وقد إرتبطت بعض أبعاد الكمالية بالمشكلات غيرالصحية للشخصية كعدم التوافق والضغط والقلق والعصابية والافكار غير العقلانية والشعور بالخجل وغيرها من السمات السلبية للشخصية، حيث تقف خلف العديد من الصعوبات والمشكلات النفسية وتفسر الكثير من الفروق الفردية في سلوكيات الافراد

الفصل الثالث

تنظيم الانفعال Emotions regulation

تمهيد

1. مفهوم الانفعال
2. مكونات الانفعال ومراحله
3. مفهوم تنظيم الانفعال
4. نظرية تنظيم الانفعال
5. عمليات تنظيم الانفعال
6. إستراتيجيات تنظيم الانفعال
7. دراسات حول تنظيم الانفعال

خلاصة الفصل

تمهيد :

تمثل الانفعالات جانبا رئيسياً هاما في حياة الانسان حيث تؤثر في الادراك والمعرفة وفي توجيه سلوك الفرد وتتدخل إلى حد كبير في سلامته النفسية فهي أحد الأسس التي تساعد في بناء الشخصية السوية ، بكل ما تحمله من عواطف وأفكار وما تحققه من أنماط السلوك المختلفة. وينشأ الإنفعال نتيجة إدراك بعض المؤثرات الخارجية أو الداخلية ولهذا يحتاج الإنسان الى تهيئة الجو العاطفي والانفعالي السليم، لتنظيم الانفعالات والمشاعر وضبطها والتحكم فيها وتوجيهها بما يتناسب مع الموقف المثير والتعبير عنها بصورة طبيعية. ويعد تنظيم الانفعال واحدا من الفروق الفردية الذي حظي باهتمامات بحثية واسعة (الاجنبية على الخصوص) فقد حاولت عدة أبحاث مناقشة إستراتيجيات وصعوبات تنظيم الانفعال وذلك بهدف تبصير الافراد بانفعالاتهم وتعليمهم قبول الانفعال وضبط الاندفاع وحث الاستجابات غير التجنبية وذلك في ضوء قيم الفرد وأهدافه وفي هذا الفصل سيتم التطرق الى مفهوم الانفعال ومكوناته ومراحله ثم مفهوم تنظيم الانفعال وعملياته وأهم الإستراتيجيات والنظريات المفسرة له وبعض الدراسات

1. مفهوم الانفعال:

لقد تعددت التعريفات لمصطلح الانفعالات مع إنعدم الاتفاق على تعريف أساسي لطبيعة المفهوم، والانفعالات سواء كانت سلبية أو ايجابية فهي ضرورية لحياة الفرد اليومية.

تعرف الانفعالات بانها حالة وجدانية يثيرها مؤثر ما في الكائن الحي ، وتصحبها تغيرات فسيولوجية ، وتكون الإثارة نتيجة لتعطيل فعل أو سلوك ينزع إليه الفرد أو نتيجة لتحقيق رغبة (معجم المعاني، 2010) وتعرف **لندا دافيدوف (1983)** الانفعال على أنه " حالة داخلية تتصل بجوانب معرفية خاصة و إحساسات وردود أفعال فسيولوجية وسلوك تعبيرية معين ،وهي تنزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيها (دافيدوف ، 1997 ، 480)

وحسب **طلعت وآخرون (1984)** الإنفعال بأنه خبرة أو حالة ذات صبغة وجدانية نفسية الأصل وتتشكف في السلوك والوظائف الفزيولوجية ، وهناك ثمانية إنفعالات أساسية توجد على مستويات متنوعة من الشدة وهي: الغضب ،الخوف ،السرور،الحزن،الرضا ،النفور، الدهشة ، والإهتمام أو الفضول ،وتتحد لتؤلف الإنفعالات الأخرى.

ويعرف كل من واطسن وتيليجن (Tellegen & Watson 1985) الانفعال على أنه حالة عصبية فيزيولوجية تخبر في الغالب على أنها مشاعر وأمزجة، وتتنظم على الأقل في بعدين هما التكافؤ والإثارة ويعبر بعد التكافؤ عن المكاسب البيئية المحتملة (تكافؤ موجب) ومكاسب بيئية أقل (تكافؤ سلبي) ويعبر بعد الإثارة عن المطالب البيئية المحتملة التي تتطلب طاقة وتعبئة (إثارة مرتفعة) ويسمح بحالة من الراحة والتعافي (إثارة منخفضة) (الشرييني، 2012، 72).

وفي نفس السياق يعرف زهران (1997) الانفعال بأنه حالة شعورية مركبة يصحبها نشاط جسمي وفسيلوجي مميز والسلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي. (ابو منصور، 2011، 3)

كذلك يرى ماير (Mayre 2001) الانفعال على أنه إستجابة عقلية منظمة لحدث ما، لها مظهر فيزيولوجي سلوكي ومعرفي. (ريان، 2006، 16)

أما رسل (Russell , 2003) المشار اليه في (الشرييني) فيعرف الانفعال على أنه حالة عصبية فسيولوجية تكون شعوريا مقبولة كمشاعر لا انعكاسية والتي تمثل مزيجا تكاملياً من المتعة أو التلذذ (السرور-الانزعاج) والاستثارة (الخمول والنشاط). (الشرييني ، 2012، 72)

ويتمثل الانفعال حسب (ريان 2006) في كل ماينتاب الفرد من حالات وجدانية كالحب أو الكره أو الحزن أو الغضب أو الغيرة أو السرور أو القلق أو النفور كما يتصف الانفعال بحدوث استجابة فسيولوجية على درجة من الشدة تتضح في الارتفاع المفاجئ لضربات القلب، انقباض عضلات المعدة، إزدياد في ضغط الدم، إزدياد التوتر العضلي. (ريان ، 2006 ، 17)

فالإنفعالات حسب كول وزملانه (Koole et al 2009) يتم فهمها على أنها ردود أفعال الناس المتكافئة (إيجابية أو سلبية) نحو الاحداث التي يدركونها على أنها مرتبطة باهتمامتهم الحالية (سحلول , 2016، 28)

وترى أبو منصور (2011) الإنفعال بأنه إستجابة لمنبه معين ويتكون من تغير عضوي ودافع وشعور معين ، والإنفعال حالة إثارة عامة تحدث للكائن الحي نتيجة موقف يتضمن صراعاً أو توتراً وللانفعال قوة دافعة تدفع الكائن الحي إلى تنويع سلوكه حتى يحقق الهدف من الانفعال ويخفض من حدة التوتر الذي يسببه، وبخاصة في حالة انفعالي الخوف والقلق لذلك فإن الانفعال يعطي الإنسان قوة وقدرة أكبر على العمل في حالة الهدوء، ولكن المغالاة في انفعال مثل انفعال الخوف أو القلق إلى درجة تجعله يؤثر في سير حياة الفرد الطبيعي، و يسبب عدم التكيف واعتلاله . (أبو منصور 2011، 3)

يرى حيدر(2011) الانفعالات هي كل أشكال الإستجابة الجسدية التي تتضمن تنسيق التغيرات في المجال الذاتي والسلوكي والفيزيولوجي والخبرة ،وهي تستثار عندما يكون الفرد في موقف مثير يتطلب تقييم وتحديد أهدافه تجاه هذا المثير.(حيدر،2011، 452)

وحسب (عراقي 2014) تعتبر الانفعالات بمثابة أهم الأدوار في حياة الأفراد فهي لا تتمثل في السعادة فقط وإنما تمثل مصدر إعاقة له أيضا وتشمل هذه الانفعالات البرود الانفعالي والاستثارة الانفعالية الشديدة وهي التي تعد مصدر الإعاقة وتعتبر أعلى معدل للتمثيل الانفعالي أو المستوى الأمثل للانفعالات هو عند منتصف هذا المتصل. وأكد (ليبير Leeper) على أن الانفعالات تعنى إدراك الفرد للأحداث الحياة المختلفة ويمتد سلوك الانفعالات الطبيعي لها الذي يعتبر دليل على الثبات والأثران (عراقي، 2014، 22)

من خلال التعاريف السابقة نجد أن الانفعال هو حالة نفسية وجدانية تعبر عن ردود فعل وإستجابات لمثيرات خارجية يدركها الفرد و لها مظهر فيزيولوجي سلوكي ومعرفي ، وتشكل هذه الاستجابات نوع الحالة الانفعالية التي حدثت للشخص، وتوجد على مستويات متنوعة من الشدة .

2. مكونات الانفعال ومراحله:

حاول علماء النفس التوصل إلى أهم الأبعاد التي يمكن وصف الإنفعالات على أساسها لأن الانفعالات المختلفة ترتبط بمكونات نوعية فسيولوجية وإدراكية ومعرفية وسلوكية . وتتفاعل هذه العناصر المختلفة مع بعضها ومن الصعب ملاحظة كل هذه التغيرات السيكولوجية والفيسيولوجية التي تعتري الكائن في حالة الاستجابة الانفعالية ، وبالرغم من ذلك يمكن أن يستدل على هذه الانفعالات من سلوك الفرد الظاهر ومن حديثه عن مشاعره واستبطانه ، على أساس أنه من الممكن النظر إلى الانفعال بوصفه خبرة شعورية (ريان،2006، 18). ولكي يحدث الانفعال يمر بمراحل عدة ومكونات مختلفة تحدث من خلالها الاستجابة للمثير وهي كما يلي :

2-1 مكونات الانفعال

تتألف الانفعالات كباقي الظواهر النفسية الأخرى من مزيج أو خليط مكونات مختلفة في أنواعها ودرجتها وهي:

***المكونات البيولوجية:** وتشمل على العوامل الوراثية او الجينات والعوامل العصبية وإفرازات الغدد الصماء.

***المكونات المعرفية:** وتتضمن الجوانب المعرفية، كاللغة أو الإشارات اللفظية، وغير اللفظية كلغة الجسد، والإدراك، والذاكرة، والجوانب غير المعرفية كالدافعية.

***المكونات البيئية:** وتتضمن العوامل المادية والاجتماعية. (السلطاني، 2014، 4) ويعد نموذج واطسن

أحد اهم النماذج الرائدة في تفسير الانفعالات وبنى هذا النموذج على بعدين أساسيين هما : بعد الانفعالات الايجابية ، وبعد الانفعالات السلبية.

ويرى واطسن (Watson 2000) أن هناك فروق فردية هامة في خبرات الإنفعال الايجابي والانفعال السلبي يمكن بلورتها في النقاط التالية :

*تستمر هذه الانفعالات بمرور الوقت

*تعمم عبر المواقف

*تكون مستقلة بعضها عن بعض

وأكد كل من راسل وبيريت (Russell & Barrett 1999) في نموذجهم الاستثارة ذات القوة المتكافئة

Valence- Arousal Model على بعدين ثنائيين متدرجين من الانفعالات الايجابية (السعادة)

والانفعالات السلبية (الحزن) ، وبعد الاستثارة العمودي حيث تتراوح درجة الانفعال من منخفض في

الاستثارة(هادئ) الى مرتفع في الاستثارة (متوتر) ويؤكد هذا النموذج على ان الفرد عندما يكون سعيدا

فهو لا يكون حزينا وعندما يكون حزين فهو ليس سعيدا. (الشريبي، 2012، 74)

ويرى كول وزملاءه (Koole et al,) نقلا عن (سحلول، 2016) أن الانفعالات متعددة المكونات تشتمل على أفكار ومشاعر محددة جنبا الى جنب مع الإستجابات السلوكية والفيزيولوجية. (سحلول، 2016، 28).

وطرح واطسن (Watson 2000) خمسة إفتراضات أساسية عن الانفعال وهي :

(1) تمثل المزاجية الذاتية ظاهرة أساسية إشتقت عبر التاريخ وفي هذا إستجابة للارتباط بين المعرفة والانفعال.

(2) يعتقد واطسن أن الامزجة والانفعالات تكون مكونات منظومة سلوكية وبيولوجية تتضمن المكون الانفعالي، المكون السلوكي، المكون المعرفي، المكون البيولوجي، وهناك حوار حول أي من هذه المكونات يكون الاول في حدوث الاستجابة للمثيرات البيئية، ويرى أن كل هذه المكونات تستجيب للبيئة بشكل متزامن في سلسلة معقدة من التغذية الراجعة تسمى السلوكية الحيوية.

(3) أي تغيير يطرأ على أي مكون من مكونات هذه المنظومة يحدث تغيير في باقي مكونات المنظومة.

(4) هذه المنظومة تكون نتاج عملية الانتقاء الطبيعي وهي تكيفية، والامزجة السلبية يصحبها أعراض فسيولوجية للمثيرات الخطيرة فهي تمكن من تجنب المواقف المؤذية، والامزجة الايجابية تدفع الى المحافظة على مستويات الطاقة المرتفعة

(5) يرى واطسن أن كل من الانفعال الايجابي والانفعال السلبي يتعايشان معا ولكنهما يعملان بطريقة مستقلة، وفي هذا يرى واطسن أن الانفعالات الايجابية المستثارة بدرجة مرتفعة والانفعالات السلبية المستثارة بدرجة مرتفعة يكونان بدرجة كبيرة مستقلين وان الانفعال الايجابي يكون مرتبطا بالدافع للاقتراب، بينما الانفعال السلبي يكون مرتبطا بالدافع للانسحاب. (ربيع، 2010، 152).

2-2 مراحل الإنفعال:

يمر السلوك الانفعالي للفرد بمراحل متداخلة ومُتكاملة مع بعضها، وأغلبها يمر بالمراحل الآتية:

*مرحلة الإدراك : تمثل إدراك الموقف المثير للإنفعال.

*مرحلة التقدير : إصدار الفرد حكما على المثير إذا كان المثير للخوف أو السرور وغيره .

*مرحلة الإنفعال: نتيجة لإدراك الفرد للمثير وتقديره أو تقييمه له يتولد لديه ميل إلى الإقدام عليه أو الإحجام عنه.

*مرحلة التعبير: وفي هذه المرحلة تحدث التغيرات الفسيولوجية الداخلية التي تسهم وتهيء الإنسان للعمل، بما يلائم طبيعة الموقف المثير للإنفعال.

*مرحلة العمل: في هذه المرحلة يقوم الإنسان بالعمل الذي هيأته لاتخاذ تلك التغيرات الفسيولوجية مثل الهجوم أو الهرب أو الإقدام أو الابتسام أثناء السلام على الآخر.

وترتبط الانفعالات بكل من عمليتي الاحساس والادراك، إذ لا يمكن أن ينفعل الفرد إذا لم يحس بالمصادر المسببة للإنفعال، إذ أنه يحس أولاً بمسببات الانفعال، ثم يعطي تفسيراً معرفياً لها لاحقاً، ثم ينفعل للخبرات الانفعالية المتراكمة لديه. أو أن هذه الخبرات السابقة تلعب دوراً في تحديد نوع الإنفعال ودرجته لديه. إن الانفعالات نتاج تفاعل بين المكونات البيولوجية المعرفية والبيئية المتنوعة والمختلفة في نوعها وشدتها. وبناءً على ذلك، فإن الفروق في الانفعالات من حيث أنواعها وشدتها ودرجتها، ناتج عن الاختلاف في الاقتدرات بين هذه المكونات الثلاثة (البيولوجية، المعرفية، البيئية) (السلطاني، 2014، 5). من خلال ما سبق نجد أن الانفعالات متعددة المكونات وتمر بمراحل متداخلة ومتكاملة.

3- مفهوم تنظيم الإنفعال:

على الرغم من أن مجموع الباحثين و المنظرين لم يصلوا بعد الى نقطة التقاء بشأن مفهوم تنظيم الانفعال، إلا أن جميعهم يعتقدون أن تنظيم الانفعال يستلزم عملية داخلية تؤثر على الانفعالات من دون تحديد السلوك الظاهري او المستهدف كنتيجة لتنظيم الانفعال أو عدم تنظيمه. ففي تنظيم الإنفعال يسعى الناس الى إعادة توجيه التدفق التلقائي لإنفعالاتهم.

يُشير تنظيم الانفعال Emotion regulation حسب كروس Gross الى العمليات التي تؤثر بها في انفعالاتنا عندما نمر بها و الكيفية التي نخبر بها هذه الانفعالات و نعبر عنها، كما يشير إلى كل الاستراتيجيات التي تستخدم لخفض، أو الاحتفاظ، أو زيادة الانفعال. (Gross, 2001)

أما طومسون Thompson (1991) ترى أنه مجموع العمليات الداخلية و الخارجية التي ترتبط باستجابات سلوكية باعتبارها نتيجة الاحساس بانفعال ما ، هو ما يقصد بتنظيم الانفعال (Thompson 1991).

لكن بريدج مارجي و زف (Bridges, Margie & Zaff 2001) يرونه مجموعة من العمليات التي يستخدمها المرء لاستدعاء الانفعال الايجابي أو السلبي أو حفظ ذلك الانفعال أو تغييره أو السيطرة عليه. (الحلبي وجابر، 2015، 169)

كما يشير مفهوم التنظيم الإنفعالي إلى اتجاهين الأول تأثر الفرد بإنفعالاته، والآخر كيف يتأثر بإنفعالات الآخرين ويرى كروس (Gross 2003) إن هذا المفهوم يمكن الفرد من أن يستخدم مجموعة إستراتيجيات للتأثير على مستويات الإستجابة الإنفعالية. (حيدر، 2011، 451)

بالإضافة الى ما ذهب إليه كول و زملائه (Coole, Martin & Dennis 2004) بأن تنظيم الانفعال هو مجموعة من التغييرات المرتبطة بالانفعالات وتتفعل من خلال بعض الحوادث والمواقف. (الحلبي وجابر، 2015، 169)

فكل فرد له من المهارة الإنفعالية والمعرفية والسلوكية التي تنظم وتسيطر على الخبرات والمواقف والتعبيرات الناتجة من تفاعل الفرد مع محيطه. (حيدر، 2011، 453)

أي أن تنظيم الانفعال يشير الى تلك العملية المتصلة بالتعديل والتأثير على متى وكيف يتم التعبير عن الانفعالات الخاصة وكيف يتم معايشة تلك الإنفعالات ويشمل ذلك كل الانفعالات الشعورية واللاشعورية السلبية والموجبة على حد سواء كما قد تتضمن الانفعالات المتولدة والمختزلة وكذلك الحفاظ على الانفعالات (عراقي، 2014، 10)

ويعرف العاسمي (2016) التنظيم الانفعالي بأنه مجموعة من العمليات الداخلية والخارجية المعنية في تحديد شدة ونوعية وإستمرارية وإنطلاق الإستجابات العاطفية (العاسمي، 2016، 133)

4- نظرية تنظيم الانفعال :

لقد حاولت الدراسات الحديثة تفسير كيفية تنظيم الانفعال وقدمت نتيجة لذلك نظريات و نماذج متعددة فنجد:

4-1 النموذج المعرفي لتنظيم الانفعال The Cognitive Model of Emotion Regulation الذي قدمه كل من فيليبوت و باينز و فرانكارت (Philippot Baeyens, Douilliez & Francart, 2004) وقد إقترحوا فيه ان تنظيم الانفعال قد لا يكون ظاهرة بسيطة، ولكنها عملية تتضمن عدة انظمة مرتبطة، و هي الادراك و الانتباه و الذاكرة و اتخاذ القرار و الوعي. على سبيل المثال فان ادراك الخسارة قد يؤدي الى

استجابات انفعالية، على الرغم من انه يمكن تصور مجموعة متنوعة من المعلومات من مصادر مختلفة، لكن هناك ما يدفع الفرد الى الانتباه لجزء معين من المعلومات. و علاوة على ذلك فان ذكريات الفرد و خبراته الماضية، هي مخططات معرفية تؤثر بدورها على سلوك الفرد الانفعالي، كما أن لها تأثير على صنع القرار، و إن عملية اتخاذ القرار و اتخاذ الاجراءات المناسبة له من الممكن أن تعمل ايضا على عملية تنظيم الانفعال، و تقلل من الآثار السلبية المختلفة المحتمل حدوثها نتيجة لتلك الاحداث. (الحلفي وجابر، 2015، 173)

4-2 نموذج كروس لتنظيم الانفعال Gross' Model of Emotion Regulation

درس كروس Gross بعناية الكيفية التي يخبّر بها الفرد انفعالاته و كيف يسيطر عليها و ينفذها ويظهرها، و ذلك في نموذج تنظيم الانفعال. فقد اقترح كروس أن تنظيم الانفعال يشتمل على جميع الاستراتيجيات الواعية و غير الواعية التي يستخدمها الفرد لزيادة او حفظ او خفض واحدة او اكثر من نزعات الاستجابة الانفعالية. و مكونات نزعة الاستجابة الانفعالية هي:

1- المكون التجريبي (الشعور الذاتي بالانفعال)

2- المكون السلوكي (الاستجابات السلوكية)

3- المكون الفسيولوجي (الاستجابات الجسمية كمعدل ضربات القلب او التنفس) (Gross, 226 1998)

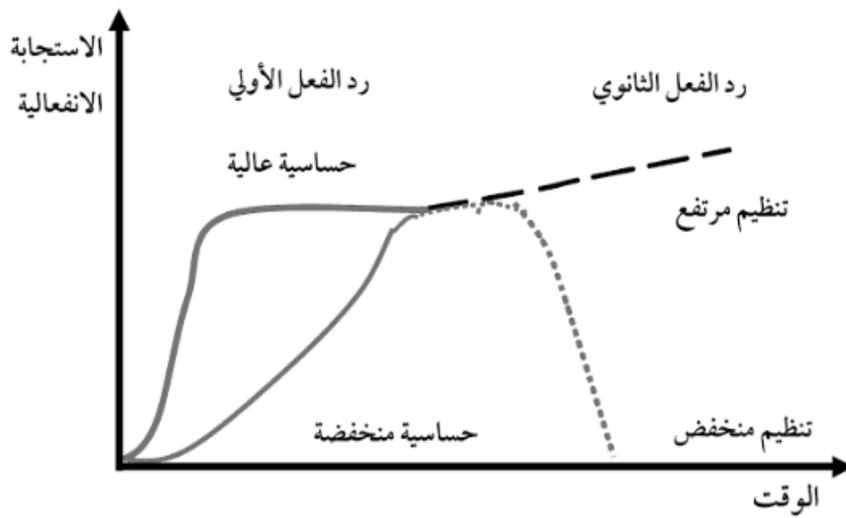
كما يرى كروس ان تنظيم الانفعال ينطوي على تغييرات في ديناميات الانفعال او في اختفاء او زيادة الوقت او الحجم او المدة و ازاحة الاستجابات في هذه المجالات السلوكية و التجريبية و الفسيولوجية. كما يتضمن ايضا التغيرات في ترابط تكوينات الاستجابة التي تظهر الاستجابة، كما هو الحال عندما يرتفع المكون الفسيولوجي في الانفعال في حال عدم اظهار المكون السلوكي (Gross, 2002, 281)

5- عمليات تنظيم الإنفعال :

لاحظ (لازروس 1991 Lazarus) في تنظيم الإنفعال أن إستجابة الناس الانفعالية الاولية للموقف من الممكن أن تختلف نوعيا عن إستجابتهم الثانوية ، فالإستجابة الانفعالية الاولية تتعلق بإستجابة الناس الفورية للأحداث ذات الصلة بالإنفعال ، والإستجابة الثانوية تتعلق بقدرة الناس على التعامل مع

استجابتهم الانفعالية الاولية ، وعلى هذا النحو يمكن فصل استجابة الناس الانفعالية الاولية عن عمليات تنظيم الانفعال اللاحقة (سحلول،2016، 29)

وحسب لازروس فإن إستجابة الناس الانفعالية الاولية تمثل إستجابتهم الانفعالية غير المنظمة الفورية ،والاستجابة الاولية تتبعها الاستجابة الانفعالية الثانوية المدفوعة بتنظيم الانفعال،ويمكن التمييز بين حدوث الشعور الاولي وتنظيم الانفعال اللاحق ،وتطور الاستجابة الانفعالية النمطية مع الوقت من خلال الشكل التالي :



شكل رقم 2 النموذج الإفتراضي للحساسية الانفعالية مقابل تنظيم الإنفعال نقلا عن (Koole2009) المشار اليه في (سحلول، 2016)

يوضح الشكل رقم (2) التغير في الاستجابة الانفعالية كخروج من التدرج أو شدة الانحدار الذي تعود معه الاستجابة الانفعالية الى أساس محايد ،وهذه العودة للاساس قد تحدث دون أي جهد منظم واع، تسمى التعود وهو صورة بسيطة من التكيف النفسي ،وقد يستخدم التعود في العمليات البدائية في تنظيم الانفعال. (koole&al,)المشار اليه في (سحلول،2016، 29)

تتأثر الاستجابة الانفعالية الاولية للموقف بخصائص المثيرات التي يواجهها الشخص حيث أن المثيرات شديدة الاثارة من المحتمل أن تولد إنفعالات بشكل أسرع من المثيرات المعتدلة في درجة إثارتها ،بالاضافة الى خصائص الشخص فالمفكرون مثلا يمعنون النظر في التجارب السلبية أكثر من غير المفكرين ، والموقف الاشمل فعندما يكون الناس في بيوتهم وبين أصدقائهم من المحتمل أن يخفضوا من الضيق

الانفعالي أكثر مما في حالة أن يكونوا وحيدين في بلد أجنبي . بالإضافة الى أن الانسان أثناء مراحل النمو يكتسب قدرة على تطوير صور تنظيم الانفعال معرفيا ومن المفترض أن هذه العمليات المتطورة تزيد من فعالية ومرونة تنظيم الانفعال. (سحلول، 2016، 30)

و يؤكد كروس Gross على أن البشر يستخدمون استراتيجيات للتأثير على مستوى استجاباتهم الانفعالية لنوع معين من الانفعال، كمنع الشخص نفسه من الاستجابات الانفعالية العالية جداً او المنخفضة جداً، فهو يفرق بين الاستراتيجيات التي تركز على أسبقيتها على توليد الانفعال، و الاخرى التي تركز على الاستجابة الانفعالية ذاتها، فالاولى يتم تطبيقها في عمليات التحضير للاستجابة الانفعالية قبل أن يتم تفعيلها بشكل كامل، و الاخرى يتم تطبيقها رداً على تفعيل الانفعال عندما يكون جارياً بالفعل. (الحلبي وجابر ، 2015، 184)

يهدف تنظيم الانفعال الى الخروج من نفسية معينة الى حالة الارتياح ، كما تهدف بعض أشكال تنظيم الانفعال الى خفض حدة الاستجابة الانفعالية (تنظيم منخفض)، وتتضمن أشكال اخرى زيادة حدة الاستجابة الانفعالية (تنظيم مرتفع)، وتهدف اشكال اخرى الى المحافظة على حدة الاستجابة الانفعالية ثابتة مع مرور الوقت ، والمشارك في جميع حالات تنظيم الانفعال أنهم يحولون شدة ميل الانحدار لميل الخروج ومن ثم يحددون طول أو قصر مدة استمرار نشاط الاستجابة الانفعالية. (سحلول ، 2016، 31)

6- إستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية : Cognitive emotion regulation strategies

إن أي مثير أو نشاط يمكنه أن يحدث تغيراً في الحالات الإنفعالية للناس يمكن أن يستخدم في تنظيم الإنفعال وبالتالي يمكنهم الاستفادة من مجموعة من الإستراتيجيات المختلفة في إدارة حياتهم الإنفعالية . تُعرف استراتيجيات تنظيم الانفعال بأنها " العمليات التي يتأثر بواسطتها الأفراد بالانفعال الذي يمتلكونه ، ومتى امتلكوه ، وكيف يشعرون به ويعبرون عنه ". (عراقي ، 2014، 5)

ويتضمن تنظيم الانفعال عدداً من الاستراتيجيات التي تهدف إلى تغيير الخبرة و/ أو التعبير عن الانفعال ، مثل قدرته وشدته، وتؤدي المستويات المنخفضة من الوعي الانفعالي إلى استراتيجيات تنظيمية أقل تكيفاً. (الخولي ، 2015 ، 7)

إنطلق كروس من فرضية أن استراتيجيات تنظيم الانفعال المحددة من الممكن أن تختلف على طول خط استجابات انفعالية واضحة للعيان، و أن الانفعال يبدأ من تقويم الاشارة الانفعالية و التي تؤدي الى مجموعة

منسقة من نزعات الاستجابة و التي تتطوي على مكوناتها الثلاث التجريبية و السلوكية و الفسيولوجية.
(الحلبي وجابر ، 2015، 184)

و من هذا المنطلق ميز كروس Gross بين انواع مختلفة من استراتيجيات تنظيم الانفعال المركزة على سبق الاستجابة الانفعالية و التي تطبق على بعض النقاط هي: (اختيار الموقف - تعديل الموقف - توزيع الانتباه - تغيير المعرفة أما في تعديل الاستجابة التجريبية او السلوكية او الفسيولوجية فتطبق مركزة على الاستجابة) (حيدر، 2011، 455)

ويفترض نموذج العملية لتنظيم الانفعال لـ (Gross2001) أن الانفعالات تتولد في مراحل متتابعة يمكن توضيحها كما يلي :

1-اختيار الموقف: فحينما يتوقع الناس ان موقف معين قد يؤدي الى مخرجات انفعالية غير مرغوبة فانهم يندمجون في عملية إختيار الموقف وفي هذه الاستراتيجية ينتقل الناس لموقف مختلف أقل إحتماية أن يؤدي الى إنفعالات غير مرغوبة .

2- تعديل الموقف: وهي اتخاذ قرارات تقلل من إحتماية الانتهاء بموقف يؤدي الى مخرجات أنفعالية غير مرغوبة (سحلول ، 2016، 32) فالافراد يعدلون المواقف التي يجدون بالفعل انفسهم فيها و ذلك كي يعايشوا الانفعالات او يتحاشونها، فقد يختار البعض منهم التصعيد الى موقف جدلي، بينما يفضل الآخرون الابتعاد عن ذلك (الحلبي وجابر ، 2015، 174) وأذا كان موقف حدوث الانفعال لايمكن تجنبه يتم إستخدام إستراتيجية أخرى وهي:

3-توزيع الانتباه: وفي هذه الاستراتيجية يسعى الناس الى توجيه إنتباههم بعيدا عن المثيرالذي يولد إنفعالات غير مرغوب فيها.(koole&al)المشار اليه في (سحلول ، 2016، 32) وعندما يجبر الناس على الاهتمام بمثير قد يؤدي الى إنفعالات غير مرغوبة فإنهم قد يندمجون في نوع آخر من الاستراتيجيات

4-التغيير المعرفي: و هو إختيار المعنى المعرفي للحدث، و الذي يهدف الى تخفيض مستوى الانفعال لتنظيمه، و يكون ذلك من خلال اعادة التقويم. مثلاً حينما يخسر الفرد في مباراة معينة يلقي اللوم على الظروف الجوية بدلاً من قدراته الخاصة.(الحلبي وجابر، 2015، 174)

5-تعديل الاستجابة: وفي هذا النوع يتلاعب الناس مباشرة بالتعبيرات الفسيولوجية والتجريبية والسلوكية لانفعالاتهم فقد يمنع الناس تعبيراتهم الانفعالية التلقائية أو يبالغون في إستجاباتهم للمثيرات الانفعالية .و أيضا من الصور الاخرى لتعديل الاستجابة التنفس المتحكم به وإسترخاء العضلات التدريجي . (koole&al)المشار اليه في (سحلول،2016،32)

ويعمل تنظيم الانفعال سوء في حالات النجاح أو في حالة وجود صعوبات، على نشر إستراتيجيات تنظيمية تعمل على تعديل حجم ونوع الخبرة الانفعالية أو الحالة المستخرجة للانفعال .حيث يعتمد نجاح الضبط الانفعالي على إستراتيجيات متكيفة .أما الصعوبات في ضبط الانفعال، فهي مصاحبة لاستراتيجيات غير متكيفة.(بن قويدر،2014،54)

ويركز كروس (Gross,2001) على إثنين من الاستراتيجيات المستخدمة عادة في تنظيم الانفعال،الاولى هي إعادة التقويم و هي الاستراتيجية التي تاتي في وقت مبكر من توليد الانفعال و تتكون من تغيير الطريقة التي يتم بها تفسير الموقف بهدف تقليل تأثيره الانفعالي، اما الاستراتيجية الاخرى فهي القمع و هي الاستراتيجية التي تاتي في وقت لاحق من عملية توليد الانفعال والتي تمنع اظهار العلامات الخارجية للمشاعر الداخلية. (الحلفي وجابر 2015 ، 176) هاتين الاستراتيجيتين في عملية تنظيم الانفعال شملتهما الدراسة الحالية من خلال مقياس (Gross2003) ويمكن توضيحهما كما يلي:

6-1 إعادة التقييم المعرفي reappraisal حيث يتم إعادة تقييم المواقف المستقبلية أو الحاضرة بحيث يتم تغيير التأثير الانفعالي وتشمل تغيير وإعادة صياغة طريقة تفكير الفرد حول الموقف والانفعال لتنظيم تأثيرهما . و تؤدي تلك العملية الى خفض المشاعر السلبية. من الممكن ان تكون الاحداث و المواقف نفسية داخلية، فأن التغيير المعرفي الخارجي يمكن تطبيقه على الحالات الداخلية ايضا (عراقي،2014، 3)

ويرى Gross إن إعادة التقييم يتشكل بمرور الزمن و منذ الطفولة خلال التجارب الكيفية التي يفسر بها الفرد ذاته و بيئته و يعمل بذلك على تنظيم إنفعالاته. كما أن الاباء قد يديرون أولادهم على التغيير المعرفي لتنظيم انفعالاتهم، او يعملون على اثاره التغيير المعرفي بشكل مباشر من خلال اعادة تقويم الموقف للطفل ، ويشير إن الدراسات في مختلف الثقافات تبين الاختلافات في كيفية التعبير عن الإنفعالات وتنظيمها تبعاً للاختلاف في التنشئة الإجتماعية التي تبدأ في المنزل. (الحلفي وجابر ،2015،178)

6-2 قمع التعبير الانفعالي: suppression

ويعرف القمع الانفعالي على أنه عملية تتضمن تقييمات مفردة سلبية لأفكار ومشاعر وأحاسيس خاطئة غير مرغوبة وعدم الرغبة في معايشة تلك الاحداث الخاصة وبذل الجهد، للسيطرة عليها أو الهروب منها حتى عندما تسبب المحاولة ضررا نفسيا كبيرا (عراقي، 2014، 12)

وهي إستراتيجية متمركزة حول الاستجابة، حيث تكون الاستجابة السلوكية أو التعبيرات الانفعالية حول الموقف تخيلية او بشكل غير ظاهر للاخرين وتتطوي على تغيير او منع العلامات السلوكية الجسمية وتعبيرات الوجه الانفعالية. (عراقي، 2014، 23)

وأشارت (بن قويدر) أن من بين الإستراتيجيات غير المتكيفة المعرقة لضبط الانفعال إستراتيجية القمع الانفعالي والتي تعرف على أنها جهود معرفية وانفعالية لتجاهل أو تحويل الانتباه عن المثيرات المهددة، سواء كانت هذه المثيرات داخلية أو خارجية (بن قويدر، 2014، 54) فالقمع الانفعالي هو إستراتيجية مواجهة تتسم بكف الانفعالات السلبية لتجنب معلومات القلق، فمستخدمو هذه الاستراتيجية لا يتقبلون العيش كحالات إنفعالية سلبية لأنها تقوض تقديرهم الإيجابي لأنفسهم، والكف الانفعالي هنا لأجل وظيفة أساسية وهي الحفاظ على هذه الصورة الإيجابية للذات (Carton, 2006).

6-3 الاختلافات بين إعادة التقييم المعرفي و قمع التعبير الانفعالي:

من خلال ما قدمه كروس (Gross) حول تنظيم الانفعال يمكن لنا أن نستخلص الاختلافات بين إستراتيجية إعادة التقييم وإستراتيجية القمع كما يلي :

*إن إستراتيجية إعادة التقييم تكون مبكرة في عملية توليد الانفعال لانها تتضمن طريقة تغيير الافكار عن الموقف من أجل تقليل تأثيره الانفعالي وبالتالي نقل من الخبرة الانفعالية والسلوكية وليس لها تاثير على الذاكرة

*إن إستراتيجية إعادة التقييم تتطلب قدرة قليلة نسبيا من إضافة الموارد المعرفية لتنفيذ و إنتاج السلوك التفاعلي بين الاشخاص، ليكون التركيز على شريك التفاعل و على الانخراط الانفعالي وعلى الاستجابة.

*بينما تكون استراتيجية القمع متاخرة في عملية توليد الانفعال لأنها تتضمن تثبيط الاشارات الخارجية للانفعال وبالتالي تقلل التعبير السلوكي من الاستجابة الانفعالية والفشل في تقليل خبرة الانفعال ويكون تباعا لها تأثير فعلي على الذاكرة وتزيد من الاستجابة الفسيولوجية

*بما أن إستراتيجية القمع لاتقلل من تجربة المشاعر السلبية، فإن هذه المشاعر التي لم يتم حلها تتراكم، وبالتالي فإنها تتطلب من الفرد قدرة لإدارة نزعات الاستجابة الانفعالية التي تنشأ باستمرار

*هذه الجهود المتكررة تستهلك الموارد المعرفية التي كان من الممكن استغلالها للأداء الأمثل في السياقات الاجتماعية التي نشأت فيها هذه المشاعر. وعلى الرغم من أن القمع يقلل من التعبير السلوكي، إلا أنه يفشل في تقليل المشاعر لدى الفرد و يترك أثراً ملموساً في الذاكرة، كما أن القمع يخلق في الفرد شعوراً بالتناقض بين التجربة الداخلية والتعبير الخارجي هذا الشعور لا يجري كما هو في الحقيقية في ذات الفرد (داخليا)، بل يجري زائفاً غير صادق أمام الآخرين، و الذي قد يؤدي إلى مشاعر سلبية عن الذات ، و يسهم في زيادة حجم التعامل مع الآخرين بسلوك مشنت و متوتر و انطوائي.

*هذه الإستراتيجية (القمع) لها دور حاسم في مكافحة الوعي بالانفعالات السلبية (الشعور بالذنب، الغضب، الخوف) فقط من أجل الرغبة في الحفاظ على صورتها أمام الآخرين وتجنب الرفض الاجتماعي.

(koole&al 2009 Carton ,2006 ،John & Gross, 2004 ،Gross،2002، Gross, 2001)

ويمكن حوصلة الاختلافات في أن إستراتيجية إعادة التقييم تهدف الى إحداث تغيير معرفي ، ويهدف القمع إلى إحراز تعديل في الاستجابة ،بالاضافة الى الفروق الوقتية بين الاستراتيجيتين.

7- دراسات تناولت تنظيم الانفعال:

تناولت بعض الدراسات الاجنبية خاصة والعربية القليلة جدا ، متغير تنظيم الانفعال وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية ، وارتبطت تنظيم الانفعال في هذه الدراسات بالذكاء الانفعالي ، والابداع والتميز وإضطرابات الاكل ، والقلق والخوف، وسوء التوافق والاسى النفسي.

حيث تلعب عملية تنظيم الانفعال من ناحية دورا مهما في السعادة والصحة النفسية ومن ناحية أخرى تلعب دورا في تشكيل الاضطرابات النفسية الشديدة والمتوسطة كالقلق(Cisler, & Olatunji 2012) . ولقد

أظهرت سنوات من البحث أن تنظيم الانفعالات عن طريق المعارف أو الأفكار يرتبط بشكل وثيق مع الحياة البشرية ويساعد الناس للحفاظ على السيطرة على انفعالاتهم أثناء أو بعد تجربة الأحداث الضاغطة أو المهددة (Garnefski & al, 2002)

ولقد أشار Taylor, S., Zvolensky, M. J., 2007 الى أن القلق المرضي يتمثل بشكل أساسي كمشكلة في تنظيم الانفعال وخاصة تنظيم الخوف، وأقترح أن الأفراد القلقين يصعب عليهم تحديد وفهم انفعالاتهم وقد يكونون مهتمين بشكل مفرط بالتعبير عن مشاعرهم ويحاولون بشكل لا توافقي تنظيمها (على سبيل المثال تجاهلها أو قمعها) وقد ينتج عن تلك المحاولات زيادة دالة في الانفعالات التي تخضع للتنظيم وينتج عن ذلك دورة ضارة من تنظيم الانفعال. (عراقي، 2014، 10)

وحسب (Mayer, 2011) أن الوعي بانفعالات الذات وتنظيم هذه الانفعالات يعد عامل وقائي من الإصابة بالاضطرابات النفسية (القطان وآخرون، 2013، 3)

وقد أكد سالجيرو وآخرون (Salguero & al, 2012) إلى أن الافراد ذوي المستويات المنخفضة من: الوضوح الانفعالي، والإصلاح والتنظيم الانفعالي يكون لديهم عجز في التوافق النفسى، ولديهم مستويات عالية من القلق، والاكتئاب، والضغوط الإجتماعية، ومستوى منخفض من الصحة النفسية (القطان وآخرون، 2013، 2) وهذا ما أكدته أيضا الدراسات السابقة التي تناولت متغير تنظيم الانفعال والتي نوجزها في ما يلي:

دراسة كولا (Kula, 2008) بعنوان نموذج سوء تنظيم الانفعالات لدى ذوي اضطرابات الأكل هدفت الدراسة إلى فحص نموذج سوء تنظيم الانفعالات لدى ذوي اضطرابات الأكل عن طريق تحديد ما إذا كان نواتي اضطرابات الأكل يمتلكن أو لديهن صعوبات تنظيم الانفعالات التالية: زيادة شدة الانفعالات- صعوبة فهم الانفعالات، التفاعل السلبي للحالة الانفعالية، عدم تكيف إدارة الاستجابات الانفعالية، ومعرفة ما إذا كان التنظيم السيئ للانفعالات يمكن أن يتنبأ بالأعراض المرضية لاضطرابات الأكل وذلك على عينة بلغ قوامها (113) من الإناث على النحو التالي: المجموعة الاولى ذات الخطورة العالية، المجموعة الثانية ذات الخطورة المنخفضة وتم تطبيق مقياس اضطرابات الأكل، ومقياس الألكسيزيميا، مقياس صعوبة تنظيم الانفعالات، مقياس تنظيم المزاج السلبي، مقياس بيك للقلق، ومقياس بيك للاكتئاب، وأكدت نتائج هذه الدراسة أن مجموعة النساء ذوات الخطورة العالية للإصابة باضطرابات الأكل لديهن صعوبة كبيرة في تنظيم الانفعالات، وإعتبر متغير سوء تنظيم الانفعالات منبئاً لوضع المجموعة (ذات خطورة

عالية) وذلك عند الضبط الإحصائي للقلق والاكتئاب، بالإضافة الى ذلك كشفت نتائج هذه الدراسة أن هؤلاء ذواتي اضطرابات الأكل ينشغلوا أكثر بالتجنب التجريبي وتوظيف استراتيجيات تنظيم الانفعالات بفاعلية أقل، هذا ويقترح أن العلاج يجب أن يشمل على تأكيد أكبر على تعليم استراتيجيات تنظيم الانفعالات لهؤلاء ذواتي اضطرابات الأكل . (القطان وآخرون، 2013، 23)

أما الدراسات التي تناولت تنظيم الانفعال من جانبه الايجابي نجد دراسة جيسিকা (Jessica 2009) فقد هدفت الى التعرف على العلاقة بين التنظيم الانفعالي والابداع ، وقد بلغت عينة الدراسة 125 طالبا وطالبة ،وكانت النتائج تشير الى وجود علاقة دالة موجبة بين التنظيم الانفعالي والابداع . (حيدر، 2011، 458)

أما دراسة حيدر مزهر يعقوب (2011)، بعنوان التنظيم الانفعالي للطلبة المتميزين في محافظة ديالى (العراق) ، والتي هدفت الى قياس التنظيم الانفعالي لدى الطلبة المتميزين والتعرف على الفروق وفقا لاستراتيجيتي إعادة التقييم المعرفي وقمع التعبير الانفعالي، والتعرف على الفروق بين الجنسين، وتم استخدام مقياس تنظيم الانفعال لـ Gross 2003 حيث طبق على عينة قوامها 100 طالب وطالبة من المتميزين في مدارس محافظة ديالى، وتوصلت النتائج الى أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى جيد من التنظيم الانفعالي، كما لم يكن هناك فرقا ذو دلالة إحصائية وفقا لمتغير الجنس .(حيدر، 2011).

ومن الدراسات المحلية التي تناولت تنظيم الانفعال نجد دراسة أمينة بن قويدر بعنوان العلاقة بين القمع الانفعالي والأسى النفسي لدى طلبة الجامعة ،هدفت الدراسة إلى معرفة مدى استخدام الطلبة الجامعيين لهذه الاستراتيجية وعلاقتها بالأسى النفسي لدى عينة متكونة من 358 طالب بجامعة سعد دحلب البليدة، في العام الدراسي 2010/2011 هدفت الدراسة الى معرفة مدى ارتباط هذه الإستراتيجية بالتأثيرات السلبية لمختلف مظاهر الأسى النفسي والمتكونة من القلق، الإكتئاب، تقدير الذات، الضيق النفسي إعتمدت الدراسة على مقياس خاص بالقمع الانفعالي لـ وينبرغر (Weinberger 1989)، وكشفت النتائج عن وجود علاقة بين إستراتيجية القمع الانفعالي والأسى النفسي، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الخبرة الذاتية للأسى النفسي والقمع الانفعالي.(بن قويدر، 2014)

أما دراسة صلاح الدين عراقي (2014) بعنوان الحساسية للقلق وعلاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض القلق لدى عينة من طلاب الجامعة، فقد هدفت الى تبين علاقة الحساسية للقلق بتنظيم الانفعال، و هل تلعب الحساسية للقلق دورا في عملية تنظيم الانفعال من ناحية، وعلاقة الحساسية للقلق

باضطراب القلق لدى عينة من طلاب الجامعة من ناحية أخرى.أوضحت نتائج الدراسة أن ارتفاع الحساسية للقلق لدى طلبة الجامعة يؤدي إلى صعوبات في تنظيم الانفعال(قمع التعبير الانفعالي)كما إرتبط ذلك بأعراض اضطراب القلق، وإرتباط الحساسية للقلق المرتفعة بالاضطراب في تنظيم الانفعال والقلق الصريح، كما ارتبط الاضطراب في تنظيم الانفعال بالقلق(عراقي 2014)

أما دراسة محمد عبدالظاهر الخولي 2015 فقد تناولت إستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات باضطراب التشوه الجسمي لدى عينة من المراهقين وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي واستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية (لوم الذات ، القبول ، التركيز على الفكر/الاجترار ، إعادة التركيز الإيجابي ، إعادة التركيز على التخطيط ، إعادة التقييم الإيجابي ، محاولة وضع تصور ، التضخيم الكارثي ، لوم الآخرين) ، والعلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي ومعتقدات دمج الفكر (الدمج بين الفكر والفعل ، الدمج بين الفكر والحدث ، الدمج بين الفكر والموضوع) ، كما هدفت الى التعرف على العلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي وكمالية المظهر الجسمي ، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالبا وطالبة بالفرقة الأولى بكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط للعام الجامعي 2014/2015 ، وقد إستخدم في الدراسة المقاييس التالية :

مقياس العلاقات الذاتية الجسمية متعدد الأبعاد، ومقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية، ومقياس دمج الفكر، ومقياس كمالية المظهر الجسمي، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن قيم معاملات الارتباط بين اضطراب التشوه الجسمي (تقويم المظهر ، توجيه المظهر ، التصنيف الذاتي للوزن) وبعض استراتيجيات تنظيم الانفعال (إعادة التركيز ، وضع تصور ، التضخيم الكارثي) ، كانت دالة كما جاءت قيمة معامل الارتباط بين معتقدات الدمج بين الفكر والفعل والتصنيف الذاتي للوزن دالة أيضا. (الخولي 2015،

بالإضافة الى دراسة عادل سيد عبادي (2015) وهي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي وإضطرابات الأكل لدى طالبات الجامعة، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة الفرق بين مرتفعي ومنخفضي مضطربات الأكل في إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، والعلاقة بين استراتيجيات التنظيم الإنفعالي وكلا من اضطراب فقدان الشهية العصبي واضطراب الشره العصبي. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس اضطرابات الأكل إعداد الباحث، ومقياس استراتيجيات التنظيم الإنفعالي إعداد (Gratz & Roemer, 2004) وترجمة الباحث، وقد تكونت عينة الدراسة من 60 طالبة. وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي

مضطربات الأكل في استراتيجيات التنظيم الانفعالي في اتجاه مرتفعي مضطربات الأكل، ووجود علاقة بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وكلا من اضطراب فقدان الشهية العصبي واضطراب الشره العصبي، كذلك فقد أمكن التنبؤ بدرجة اضطراب فقدان الشهية العصبي لدى طالبات الجامعة من درجاتهم في استراتيجيات التنظيم الانفعالي (عبادي، 2015).

خلاصة : وأخيرا نخلص أن للانفعالات أثر بالغ في توجيه سلوك الفرد وتفكيره ، وفي عمليات الإدراك والتذكر ، وفي تكوين المعتقدات، و في الاتزان النفسي للفرد ، كما أن تنظيم الانفعال له تاثير على مختلف المشاعر وعلى وتنظيم الذات فهو يتدخل في العديد من جوانب حياة الفرد ،حيث أن إستخدام الاستراتيجيات التكيفية والفعالة تساهم في الحصول على صحة نفسية جيدة وتوافق نفسي، وتساهم أيضا في تحسين العلاقات مع الآخرين ،على عكس الاستراتيجيات اللاتكيفية التي تتدخل في ظهور الاضطرابات النفسية .

الفصل الرابع القلق الإجتماعي

تمهيد

- 1- مفهوم القلق الإجتماعي
- 2- مكونات القلق الإجتماعي.
- 3- معايير تشخيص القلق الإجتماعي.
- 4- التشخيص الفارقي للقلق الإجتماعي
- 5- معدل إنتشار القلق الإجتماعي والمآل
- 6- النظريات المفسرة للقلق الإجتماعي

خلاصة الفصل

تمهيد:

تُعتبر عملية التواصل والتفاعل مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة أحد معايير السوية للفرد ، وجوهر الحياة الاجتماعية ، فمن خلالها يكتشف الفرد نفسه ويفهمها، ويكتشف الآخرين ويفهمهم ، لكن الخوف الشديد من مواجهة الآخرين والتعامل معهم، أو التحدث إليهم ، وتجنب المواقف الاجتماعية باعتبارها مواقف تقييمية تهديدية للفرد، وموضع فحص وتقييم الآخرين له يسبب حدوث القلق الاجتماعي ، أين يتجلى القلق من خلال الكف الناتج عن وجود الإنسان في موقف اجتماعي عام ، و يعد القلق الاجتماعي أحد أنواع القلق الذي ينتشر بدرجة كبيرة لدى الكثير من الافراد وخاصة طلبة الجامعة وهذا إستنادا الى ما أشارت اليه العديد من الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي وإرتباطه بعدة متغيرات نفسية .وفي هذا الفصل سيتم التطرق الى مفهوم القلق الاجتماعي ومضاهره ومكوناته وتشخيصه ونظرياته

1- مفهوم القلق الاجتماعي :

هناك عدد من المصطلحات التي تصف اضطراب القلق الإجماعي ومنها الرهاب الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية والخوف الاجتماعي ،وقد اختلفت الدراسات في تسمية هذا الاضطراب قبل صدور الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية DSM5 لكن بعد صدور هذا الاخير تحدد المصطلح "بالقلق الاجتماعي" والذي يندرج تحت مجموعة اضطرابات القلق التي تضم عدة أنواع ويعتبر القلق الإجماعي أحد أنواعه .

وقبل ذلك ذكر رخصان (Rachman 1998) أن مصطلح الرهاب الاجتماعي مرادف لمصطلح القلق الاجتماعي وأن المفهومين يشيران الى وجود خوف شديد و دائم من المواقف الاجتماعية ومواقف الاداء . (الغامدي ،103،2013)

ويعرف القلق الاجتماعي وفقاً للتصنيف العالمي العاشر الذي أصدرته منظمة الصحة العالمية عام1992 (ICD-10) حيث يوضع القلق الاجتماعي ضمن فئة اضطرابات القلق الرهابي مستخدماً مفهوم الرهاب الاجتماعي Social Phobia ويتحدد بأنه اضطراب غالباً ما يتمركز حول الخوف من نظرة الآخرين، ويؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويبدو في أعراض نفسية أو سلوكية أو فسيولوجية، ويظهر في

مواقف اجتماعية معينة، وقد تصل إلى العزلة الاجتماعية أو تجنب الاختلاط بالآخرين كما يرتبط به انخفاض تقدير الذات والخوف من النقد. (W.H.O ,1992, 22)

وتعرفه الـ (A.P.A ,2000) بأنه الخوف والخزي أو الإرتباك في موقف عام وينشأ عن ذلك خوفاً ثابتاً من المواقف التي يتعرض لها الشخص في حالة نقد الآخرين، وقد يكون الرهاب محدوداً مثل عدم القدرة على التحدث أمام الآخرين أو الإختناق بالطعام عند الأكل أما الآخرين (A.P.A,2000)

كما يشير إبراهيم عيد (2000) إلى أن مصطلح الرهاب الاجتماعي مرادف لمعنى اضطراب القلق الاجتماعي، وأن المفهومين وجهان لخوف واحد من مواقف اجتماعية بعينها، وتشكل هذه المواقف مصدر تهديد، تصاحبه تغيرات فيزيولوجية حادة (عيد، 2000 ، 259)

وحسب البنا (2001) يعبر مصطلح الخوف الاجتماعي عن مشاعر الخشية والارتباك التي تسود حياة الفرد النفسية نتيجة الخوف من التقييم السلبي الفعلي أو المتوقع المرتبط بمخالطة الناس والتعامل معهم في المواقف والمناسبات الاجتماعية . (البنا ، 2001 ، 12)

أما جميل رضوان (2001) يعرف القلق الاجتماعي بأنه : الخوف من المجهول وتجنب، المواقف التي يفترض فيها الفرد أن يتعامل أو يتفاعل فيها مع الآخرين ، ويكون معرضاً نتيجة لذلك إلى نوع من أنواع التقييم . أما السمة الأساسية المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين .(رضوان، 2001 ، 43)

ويضيف للتعريف أن التشوه الإدراكي للمواقف الاجتماعية لدى الخواف اجتماعياً، والمعنيون غالباً ما يشعرون بأنهم محط أنظار محيطه بمقدار أكبر بكثير مما يعنونه أنفسهم لهذا المحيط، ويتصورون أن محيطهم ليس له من اهتمام آخر غير تقييمهم المستمر وبطبيعة الحال فإنهم يتصورون دائماً أن التقييم لا بد وأن يكون سلبياً. (رضوان، 2001 ، 48)

بينما يعرفه الرشيد وآخرون (2001) بأنه حالة خوف مستديم وملحوظ في المواقف الاجتماعية أو مواقف العمل أو الأداء، قد يحدث فيها للفرد ارتباك، وغالباً ما يؤدي التعرض لهذه المواقف إلى استثارة واستجابة قلق فورية، والتي تأخذ شكل نوبة هلع، يلجأ الفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء(الرشيد وآخرون ، 2001 ، 515)

وحسب فايد (2004) يمثل الخوف الاجتماعي أحد أنواع الرهاب التي تمثل إحدى إضطرابات القلق ، ويتسم الخوف الاجتماعي بخوف واضح ودائم من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي تتطلب الأداء في جماعة، ويتم تجنب تلك المواقف الاجتماعية التي يخاف منها الفرد أو التي دائما تثير الخوف الشديد لديه (فايد، 2004، 7)

ويعرفه وائل أبو هندي (2010) بأنه الخوف المفرط أو غير المبرر من المواقف أو المناسبات الاجتماعية والتفاعل فيها مع الناس حيث يمتلك الشخص إنشغال بالوعي المفرط بالذات وتقييم أدائها الاجتماعي وبالشعور بالدونية بشكل أو بآخر. (أبو هندي، 2010)

وحسب النفيسة (2010) الخوف الاجتماعي عبارة عن أعراض إنفعالية إكلينيكية من مثير غير مخيف واقعا يندرج تحت إضطرابات القلق فهو يتضمن تهديدا فعليا أو خطرا واقعا على حياة الفرد وهو أيضا غير موضوعي وغير واقعي وغير عقلائي وغير تكيفي و للفرد القدرة في التحكم بسلوكه أثناء الموقف المثير . (النفيسة، 2010، 14)

وتعرفه بلحسيني (2011) بأنه حالة مرتبطة بالمواقف الاجتماعية تتضمن خوف الشخص من الظهور بمظهر مخزي، مما يتولد لديه وعي مفرط بالذات وانشغال زائد بتقييمات الآخرين مع توقع يغلب عليه الطابع السلبي، وهو ما يؤدي بدوره إلى سلوكيات التجنب للمواقف المثيرة للرهاب الاجتماعي. (بلحسيني، 2011، 24)

ويرى العاسمي (2012) أن القلق الاجتماعي هو قلق من التقييم السلبي للذات في مواقف التفاعل الاجتماعي ، وهو شكل من الاضطرابات النفسية الناجمة عن نقص المهارات الاجتماعية وضعف في تقدير الذات. (العاسمي، 2012، 27)

كما يرى النجار وآخرون (2013) أن القلق الاجتماعي يمثل أحد أنماط القلق التي ترتبط بالعديد من متغيرات الشخصية مثل: انخفاض تقدير الذات، والأفكار السلبية، واضطراب الأداء، وسلوك التجنب، وتشويه الجوانب المعرفية، وانخفاض التوكيدية، وانخفاض الثقة بالنفس (حازم، 2015، 2)

أما أهقار (Ahghar, 2014) يرى أن القلق الاجتماعي يُعبر عن إستجابة معرفية، وسلوكية، وانفعالية لموقف اجتماعي معين لدى الفرد، يتضمن مشاعر الضيق الاجتماعي، والتجنب الاجتماعي، والخوف من التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وتجاهل مواطن القوة لديه، وظهور أعراض فسيولوجية مثل: احمرار

الوجه، وسرعة ضربات القلب، والدوخة، والعرق الغزير، وإرتجاف اليدين والقدمين، والشعور بالغثيان .
(حازم ،2015، 2)

ويمكن القول إن العرض الرئيسي للرهاب الاجتماعي هو الكرب أو الضيق الانفعالي على شكل قلق أو خواف زائد عن الحد، والجانب السلوكي الأكثر وضوحا هو استمرار تجنب أي موقف اجتماعي يتم إدراكه على أنه موقف مهدد، وعندما تتطلب الظروف التفاعل الاجتماعي فإن القلق الحاد لدى الفرد ربما يؤدي إلى مصاعب واضحة في الاتصال أو التخاطب، وصعوبة أو إحراج متزايد في كثير من الجوانب التي تتضمن السلوك غير اللفظي (بلحسيني،2016، 123).

من خلال التعاريف السابقة نجد أن القلق الاجتماعي هو حالة من الخوف الشديد والمريك للشخص عند مواجهة أي موقف يتطلب اتصال اجتماعي مع الآخرين و الخوف من الظهور أمام الناس حيث يشعر الفرد انه محط أنظار مما يولد لديه مشاعر الارتباك وعدم القدرة على التفاعل الجيد مع الآخرين، حيث يكون الخوف من التقييم السلبي من الآخرين يساهم في ظهور عدة اعراض فسيولوجية ، ويرتبط بالعديد من متغيرات الشخصية .

2- مكونات القلق الاجتماعي:

وقد حدد كل من رضوان(2001) ،الكتاني (2004) ، دبابش(2011)، الغامدي (2013) ، الشريف (2014) ، مكونات للقلق الاجتماعي وهي:

1-المكون السلوكي: يتمثل في السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق الاجتماعي، ويتجلى في سلوك الهرب من مواقف اجتماعية مختلفة وتجنبها كعدم تلبية الدعوات الاجتماعية والتقليل من الاتصالات الاجتماعية، والتي يعتقد الفرد أنها من الممكن أن تسبب له القلق. وعدم المسايرة الاجتماعية، وقلة التفاعل الاجتماعي، وكثرة الصمت. (الشريف،2014، 4)

2- المكون المعرفي: يتضح في إدراك الشخص للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على التقييم السلبي الذي قد يتلقاه من الآخرين. وله علاقة بالتفكير والإدراك كتقدير الذات المتدني والوعي بالذات المفرط بالنشاط، والاستياء من نقد الآخرين للفرد وتوقع التعرض للفضيحة بسبب تدني مستوى الأداء، والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق (الغامدي ،2013، 121)

2-3 المكون الفيزيولوجي: يشير دبابيش (2011) أنه يتجسد في التغيرات الفيزيولوجية الناجمة عن استثارة الجهاز العصبي المستقل وتنشيطه ومنها زيادة معدل ضربات القلب وورشة الصوت والأطراف وإصفرار الوجه وزيادة إفراز العرق. ويتضح من معاناة الشخص من مجموعة مختلفة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية المرهقة بالنسبة له كالشعور بالغثيان والأرق والإحساس بالغصة في الحلق والارتجاف والتعرق. (دبابيش، 2011، 19)

فالأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي ينشغلون باستمرار بإدراك إشارات الأخطاء الممكنة والفشل والفضيحة .. الخ في سلوكهم. ويقود هذا الإدراك إلى العزو السببي الخاطئ لأعراض القلق كدليل على التقييم السلبي من قبل الآخرين وهذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع حدة الإثارة الجسدية وتزايد في أعراض القلق، التي يتم عزوها إلى التقييمات الاجتماعية. ويؤدي هذا العزو الخاطئ إلى الوقوع في حلقة مفرغة تصعد فيها الإثارة الأولية والعزو الخاطئ بعضهما باطراد وفق آلية تغذية راجعة إيجابية وصولاً إلى نوبة من الذعر أو الهلع (رضوان، 2001، 50)

وعلى إعتبار القلق الاجتماعي استجابة متعددة الأوجه يتمازج فيها الشعور بالضيق مع الأفكار الذهنية التقييمية للذات مع الميل للكف السلوكي والتردد، فقد اقترح (ليري 1986 Leary) أربع طرق لتفسير العلاقة بين مكونات القلق الثلاث وهي :

*الشعور بالقلق خبرة منفردة يعمل الفرد على تجنبها أو تخفيضها عند ظهورها، والقلق ينتج من مواجهة الآخرين (الغرباء)، فانضمامه لآخر هنا يعتبر سلوك يعاقب عليه والعقاب هو مشاعر الضيق والقلق. لذلك يميل الفرد في هذه الحالة إلى الانضمام للذين ليسوا هم مصدر الخوف (الأفراد المألوفون) والكف في حضور من أحدث القلق.

*الفرد في الموقف الاجتماعي ينشغل بذاته، وهذا يجعله أقل قدرة على التركيز، مما يخفض من قوة الفرد في التأثير على الطرف الآخر في التفاعل، وتصور الفرد أن الآخر أدرك عدم مشاركته المناسبة يجعله يشعر بالانزعاج والخوف من تقييمه السلبي.

*ينظر للكف كإستراتيجية خاصة بالعلاقات بين الأفراد تعمل على التخفيض من صعوبات حضور الذات في الموقف الاجتماعي. فالشعور بالقلق يظهر عندما يهتم الفرد بالانطباعات التي يشكلها الآخرون عنه، والكف يعمل ليقلل من الصعوبة التي يجدها في الاستجابة بمهارة لذلك الموقف.

*الكف قد يسبق الشعور بالقلق الاجتماعي في بعض الحالات، فعندما يكون الفرد متردداً حول كيفية الاستجابة في المواجهة الاجتماعية بسبب غموض أو تناقض أو غياب الدلالات المتعلقة بالسلوك المناسب، يميل للتراجع، فالانضمام إلى الآخر تحت الظروف غير المؤكدة يتضمن خطراً، وبالتالي يظهر الكف الذي هو عادة السبيل الأكثر أمناً . (الكتاني، 2004 ، 31)

3- معايير تشخيص القلق الاجتماعي حسب DSM5

يتم تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي إذا كان القلق ناتجاً عن المواقف الاجتماعية ، أي الخوف من المواقف الاجتماعية والذي من شأنه إعاقة النشاطات اليومية المعتادة للفرد، ويحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-V مجموعة من المحكات التشخيصية التي يجب مراعاتها عند تشخيص القلق الاجتماعي وهي:

1-خوف مستمر ومُلاحَظ في موقف واحد ، أو مجموعة من مواقف الأداء، أو المواقف الاجتماعية، والتي من خلالها يكون الفرد محل إمعان وتدقيق للنظر فيه من الآخرين، خصوصاً إذا كان هؤلاء الآخرون غير مألوفين بالنسبة له.

2- أن يكون التعريض للموقف الاجتماعي مخيفاً، ومن شأنه أن يثير القلق لدى الفرد، وقد يأخذ شكل نوبة هلع موقفية.

3- أن يدرك الفرد أن خوفه مفرطاً فيه وغير معقول.

4- أن يتجنب الفرد مواقف الأداء أو المواقف الاجتماعية المخيفة، مع وجود ضيق وقلق وكره نفسي شديد ومستمر .

5- أن يكون الخوف أو القلق غير متنسق مع التهديد الفعلي الذي يمثله الوضع الاجتماعي الحالي، أو السياق الاجتماعي الثقافي.

6- أن يكون الخوف والقلق والتجنب مستمر لدى الفرد لمدة ستة أشهر فأكثر.

7- أن يتعارض التجنب وتوقع القلق والكدر في مواقف الأداء أو الموقف الاجتماعي مع الوظائف الأكاديمية والمهنية، ومع الأنشطة الاجتماعية، والعلاقة مع الآخرين، وأن يوجد كرب وضيق ملحوظ حول وجود هذا الخوف.

8- يجب ألا يكون الخوف أو التجنب ناتجاً عن التأثيرات الفسيولوجية المباشرة للاستخدام الطبي، أو الاستخدام السيئ للعقاقير أو المخدرات.

9- لا يُفسر الخوف أو القلق والتجنب بشكل أفضل في حالة وجود أعراض لاضطرابات نفسية أخرى مثل: اضطراب الهلع، واضطراب تشوه الجسم، واضطراب طيف الأوتيزم.

10- في حالة وجود اضطراب نفسي آخر أو حالة طبية عامة مثل: اللجاجة في الكلام، أو الشلل الرعاش، أو فقدان الشهية العصبي، أو البدانة، فإن الخوف أو الإحجام لا يكون قاصراً على تأثيره الاجتماعي. (الحمادي 2015 ، 93- 94)

4- التشخيص الفارقي للقلق الاجتماعي

التشخيص الفارقي هو الأعراض المتداخلة والمتشابهة بين اضطرابين أو أكثر، التي يجب الانتباه إليها عند التشخيص العام الدقيق للحالة . وفي موضوع القلق الاجتماعي يجب تفريقه عن الخوف الطبيعي كالخوف من التحدث أمام الآخرين فهذا الخوف لا يطلق عليه اسم اضطراب الا إذا كان شديداً ومعطلاً (المالغ، 1995، 95). و يتم تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي إذا كان القلق ناتجاً عن المواقف الاجتماعية أي الخوف من المواقف الاجتماعية والذي من شأنه إعاقة النشاطات اليومية للفرد وأداؤه الوظيفي أو يكون الشخص مكروباً لكونه يعاني من هذه المخاوف (عبد الستار وعسكر، 1999، 63)

وعلى الرغم من أن مرضى القلق الاجتماعي قد تتناهم نوبات من الهلع في المواقف الاجتماعية في بعض الأحيان، وعلى الرغم من أن كلاً من مرضى القلق الاجتماعي، ومرضى اضطراب الشخصية التجنبية، يتحاشون مواقف إجتماعية شبيهة (كتناول الطعام في أحد المطاعم العامة)، فإن كلا الاضطرابين متميزان بوضوح، ففي الهلع تتناوب الافراد نوبات رعب غير متوقعة وغير مرتبطة بمواقف إجتماعية وبذلك لا يتم تشخيص القلق على انه قلق اجتماعي (الغامدي ، 2013، 124) وعند التوصل للتشخيص الفارقي، بين القلق الاجتماعي ونوبات الهلع يجب التعرض لثلاث قضايا بالمناقشة والتأكد منها وهي:

هل الشخص، أو المريض، يخشى من الأعراض نفسها؟

هل تحدث نوبات الهلع في مواقف غير إجتماعية؟

هل تكون بداية نوبة حدوث الاضطراب، سواء أكانت نوبة هلع مصحوبة بالخوف المرضي من الأماكن الفسيحة، أم نوبة رهاب اجتماعي، بداية نموذجية شديدة الوضوح؟ (بارلو وآخرون، 2015، 236)

و إذا توفرت صفات الشخصية التجنبية بشكل واضح الى كون أعراض القلق والخوف شديدة ونمط دائم من تجنب التفاعل المتبادل بين الاشخاص والخوف من الرفض او الخوف من الاداء بشكل ضعيف في اللقاءات الاجتماعية وخاصة منها الفجائية ، بالإضافة الى نمط من السلوك والصفات المرتبطة بالانزعاج وصعوبة العلاقات مع الآخرين ،والخوف من التقدير السلبي من الناس فان تشخيص الشخصية التجنبية هو الأرجح . (الغامدي ، 2013، 127)

ويشير أحمد عكاشة (1998) نقلا عن (الغامدي 2013) الى أنه كثير ما يبرز الخوف من من الاماكن الواسعة والاضطرابات الاكتئابية مع الرهاب الاجتماعي ، أما في الحالات الشديدة فقد تتشابه النتيجة النهائية من بقاء المريض بالمنزل مع مضاعفات الخوف من الاماكن الواسعة ،وإذا كان التمييز بين الحالتين صعبا جدا يعطى التفضيل لتشخيص الخوف من الاماكن الواسعة، وبالرغم من شيوع الاعراض الاكتئابية الا أنه لا يجب إستخدام تشخيص الاكتئاب إلا إذا أمكن التعرف بوضوح على وجود زملة إكتئابية خالصة . (الغامدي ، 2013، 126)

5- معدل إنتشار القلق الاجتماعي و المأل :

مما لا شك فيه أن الإحصاءات حول نسبة انتشار القلق الاجتماعي تختلف أرقامها من مجتمع إلى آخر وكذلك تختلف باختلاف عدد المواقف التي تستخدم في الدراسة لقياس الاضطراب ، ولعل السبب الذي يكمن وراء هذا التباين الكبير في معدلات إنتشار القلق الاجتماعي يرجع الى وجود فروق في طرق القياس ،والى الفروق في الثقافات .

5-1 معدل الإنتشار القلق الإجتماعي:

يعتبر القلق الاجتماعي هو من أكثر أنواع الرهاب إنتشارا وهو ثالث أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا حسب نتائج الدراسات الغربية . (ابو هندي)

يبدأ هذا الاضطراب مبكراً في سن الطفولة، أو بداية المراهقة، حيث تبدأ معظم الحالات في الظهور عند سن الخامسة عشرة تقريباً. ووجدت دراسات مختلفة أن هناك مرحلتين يكثر فيهما ظهور هذا الاضطراب: ما قبل المدرسة على شكل خوف من الغرباء، ومرة أخرى بين 12 - 17 سنة على شكل مخاوف من النقد والتقويم الاجتماعي، وتندر الإصابة به بعد الخامسة والعشرين من العمر وبالرغم من أن الإصابة بالرهاب الاجتماعي قد يحدث في المراحل المبكرة الا أنه يعتبر أيضاً من الاضطرابات النفسية التي قد تستمر عشرات السنين (البنا ، 2006 ، 296)

أما بالنسبة لمعدل إنتشاره بين الجنسين فقد أظهرت دراسة كلز في أمريكا أن معدل انتشار القلق الاجتماعي يبلغ حوالي % 13.3 ، وأنه يحدث بشكل أكبر لدى الإناث عن الرجال وان معدل انتشاره بين الإناث حوالي % 9.5 ، وبين الذكور حوالي % 4.9 (الغافري ، 2013، 26)

ويشير (أبو هندي) الى أن هذا الاضطراب عادة ما يبدأ في الطفولة أو الرشد المبكر وقد يبدأ عقب حدث معين أو يبدأ متلصصا، إلا أنه من الشائع في الحالات ذات البداية المبكرة أن يصف المريض بداية حالته بأنها كانت موجودة منذ أبكر ما يستطيع تذكره، وهو أقل إنتشارا في كبار السن مقارنة بالصغار إلا أن الحالات التي تكون شديدة بالقدر الذي يسمح بالتشخيص يمكن أن توجد في أي مرحلة سنية وتأخذ نفس الشكل الإكلينيكي ورغم أن وجود الخجل الشديد في التاريخ قبل المرضي شائع جدا في أكثر الحالات ورغم أن نسبة المصابين بالقلق الاجتماعي في الأشخاص الخجولين تعادل ستة أضعاف نسبتهم في غير الخجولين، رغم ذلك فهو ليس مجرد خجل شديد (أبو هندي). وهناك دراسات توضح حجم مشكلة القلق الاجتماعي بين المشكلات النفسية حيث بين (ريشاردز 2000) وهو مدير معهد القلق الاجتماعي في أمريكا أن هذا الاضطراب يعاني منه 15 مليوناً من الأمريكيان وأنه يحتل المرتبة الثالثة بين المشكلات النفسية داخل المجتمع الأمريكي (دباش ، 2011، 35)

و كشفت دراسات أجراها المعهد الوطني للصحة النفسية الأمريكي عن نسب انتشار القلق الاجتماعي، حيث وصلت نسبة انتشاره إلى ما بين 7 - 12% في المجتمعات الغربية، وهو يؤثر على الإناث والذكور على حد سواء. (عيسى، 2012، 109) .

وفي الدراسات المسحية التي رتبّت في عام 2002 تظهر أن شباب إنجلترا و سكوتلندا و ويلز تمتلك نسبة إنتشار 0,4% و 1,8% و 0,6% في %، و في استراليا الرهاب الاجتماعي هو ثامن وخامس مرض رئيسي في الاناث والذكور بين الاعمار 15 و 24 خلال سنة 2003. (الدغري، 2015)

ولم يكن العرب أفضل حالاً من أرقام النسب العالمية، فقد أشارت دراسات أجريت على الوطن العربي، بالإضافة إلى الملاحظات العيادية، إلى أن هذا الاضطراب واسع الانتشار في المجتمعات العربية، وتصل نسبة المصابين به من مرضى العيادات النفسية إلى حوالي 13% من عموم المرضى. (الغامدي ويحي، 2012)

ومن بين الدراسات المحلية التي تناولت معدل إنتشار القلق الاجتماعي نجد منها التي أجريت على طلبة الجامعة حيث أشارت دراسة بلحسيني (2011) الى أن نسبة إنتشار هذا الإضطراب بين الطلبة الجامعيين تتراوح بين (3- 10%) وكانت هذه الدراسة تهدف الى معرفة أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح بورقلة، وأشارت نتائجها إلى نسبة الانتشار تصل الى (7.69%) لهذا الاضطراب بجامعة ورقلة . (بلحسيني، 2011)

وفي دراسة أعدتها جمعية "إدراك" (مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقي) بعنوان " الدراسة الوطنية حول تقييم عبء الأمراض النفسية وحاجات الوطن في لبنان L.E.B.A.N.O.N " هدفت الى الكشف عن نسبة انتشار الاضطرابات النفسية على مدى الحياة في لبنان، جرت على عينة تمثل المجتمع اللبناني على صعيد وطني (2857 راشد). استخدمت الدراسة استمارة منظمة الصحة العالمية (CIDI 3.0)

(Composite International Diagnostic Interview 3.0)

أظهرت النتائج أن (25.8%) من البالغين في لبنان قد عانوا من إضطراب نفسي واحد على الأقل خلال حياتهم. و أن اضطرابات القلق تصل الى (16.7%) وهي الأكثر انتشاراً ، و أن أقلية فقط من

الأشخاص ذوي الاضطرابات النفسية تلقوا علاجاً، مع تأخر كبير (من 6 إلى 28 سنة) ما بين بداية الاضطرابات لأول مرة والبدء بتلقي العلاج. وأن التعرض لأحداث الحرب زاد 6 أضعاف تقريباً من احتمال أن يصاب اللبناني بإحدى اضطرابات القلق. (مركز الابحاث .ت. ع .ت)

وفي السعودية ذكر الخاني أن نسبة من يعانون من القلق الاجتماعي تبلغ 79% من اضطرابات الخوف عموماً، 20% من الاضطرابات الذهانية، وأن الطلاب يشكلون 25% من مجموع المراجعين. وأكثر الأفراد الذين لديهم القلق الاجتماعي يخافون الحديث أمام الجمهور، بينما وإلى حد من النصف يخافون التحدث إلى الغرباء أو مقابلة أشخاص جدد، وهناك مخاوف أداء أخرى (مثال : الأكل أو الشرب أو الكتابة أمام الآخرين، أو استخدام الحمامات العامة أو ركوب المصاعد مع الآخرين) تبدو أقل شيوعاً. أما المرضى من خارج العيادات فإن معدلات القلق الاجتماعي لديهم لها مدى بين 10%، 20% من الأفراد مع اضطرابات القلق. (الغامدي ، وبجي 2012)

وفي المجتمع الأردني أشارات إحصائيات وزارة الصحة في تقريرها السنوي لعام 2014 بأن الرهاب الاجتماعي بلغت نسبته 4.2% مقارنة مع الامراض الأخرى. ويشير رخمان (Rachman 1998) الى أن نسبة إنتشار الرهاب الاجتماعي تزيد على أكثر من 10% من عدد سكان العالم وأن 20% من عدد السكان في أي مجتمع يشيرون من مخاوف غير مبررة في المواقف الاجتماعية وأن بداية ظهور الرهاب الاجتماعي قد تكون في مرحلة المراهقة المتأخرة وفي سن 15 فما فوق، كما أوضحت الدراسات المسحية التي قام بها ويليام (William,1988) الى أن نسبة الرهاب شائعة بين أفراد المجتمع ويمكن ملاحظتها كما أن الاشخاص الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي قد يتعرض لمخاطر الآصابة بالأكتئاب وعدم القدرة على التوافق مع متطلبات الحياة. (الرقاد، 2016، 4)

2-5 المآل (مآل الإضطراب) :

لقد أسهمت البحوث العلمية الطبية والنفسية والاجتماعية في إبراز الآثار السيئة الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يحدثها القلق الاجتماعي.

و عادة ما يحدث الاكتئاب الجسيم بعد فترة من المعاناة من الرهاب الاجتماعي وفي كثير من الأحيان تظهر في المريض أعراض لبعض اضطرابات القلق الأخرى من وقت لآخر.

ويتسبب الرهاب الاجتماعي في إعاقة اجتماعية كبيرة في كل مناحي الحياة فيؤثر على العلاقات والعمل واحترام الذات والتوكيدية. وفي غياب العلاج يتخذ مساراً مزمنًا متصلًا. ومعظم مرضى الرهاب الاجتماعي لا يطلبون العلاج. وحين يفعلون فإن السبب غالباً ما يكون تغييراً في ظروف حياتهم. (ابو هندي)

ويعتبر الرهاب الاجتماعي حالة مرضية مزمنة، تشكل فيها سلوكيات التجنب للمواقف الاجتماعية النمط العام لسلوك الفرد، مما يؤثر على أدائه وتوافقه، ويقيد مجاله الحيوي، ويؤثر على جودة حياته (بلحسيني، 2011، 5)

و يذكر (هوفمان) أنه إذا لم يتم علاج اضطراب القلق الاجتماعي فإنه يصير مزمنًا ويؤدي الى اضطرابات قوية في الاداء الاجتماعي والمهني(هوفمان، 2012، 109)

كذلك فإن القلق الاجتماعي يرتبط بنسبة كبيرة من التأخر، أو التدهور الأكاديمي والنجاح الوظيفي، وذلك لما يسببه من فوات للفرص التي يمكن أن تؤدي للتقدم والترقي في سلم العلم، أو الوظيفة.(الغامدي ويحي، 2012)

أما الغامدي (2013) يرى أن للقلق الاجتماعي أثارا مدمرة للفرد على المدى القصير والبعيد على السواء، فقد أثبتت دراسات عديدة أن الافراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يعانون من مشكلات سلوكية إنفعالية وإجتماعية ، ويؤكد هارتوب (Hartup) أن العزلة الاجتماعية لدى مرضى القلق الاجتماعي، مرتبطة ارتباطا عاليا بإنخفاض التحصيل الأكاديمي وإنخفاض تقدير الذات ونقص المهارات الاجتماعية (الغامدي ، 2013، 102) . وعلى سبيل المثال أشارت (الرقاد ، 2016) في دراستها التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين القلق الاجتماعي والتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية خلال السنة الدراسية (2016/2015) ، الى أن القلق الاجتماعي يؤثر على شخصية الفرد ويؤدي الى العجز فالشخص يصبح غير قادر على التفاعل مع الآخرين أو التحدث أمام الآخرين، وقد يفشل في أداء مسؤوليات دراسية أو مهنية مهمة. (الرقاد ، 2016)

6- النظريات المفسرة للقلق الاجتماعي :

طور عدد من المنظرين نماذج لشرح وتفسير نشأة وتطور القلق الاجتماعي ومن أهمها :

6-1 النظرية السلوكية:

وحسب (كفافي 1997) فإن المدرسة السلوكية تنظر إلى القلق على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، وأن القلق يرتبط بماضي الإنسان، وما واجهه أثناء هذا الماضي من خبرات وأيضاً أن الخوف والقلق كلاهما استجابة انفعالية من نوع واحد (دبابش، 2011، 17)

ويركز السلوكيون الجدد على الإشراف الكلاسيكية و نشأة الأعراض العصائية و من بينها المخاوف المرضية أوضحت دراسات كل من "واطسون" "إيزنك" ، أن التشريط الكلاسيكي للخوف يحدث عندما يستدعي مثير مزعج يسبب الخوف في وجود مثير محايد ،فيصبح هذا المثير المحايد سبباً للخوف بصورة مستقلة عن المثيرات غير الشرطية . و قد سلم واطسن بثلاث أنماط ذات أهمية في الإستجابات المثيرة للعاطفة ،وهي الخوف ،الغضب ،الحب ،و فكرة الخوف ناتجة عن مثير بسيط يقع داخل ثلاث فئات: الضوضاء العالية ،فقدان الأهل ،الإرتباط الفيزيقي .

6-2 نظرية التعلم الاجتماعي :

يتبنى باندورا (A.Bandura) صاحب نظرية التعلم الاجتماعي موقف الحتمية المتبادلة والذي يصور التفاعل بين السلوك و المحددات الداخلية للفرد مثل (الدوافع و الخبرات) ،و المحددات الخارجية (البيئة) كما لو كانت نظاماً متشابكاً من التأثيرات المتبادلة ، كل على الآخر دون وزن أكبر لإحدهما عن العاملين الآخرين و بناء على هذا الموقف فإن السلوك الإنساني وظيفة للمحددات السابقة المتعلمة و اللاحقة المحددة ، و تلك مجموعة متغيرات معرفية في طبيعتها تحدث من ملاحظة الإنسان لنتائج سلوكه أو سلوك غيره . فقد أكد أننا نكتسب من مشاهدة الآخرين و هم يقومون ببعض النماذج السلوكية.

فقد دمج باندورا عدة عوامل وحاول تقديم نظرية تتصف أكثر بالشمول (العوامل البيولوجية والبيئية و المعرفية) واعتبر أنّ قدراً كبيراً من سلوكياتنا يتم عن طريق التعلم بالملاحظة و الإقتداء ، وحتى السلوك المرضي و خاصة الخوف فإن الأطفال يمكن أن يتعلموا استجابة الخوف من والديهم الرهابيين (خليل، 2004، 196)

6-3 تفسير النظرية المعرفية للقلق الاجتماعي:

تعطي المدرسة المعرفية أهمية كبيرة لأفكار الإنسان عن نفسه وعن الآخرين وعن المستقبل وتقوم النظرية المعرفية على فكرة رئيسية هي أنّ الانفعالات التي يبديها الناس، إنما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم . و وفقاً لهذه الفكرة فإن النظرية تركز على الحساسية الكبيرة لدى الأشخاص الذين يعانون من الرهاب للإشارات المنبه للخطر و تعتبر الأفكار التي يكونها الفرد عن نفسه و الآخرين و عن الوقائع السبب الرئيسي للخوف .(بن عقيلان ،2005، 33).

وتعتبر الاضطرابات مثل القلق و الرهابات أساساً كاضطرابات في التفكير تنتج حينما يركز الفرد على نواح سلبية من المواقف ،في حين يتجاهل أو يهمل ملامح بارزة أخرى ، و بهذه الطريقة يفقد الفرد الموضوعية و يشوه الحقيقة . (فايد 2008 ، 95)

كما يشير الرشدي وآخرين (2001) أن تفسير النظرية المعرفية لاضطراب القلق – هو التركيز على التأثيرات المعرفية، فهذه النظرية تركز على الحساسية الكبيرة للإشارات المنبهة بالخطر لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب القلق ، ويؤدي بهم تفسير تلك الخبرات بطريقة مهددة إلى تقاوم القلق الذي يؤول بالتالي إلى تطور أعراض يستجيبون حيالها لمزيد من القلق، وترتكز التفسيرات المعرفية لاضطرابات القلق أساساً على إطار عام من المفاهيم والمبادئ التي تؤكد أن بعض الأفراد يبدون مشكلات خاصة بمعالجة المعلومات المتعلقة بالتهديد (دبابش، 2011، 20).

بالإضافة إلى أن الأفراد ذوي القلق الاجتماعي يظهرون يقظة وحذراً زائداً تجاه المعلومات المهددة اجتماعياً؛ ولذلك فهم يتسمون معرفياً بالانتباه المتمركز حول الذات، ولديهم نقص في تفسير وترميز المثيرات البيئية، وهؤلاء الأفراد ذوو القلق الاجتماعي لديهم أيضاً نزعة إلى تفسير الأحداث الغامضة بصورة سلبية، فضلاً عن أنهم يبالغون في إمكانية ما يحدث لهم من نتائج سلبية، ويبالغون أيضاً في أن الآخرين يستطيعون ملاحظة ما يشعرون به من كدر وضيق نفسي في الموقف الاجتماعي، وأنهم إلى حد بعيد يُكونون صورةً عقليةً سلبيةً عن أنفسهم من منظور الذات، وليس من منظور المجال أو من منظور الآخرين الذين يُتفاعل معهم (عبد العظيم ،2009، 53)

كما يشير (عبد الله ، 2000) إلى أن النموذج المعرفي يقوم على فكرة مؤداها أن ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته وآراؤه ومُثله، تعد جميعاً أموراً هامة لها صلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو بسلوكه

المرضي، وأن ما يكسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل، يستخدمها جميعاً في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي قد تعترض حياته. (عبد الله ، 2000 ، 67)

ووفقاً لهذا التوجه المعرفي ظهرت عدة نماذج تفسيرية للقلق الاجتماعي وقد إتفقت من حيث الجوهر وتباينت في الاسلوب وهي تتكامل في توضيح الاضطراب ومنها :

1 - نموذج بيك وإمرى (Beck & Emery , 1985)

حيث طور بيك وإمرى نظريتهما لتفسير القلق والمخاوف المرضية والقلق الاجتماعي حيث يعد مفهوم المخططات (schema) هو المحور في نظريتهما ، والمخططات هي مجموعة من القواعد التي تصنف وترتب وتنظم وتفسر المعلومات الواردة الى المرء ، ووفقاً لهذه النظرية فان القلقين من الجمهور هم هؤلاء الافراد سريعى التأثير ومن ثم فهم المهينين للإصابة بهذا الإضطراب الانفعالي ، بمعنى آخر هؤلاء الأفراد هم الذين يرون العالم على أنه مكان خطر ومهدد ، ومن ثم يظل هؤلاء الافراد شديدي التيقظ باستمرار لمواجهة أي تهديد محتمل من هذا العالم (ديفيد بارلو وآخرين ، 2015 ، 247)

ركز هذا النموذج على إنشغال ذوي القلق الاجتماعي بأفكار تتعلق بإمكانية تقييمهم من قبل الآخرين وعلى نحو سلبي ومعتقدات جامدة عن السلوك الاجتماعي المناسب والمبالغة بشأن نتائج الفشل الاجتماعي، ونتيجة لذلك فإنهم يدركون المواقف الاجتماعية على أنها تمثل مصدر خطر وتهديد لهم، مما يحثهم على الانسحاب وتجنب هذه المواقف. (بلحسيني ، 2011 ، 55)

كما فسّر “بيك” بعد ذلك القلق بأنه أنماط من التفكير المشوهة، والخطأ في تقييم المواقف من ناحية خطورتها وما يترتب على ذلك، من تكوين مركبات معرفية نشطة تحول مؤثرات البيئة إلى مصادر للقلق فتؤدي بالتالي إلى الشعور بالقلق وظهور أعراضه ولهذا نجد أن الأفكار الخاطئة والإدراك الخاطئ لدى المريض يقوده إلى سلوك خاطئ، فوجود أفكار خاطئة لديه تتعلق بحياته وعلاقاته وتصوراته عن الحياة قد تقوده إلى سلوكيات خاطئة، مما يترتب على ذلك ظهور القلق الذي يوجد لديه . (الجوهي ، 1998 ، 51)

2- نموذج كلارك وويلز (Clarck & wells, 1995)

يرى كلارك وويلز 1995 أن القلق الاجتماعي يثيره موقف اجتماعي بإعتباره مثيراً منشطاً يعمل على تنشيط مجموعة من المخططات المعرفية السلبية ،ينتج عن هذا تنشيط مجموعة من الخططات المعرفية

السلبية إدراك سلبي للوسط الاجتماعي بإعتباره وسط إجتماعي خطير يبعث على الشعور بالتهديد والخوف. (علوى وزغبوش، 2009، 139)

وبناء عليه فإن الأفراد ذوي القلق الاجتماعي تتكون لديهم صور عقلية محرفة وسلبية عن الذات تترك بصماتها على كل من إدراكهم وأدائهم الاجتماعي، وهو ما يشار إليه بالانتباه المتمركز على الذات أي مراقبة الذات وتوليد صور عقلية داخلية تعزز توقعاتهم عن التقييم السلبي من الآخرين، الأمر الذي يعيق إمكانية التقييم الموضوعي لسلوك الآخرين واقعيًا، أي منع أي تغذية راجعة إيجابية. (بلحسيني، 2011، 62)

من خلال ما سبق من عرض النماذج المفسرة للقلق الاجتماعي نجد أن المدرسة السلوكية تفسر الاضطراب على أنه سلوك متعلم من خلال التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي ، وكذا من خلال المنعكسات الشرطية للمثيرات ، أما نظرية التعلم الاجتماعي فتري ان الاضطراب هو نتيجة لسلوك متعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين والاقتراء بهم ، أما المعرفية فتري أن القلق الاجتماعي هو نتيجة لطريقة التفكير المشوهة حين يتم التركيز على نواحي سلبية في المواقف والخطأ في تقييم هذه المواقف .

خلاصة :

في هذا الفصل تطرقنا الى أهم النقاط التي تخص اضطراب القلق الاجتماعي من خلال مفهومه، مكوناته نسب إنتشاره والمآل ، والمعايير التشخيصية والتشخيص الفارقي ، ثم أهم النماذج النظرية المفسرة لهذا الإضطراب .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. المنهج المستخدم في الدراسة

2. الدراسة الاستطلاعية

3. أدوات الدراسة

4. الدراسة الأساسية

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعدها تم التطرق في الفصول السابقة إلى الإطار النظري لمتغيرات الدراسة ، خصص هذا الفصل لعرض أهم الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بإبراز المنهج المستخدم، خلال الدراسة وكذا مجتمع و عينة الدراسة، إضافة إلى شرح موضح للأدوات المستعملة وخصائصها السيكمترية، و الدراسة الأساسية و أهم إجراءاتها ثم أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في معالجة البيانات.

1. المنهج المستخدم في الدراسة :

المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة أو البرهنة عليها ولا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج مرتبط بطبيعة الموضوع الذي تناولته الدراسة

ويعرف المنهج بأنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة، إعتادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لإستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج وتعميمات عن الظاهرة. (شحاتة ، 2005 ، 337)

إن أنسب منهج لهذا التناول هو المنهج الوصفي، إذ يعتبر هذا المنهج " طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة." (بوحوش والذنيبات، 2001، 130)

و هكذا نجد أن نوع المنهج الوصفي المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة ، والذي لا يقف عند حد الوصف ، بل يتعداه إلى مرحلة تفسير المعلومات وتحليلها و إستخلاص دلالات ذات مغزى، حيث يتضمن المنهج الوصفي الارتباطي الدراسات التنبؤية التي تبحث بشكل في إمكانية التنبؤ بالظاهرة من خلال بعض العوامل وهو ما يتناسب مع هذا الطرح الذي نقدمه في هذا العمل .

2. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة من خطوات الإجراءات الميدانية للدراسة، فهي تعتبر أساساً جوهرياً لبناء البحث (محي الدين، ب س، 47)، ومن خلالها يمكن استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة المرغوب في دراستها و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي وصياغتها صياغة دقيقة تيسر التعمق في بحثها في مرحلة لاحقة، بالإضافة إلى التأكد من صلاحية أدوات القياس التي سيستعملها في الدراسة الأساسية.

تعد الدراسة الاستطلاعية من الإجراءات الميدانية التي تسمح للباحث بالتقرب من ميدان البحث والتعرف على الظروف المحيطة بالظاهرة المرغوب دراستها والإمكانيات المتوفرة، كما تساعد على ضبط متغيرات بحثه وتقنين أدوات جمع البيانات.

فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة إستكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث". (عيسوي، 1989، 118)

1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية :

-تتمثل أهداف الدراسة الاستطلاعية في:

-التأكد من صلاحية الأداة ومدى ملاءمتها لمستوى العينة محل الدراسة

-معرفة الخصائص السيكومترية للأداة قبل الشروع في تطبيقها في الدراسة الأساسية

-بالإضافة إلى المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدراسة الأساسية و بالتالي تفادي الصعوبات

والعراقيل التي من شأنها أن تواجه الباحث .

2.2. عينة الدراسة الاستطلاعية :

تمثل العينة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة و إجراء الدراسة عليها و من ثم استخدام تلك النتائج و تعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي . (عبيدات وزملاؤه، 1999، 84)

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة تتكون من(42) طالبا من جامعة ورقلة، وتم إختيارهم من كلا الجنسين (ذكورا وإناثا)، و تراوح سنهم بين (18-32) سنة، وقد حاولنا أن تكون عينة الدراسة الاستطلاعية قريبة من خصائص عينة الدراسة الأساسية

3. أدوات الدراسة :

بناء على متغيرات الدراسة تم الإعتماد على المقاييس التالية :

مقياس الكمالية (2005) إعداد الباحث حسين فايد ، الطبعة الأولى ، مصر

قائمة تنظيم الإنفعال(2003) إعداد (J ، Gross) قام الباحث د/صلاح الدين عراقي بتعريب وتقنين مقياس تنظيم الإنفعال في البيئة المصرية (2014)

مقياس القلق الإجتماعي (2011) إعداد الباحثة بلحسيني وردة ، الجزائر

1.3 مقياس الكمالية :

أولاً: وصف المقياس

قام بإعداد مقياس الكمالية (حسين علي فايد 2005) وقد تم إعداد مقياس الكمالية كأداة للتقرير الذاتي تعطي تقديرا كميًا للكمالية سواء بالتوجيه الذاتي أو بتوجيه الآخرين أو المكتسبة إجتماعيا . يحتوي هذا المقياس على 28 بندا يجب عن كل بند منها تبعا لخمسة بدائل هي (لا تنطبق مطلقا ، تنطبق بدرجة بسيطة ، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة كبيرة ، تنطبق بدرجة كبيرة جدا) تتراوح تقديراتها الكمية بين (1-2-3-4-5) على الترتيب .

وقد أعدت جميع عبارات المقياس في الاتجاه نحو الكمالية غير السوية، وبالتالي فكلما حصل المبحوث على درجة مرتفعة على عبارات المقياس كلما كان ذلك في إتجاه المزيد من الكمالية غير السوية لديه. تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من 28 إلى 140 و تشير الدرجة 28 إلى عدم وجود الكمالية أما الدرجة 70 إلى مستوى معتدل من الكمالية بينما تشير الدرجة 140 إلى مستوى مرتفع من الكمالية غير السوية . وعليه تتحدد الكمالية من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الكمالية (فايد ،2005 ،4).

ثانيا: حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية لـ حسين علي فايد :

من أجل إعداد هذا المقياس قام حسين علي فايد بالخطوات التالية:

-تم الرجوع إلى بعض المصادر المتخصصة في علم النفس الاكلينيكي والاجتماعي، والإطلاع على بعض المقاييس الاجنبية (Frost et al 1993)، (Hewitt & Flett 1991) وإستنادا على هذه المصادر تم وضع 42 بندا وقد عرضت على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس وذلك لتحديد أمرين :

(أ) حذف العبارات التي لاتعد مقياسا جيدا للكمالية في البيئة المحلية

(ب) إقتراح أي تعديل في صياغة أي عبارة

- تم حذف 5 عبارات وتعديل الصورة الأولية في ضوء آراء المحكمين وتوجيهاتهم.

- تطبيق المقياس على عينة من طالبات الفرقتين الاولى والثانية بلغ عددهم 162 طالبة كدراسة قبل استطلاعية وذلك لدراسة إرتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس، وإعتماد على هذه الخطوة تم حذف 8 بنود لم تصل إرتباطاتها إلى حد الدلالة الاحصائية وأصبح طول المقياس في صورته قبل النهائية 29 عبارة (فايد ، 2005 ، 5).

1- حساب الصدق:

إن صدق الاختبار يعتبر أهم صفاته الأساسية التي ينبغي أن تتوفر له وإلا فقد قيمته كوسيلة لقياس الخاصية التي وضع لقياسها . (معمرية ،2012، 179) وقد تم حساب الصدق كما يلي :

(أ) - صدق المحكمين :

تم عرض المقياس على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس الاكلينيكي والاجتماعي ، وترتب على صدق المحكمين حذف 5 عبارات من المقياس و تعديل بعض عباراته ، كما قام معد المقياس بحساب الصدق العاملي والصدق التلازمي .

(ب) - الصدق العاملي :

طبق مقياس الكمالية في صيغته قبل النهائية على عينة من طالبات الجامعة بلغ عددهم 162 طالبة قام الباحث بحساب الصدق العاملي للمقياس باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS بطريقة المكونات الأساسية ، ثم التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax، وقد تم اعتماد العوامل وفقا لمعيارين رئيسيين :

- أن يكون الجذر الكامن للعامل أكبر من أو يساوي الواحد الصحيح.
- أن يكون عدد العبارات التي حققت التشبع المطلوب على العامل (0.3) فأكثر وذلك زيادة في دقة فحص العبارات. وإعتماد على هذه المحكات تم إستبعاد بند واحد لضعف تشبعه ليصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (28 بندا). (فايد 2005، 6).

(ج) الصدق التلازمي :

تم حساب الصدق التلازمي للأداة من خلال حساب الارتباط بينها وبين مقياس الاكتئاب (غريب، 1990) وبلغ معامل الارتباط (0,42) وهي معامل جوهرية عند مستوى الدلالة 0,012

2- حساب الثبات :

يقصد بثبات الاختبار أن يكون على درجة عالية من الدقة والإتقان والاتساق ،وقد تم حساب ثبات المقياس بالأسلوبين التاليين :

(أ) أسلوب التطبيق وإعادته:

طبق المقياس وأعيد تطبيقه بفاصل زمني أسبوعين على عينة من طالبات الجامعة وحسب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين، وبلغ معامل الثبات (0,79) وهو معامل ثبات مقبول.

(ب) أسلوب التجزئة النصفية:

تم تطبيق المقياس ، ثم حسب معامل الارتباك بين الدرجات على البنود الفردية والدرجات على البنود الزوجية ، وبلغ معامل الارتباط بين جزئي المقياس (0,63) ثم صحح الطول بمعادلة "سبيرمان بروان" وبلغ معامل التصحيح (0,77) وهو معامل ثبات مقبول يشير الى إتساق داخلي مقبول للمقياس .(فايد، 2005، 10)

ثالثا : الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية في البيئة المحلية (للباحثة الحالية):

تم إعادة قياس بعض الخصائص السيكومترية لهذا المقياس للتأكد من مدى صلاحيته في البيئة المحلية كمايلي:

1-حساب الصدق:

أ. صدق المقارنة الطرفية :

ب. يمثل صدق المقارنة الطرفية قدرة الاختبار على التمييز بين طرفي الخاصية(معمرية، 2012، 231) وقد تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و البالغ عددهم (42) طالبا بجامعة ورقلة، وبعد تكيم الإجابات و ترتيب النتائج أو الدرجات المتحصل عليها، تم ترتيبها من أعلى إلى أدنى درجة، وتم مقارنة (33.33%) التي تمثل فئة الأفراد ذوي الدرجات العليا مع (33.33%) التي تمثل فئة الأفراد ذوي الدرجات الدنيا ، ثم إستعمال قانون "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين، و تم الحصول على النتائج المبينة في الجدول التالي :

الجدول رقم (01) : يبين نتائج اختبار"ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين

الطرفيتين على مقياس الكمالية

القيم الفئات	ن عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
مج العليا	14	139.14	10.64	10.76	26	دالة عند 0.01
مج الدنيا	14	89.28	13.66			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ

(139.14) بانحراف معياري قدره (10.64)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (89.28) بانحراف معياري قدره (13.66)، وبحساب درجة الحرية التي قدرت (26) و " ت " المحسوبة التي بلغت (10.76) و مستوى الدلالة (0,01) ، وعليه فإن الفرق دال دلالة جوهرية ومنه فينود المقياس تميز تمييزا واضحا بين الفئة العليا والفئة الدنيا، و هذا ما يؤكد أن المقياس صادق ونستطيع تطبيقه على العينة الأساسية بعد التأكد من ثباته.

(2) حساب الثبات :

أ . معامل ألفا لكرونباخ للاتساق الداخلي لل فقرات :

يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار، ومعامل ألفا يربط ثبات الاختبار بثبات بنوده ، فازدياد قيمة تباينات البنود بالنسبة إلى التباين الكلي يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات، و انخفاضها (تجانسها) يؤدي إلى ارتفاع معامل الثبات (معمرية، 2012، 284). و كانت نتائج معامل ألفا كرونباخ على المقياس ككل وعلى أبعاده، موضحة في الجدول كمايلي

الجدول رقم (02) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الكمالية بطريقة ألفا كرونباخ

معامل (á)	عدد البنود	الأداة
0.88	28	مقياس الكمالية

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ثبات مقياس الكمالية وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ $(\alpha = 0.88)$ وهي قيمة دالة ، مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مقبول من الثبات.

ب. التجزئة النصفية :

تعني التجزئة النصفية تقسيم الاختبار الواحد إلى قسمين متساويين، يشمل النصف الأول غالبا البنود الفردية و الثاني الزوجية ، ويتم تصنيف الاختبار بهذه الطريقة بعد تطبيقه على عينة من الافراد وتصحيحه ثم يحسب معامل الارتباط (بيرسون) بين النصفين و الذي يشير إلى الدرجة التي تتطابق فيها درجات نصفي الاختبار. (معمرية، 2012، 174).

و كانت نتائج التجزئة النصفية على المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول (03) : يوضح معامل الثبات قبل و بعد التعديل للمقياس ككل

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط المحسوب		مؤشرات إحصائية
	"ر" بعد التعديل	"ر" قبل التعديل	
دال عند 0.01	0.75	0.60	المتغيرات
			البنود الفردية
			البنود الزوجية

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بين الجزئين بلغ (0.60) و بعد تعديله بمعادلة سبيرمان براون بلغ معامل الثبات (0.75) و هي دالة عند (0.01) وعليه فإن هذا المقياس ثابت . بناء على النتائج السابقة نجد أن قيم الصدق و الثبات كانت عالية، و بالتالي يمكننا الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الحالية.

2.3. مقياس تنظيم الانفعال:

أولاً : وصف المقياس

يعتبر مقياس تنظيم الإنفعال أحد أدوات التقرير الذاتي التي تقيس الإستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تنظيم إنفعالاتهم والمقياس هو لـ (Gross, J, 2003). قام بتعريب وتقنين المقياس على البيئة العربية الباحث /صلاح الدين عراقي محمد (2014)، على طلبة كلية التربية ببها (مصر)، وقد إستعرض الباحث مقاييس تنظيم الانفعال في ضوء ما تيسر له من بحوث سابقة، على سبيل المثال:

Gross, J. J., & John, O. P., 2003

Ochsner, K. & Gross, J. J., 2005

Mauss, I. B., & Levenson, 2005

Butler, E. A., & Egloff, 2003

قام الباحث بتعريب وتقنين قائمة تنظيم الانفعال لتقييم الفروق الفردية في عمليات تنظيم الانفعال من خلال الاستخدام المعتاد لإستراتيجيتي تنظيم الانفعال: اعادة التقييم المعرفي للانفعالات، و قمع التعبير الانفعالي. وتتكون من 10 مفردات موزعة على النحو التالي:

البعد الأول: إعادة التقييم المعرفي، ويتكون من 6 عبارات أرقام: 1-3-5-7-8-10

البعد الثاني: قمع التعبير الانفعالي، ويتكون من 4 عبارات أرقام: 2-4-6-9

وتتدرج الاستجابة في النسخة الأصلية للقائمة على العبارات في مقياس سباعي يبدأ من :

لا يحدث بشدة (1) إلى يحدث بشدة (7)، وتتراوح الدرجة الكلية على القائمة من 10 إلى 70

وتشير الدرجة 30 فأكثر على بعد إعادة التقييم المعرفي إلى ارتفاع تنظيم الانفعال، والدرجة 20

فأكثر على بعد قمع التعبير الانفعالي إلى اضطراب تنظيم الانفعال.

وقد أوضحت القائمة من خلال دراسات عديدة، معامل ثبات عال بلغ (0.69) بطريقة إعادة التطبيق بعد

ثلاثة شهور. وكان معامل الثبات بطريقة "الفا كرونباخ" للدرجة الكلية على القائمة (0.81)

ثانيا : الخصائص السيكومترية لقائمة تنظيم الانفعال في البيئة المصرية:

(1) حساب الصدق :

أ - صدق المحكمين:

بعد أن قام الباحث بتعريب القائمة، قام بعرض عبارات القائمة مع تعريف تنظيم الانفعال وتعريف

بعديها، على عدد من أعضاء هيئة التدريس في قسم الصحة النفسية (عدد 12 عضوا)، وفي ضوء

ملاحظات السادة المحكمين، تم تغيير مقياس "لكرت" في تدرج الاستجابة على عبارات القائمة إلى خمسة

استجابات بدلا من سبعة في النسخة الأصلية، ليبدأ من: لا أوافق بشدة (1 درجة)، لا أوافق، أحيانا، أوافق،

وافق بشدة (5 درجة). وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية على القائمة بين 10 و 50 درجة

ب - الصدق الظاهري:

قام الباحث بتطبيق قائمة تنظيم الانفعال على 112 طالبا وطالبة في كلية التربية بينها. وذلك

بهدف معرفة وضوح تعليمات القائمة، والعبارات من حيث الصياغة والمعنى وطريقة الاستجابة. وفي ضوء

قلة استفسارات الطلبة أثناء تلك المرحلة من تطبيق القائمة، اتضح للباحث وضوح تعليمات القائمة وكذلك

العبارات، مما يدل على صدق القائمة الظاهري للتطبيق بعد ذلك على عينة الدراسة.

(2) حساب الثبات :

أ . معامل ألفا لكرونباخ :

حيث بلغ معامل الثبات لبعده إعادة التقييم (0.811) ، وبعد القمع (0.766)، مما يؤكد ان بعدي القائمة تتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياس تنظيم الانفعال.

ب - إعادة التطبيق:

قام الباحث بتطبيق القائمة على عينة التقنين مرتين بفواصل زمني أسبوعان ، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة في التطبيقين ، حيث بلغ قيمته (0.753) في بعد إعادة التقييم (0,711) في بعد القمع، مما يدل على أن القائمة تتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياس تنظيم الانفعال.

ثالثا : الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم الإنفعال في البيئة المحلية (للباحثة الحالية):

تم إعادة قياس الخصائص السيكومترية لهذا المقياس للتأكد من مدى صلاحيته في البيئة المحلية

(1) حساب الصدق:

لقياس الصدق تم الاعتماد على مايلي :

أ. صدق المقارنة الطرفية :

تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و البالغ عددهم (42) طالبا بجامعة ورقلة، وبعد تكميم الإجابات و ترتيب النتائج أو الدرجات المتحصل عليها، تم ترتيبها من أعلى إلى أدنى درجة، وتم مقارنة (33.33%) التي تمثل فئة الأفراد ذوي الدرجات العليا مع (33.33%) التي تمثل فئة الأفراد ذوي الدرجات الدنيا ، ثم إستعمال إختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين و تم الحصول على النتائج المبينة في الجدول التالي :

الجدول رقم (04) : يبين نتائج اختبار"ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين

الطرفيتين على مقياس تنظيم الإنفعال

القيم الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية
مج العليا	55.30	4.49	8.35	دالة عند 0.05
مج الدنيا	36.61	6.70		

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ (55.30) بانحراف معياري قدره (4.49)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (36.61) بانحراف معياري قدره (6.70) وبلغت قيمة " ت " المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس بـ (8.35) ومستوى الدلالة (0,05) ، وعليه فإن المقياس له قدرة تمييزية واضحة بين الفئة العليا والفئة الدنيا، وهذا ما يؤكد أن المقياس صادق ونستطيع تطبيقه على العينة الأساسية.

(2) حساب الثبات :

أ . معامل ألفا لكرونباخ :

بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية كانت نتائج معامل ألفا كرونباخ على المقياس ككل وعلى أبعاده، كما هي موضحة فيما يلي :

الجدول رقم (05) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بطريقة ألفا كرونباخ

الأداة	عدد البنود	معامل (á)
مقياس تنظيم الإنفعال	10	0.72

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ ($\alpha = 0.72$) وهي تقارب القيمة واحد مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مرتفع من الثبات.
ب. التجزئة النصفية :

كانت نتائج التجزئة النصفية على المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول (06) : يوضح معامل الثبات قبل و بعد التعديل للمقياس ككل

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط المحسوب		مؤشرات إحصائية المتغيرات
	"ر" بعد التعديل	"ر" قبل التعديل	
دال عند 0.01	0.57	0.40	بنود النصف الاول
			بنود النصف الثاني

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بعد التعديل دالة عند (0,01) وعليه فإن المقياس ثابت.

بناء على النتائج السابقة نجد أن قيم الصدق و الثبات كانت عالية، و بالتالي يمكننا الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الحالية .

2.3. مقياس القلق الاجتماعي

أولاً : وصف المقياس:

قامت بإعداد مقياس الرهاب الاجتماعي الباحثة بلحسيني وردة (2011)، بهدف تقنيه على البيئة المحلية، وكأداة موضوعية مقننة في تشخيص الرهاب الاجتماعي لدى الشباب، وإستخدامه في البحوث النفسية، وقد إتبع في إعداد الخطوات التالية:

-إستقراء وتحليل الدراسات السابقة التي تناولت إضطراب الرهاب الاجتماعي.

- تم جمع البنود والفقرات التي تحتوي على أعراض الرهاب الاجتماعي من عدة مصادر

جمع المكونات الأساسية التي تمثل في مضمونها مؤشرات اضطراب الرهاب الاجتماعي

وضعت الباحثة في البداية (44) عبارة تنتمي إلى ثلاثة أبعاد، (15) عبارة تنتمي لبعده سلوكيات التجنب

والخوف من المواجهة الاجتماعية، و (15) عبارة تنتمي لبعده الخوف من التقييم السلبي عند التفاعل

الاجتماعي، و (14) عبارة تنتمي لبعده الأعراض الفيزيولوجية وذلك تمهيدا لبناء مقياس الرهاب

الاجتماعي.

قامت الباحثة بعد ذلك بتطبيق المقياس على عينة أولية من طلبة الجامعة (ن=58) وذلك للتأكد من وضوح عبارات المقياس، والوقوف بشكل دقيق على المشكلات التي تتعلق بفهم العبارات أو التطبيق أو التصحيح، وقد اتضح أن المقياس واضح ومناسب للتطبيق على طلبة الجامعة.

ثانيا :الخصائص السيكومترية لمقياس الرهاب الاجتماعي

(1) حساب الصدق :

وحرصا من الباحثة على ملائمة مقياس الرهاب الاجتماعي للبيئة الجزائرية، ولعينة الدراسة،قامت بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس كما يلي

أ-صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

تم عرض مقياس الرهاب الاجتماعي المكون من (44) فقرة على تسعة (9) محكمين، من بينهم أربعة (4) أساتذة في علم النفس، وطببيين(02)، وثلاث (03) أخصائيين نفسانيين، حيث طلب منهم الحكم على العبارات من حيث مدى وضوحها وملاءمتها، بإستبعاد العبارات غير الملائمة أو إدخال تعديلات تصحيحية للصياغة، أو إضافة فقرات جديدة بما يخدم المقياس ويزيد من قيمته.

وإعتمادا على ذلك تم حذف فقرتين (2) لم تحظيا بنسبة الإتفاق المحددة، وتعديل أربع (4) فقرات من حيث الصياغة، وأصبح المقياس مكونا من إثنتين وأربعون (42) فقرة

ب-الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

وللتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس الرهاب الاجتماعي والدرجة الكلية له تم تطبيقه على عينة مكونة من (58) طالبا من طلبة الجامعة، وكانت قيمة "ت" المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى الدلالة(0,01) مما يؤكد صدق المقياس.

ج- صدق المحك (الصدق التلازمي):

قامت الباحثة بالاستعانة بهذا النوع من الصدق لشيوع إستخدامه عند بناء الاختبارات والمقاييس التشخيصية. وبعد تحصيل البيانات المستخرجة من المقياس الحالي والبيانات المتحصل عليها من مقياس القلق الاجتماعي إعداد كاترين كونور وترجمة أمانى عبد المقصود تم حساب معامل الارتباط بين درجتهما، فكانت "ر" المحسوبة (0,78) أكبر من "ر" المجدولة (0,32) عند درجة حرية (56) ومستوى دلالة (0,01)، وعليه فإن المقياس صادق ويقيس ما صمم لقياسه.

(2) حساب الثبات :

وللتأكد من ثبات مقياس الرهاب الاجتماعي قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين:

أ . معامل ألفا لكرونباخ :

حساب معامل ثبات مقياس الرهاب الاجتماعي بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ $(\alpha = 0,911)$ وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة $(0,01)$ ، مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات.

ب. التجزئة النصفية :

تم معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس، وكانت "ر" المحسوبة $(0,91)$ أكبر من "ر" المجدولة $(0,32)$ ، عند درجة حرية (56) ومستوى دلالة $(0,01)$ ، وعليه فالمقياس ثابت.

ثالثا: الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي (للباحثة الحالية):

تم إعادة قياس الخصائص السيكومترية لهذا المقياس للتأكد من مدى صلاحيته

(1) حساب الصدق:

لقياس الصدق تم الاعتماد على مايلي :

أ. صدق المقارنة الطرفية :

تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و البالغ عددهم (42) طالبا بجامعة ورقلة، ثم حساب "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين و تم الحصول على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) : يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين
الطرفيتين على مقياس القلق الاجتماعي

القيم الفئات	ن عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
مج العليا	12	65.75	6.96	8.79	22	دالة عند 0.01
مج الدنيا	12	41.83	6.33			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ (65.75) بانحراف معياري قدره (6.96)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا (41.83) بانحراف معياري قدره (6.33)، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة (8.79) ومستوى الدلالة (0,01) وعليه فإن المقياس له قدرة تميزه تمييزا واضحا بين الفئة العليا والفئة الدنيا، وهذا ما يؤكد أن المقياس صادق ونستطيع تطبيقه على العينة الأساسية.

(2) حساب الثبات :

أ . معامل ألفا لكرونباخ :

بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية كانت نتائج معامل ألفا كرونباخ على المقياس كما هي موضحة فيما يلي :

الجدول رقم (08) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس القلق الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ

الأداة	عدد البنود	معامل (á)
مقياس القلق الإجتماعي	32	0.87

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ثبات مقياس القلق الاجتماعي وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ ($\alpha = 0.87$) وهي تقارب القيمة واحد مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مرتفع من الثبات.

ب. التجزئة النصفية :

كانت نتائج التجزئة النصفية على المقياس كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول (09) : يوضح معامل الثبات قبل و بعد التعديل للمقياس ككل

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط المحسوب		مؤشرات إحصائية المتغيرات
	" ر " قبل التعديل	" ر " بعد التعديل	
دال عند 0.01	0.85	0.75	بنود النصف الاول
			بنود النصف الثاني

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بعد التعديل دال عند (0,01) وعليه فإن المقياس ثابت.

بناء على النتائج السابقة نجد أن قيم الصدق و الثبات كانت عالية، و بالتالي يمكننا الاعتماد على هذا المقياس في الدراسة الحالية .

4. الدراسة الأساسية :

1.4. عينة الدراسة الأساسية :

أجريت الدراسة الأساسية على طلبة جامعة قاصدي مرباح بورقلة للسنة الجامعية 2016/2017،

وقد تم اختيارهم حسب طريقة العينة الميسرة (Convenience Sampling) ويقصد بها العينة التي يختارها الباحث لأنها الأكثر يسرا في الاستخدام، والمتاحة له بالفعل.

وفي هذه الحالة يجب أن يركز الباحث على خصائص العينة، ويفصلها حتى يتيح الفرصة لأي عينة أخرى مماثلة في هذه الخصائص، أو لأي " أصل " افتراضي يمكن أن تتوفر فيه هذه الخصائص وأيضا أن تعمم نتائج مثل هذه الأبحاث عليه، وفي هذا يكمن جوهر مفهوم " حدود البحث "، أي حدود تعميم النتائج من العينات التي لا تتسم بالعشوائية حيث يكون التعميم من النوع التحولي من الجزء إلى الجزء وليس استقرائيا من الجزء إلى الكل (أبو حطب، 2010، 85).

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (172) طالبا من جامعة قاصدي مرياح ورقلة ،من كلا الجنسين(ذكور/ إناث)، وتراوح سنهم بين(17-35) سنة. بعد توزيع الاستبيانات تم إسترجاع (193) إستمارة، بعد عملية الفرز والتصحيح ألغي منها (11) إستمارة لعدم إستكمال الإجابة على بعض البنود، و بالتالي أصبح عدد العينة يتكون من(172) طالبا من جامعة ورقلة ، موزعة حسب الجنس و السن كما يلي:

جدول رقم (10): يوضح عدد عينة الدراسة و توزيعها حسب الجنس و السن

النسبة %	العدد	مؤشرات إحصائية المتغيرات
39.5%	68	ذكور
60.5%	104	إناث
100%	172	المجموع
95.5%	163	فئة (25-17) سنة
4.5%	09	فئة (35-26) سنة
100%	172	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن العينة الكلية للدراسة المكونة من (172) فردا تتوزع كما يلي : عدد الذكور كان (68)، وبنسبة (39.5%)، بينما عدد الإناث بلغ (104)، وهو ما يمثل نسبة (60.5%)، كما يتضح أيضا أن فئة (25-17) سنة عددها (163) طالبا، وبنسبة (95.5%)، بينما فئة (35-26) سنة بلغ عددها (09) طالبة ، وهو ما يمثل نسبة (4.5%)

2.4. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية :

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية و التأكد من صدق و ثبات أدوات الدراسة، تم تطبيق الدراسة الأساسية على عينة من طلبة جامعة قاصدي مرياح بورقلة ، بدءا من 5 مارس إلى غاية 16 مارس 2017، حيث تم شرح الهدف العلمي للدراسة، وكيفية الإجابة على المقاييس، والإجابة على أسئلة المفحوصين في حالة تعذر فهم أسئلة المقاييس، وإعطاء الحرية للمفحوصين ليقرروا المشاركة أو عدم المشاركة في البحث، و التأكيد على ضرورة تحري الصدق في الإجابة، خاصة أن هوية المفحوص تبقى دائما مجهولة. وتراوحت مدة الإجابة على أسئلة المقاييس من (10) إلى (15) دقيقة.

0.01 بسيط	0.1 بسيط
0.06 متوسط	0.3 متوسط
0.14 كبير (Cohen ; 1997)	0.5 كبير

- ولقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستعمال حزمة البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية (spss.23)، والتي حصلنا من خلالها على النتائج التي نعرض إليها في الفصل الموالي.

خلاصة الفصل

تناولنا في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية بدءا بالمنهج المتبع و مرورا بالدراسة الاستطلاعية التي تهدف إلى التأكد من صلاحية أدوات جمع البيانات للإستخدام من خلال قياس خصائصها السيكومترية و إنتهاء بالدراسة الأساسية التي شرحنا فيها طريقة المعاينة في هذه الدراسة و خصائص العينة . و أدوات جمع البيانات كما أشرنا فيها إلى إجراءات التطبيق .

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

- 1- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الاولى
- 2- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية
- 3- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة
- 4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعدها تم عرض الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية في الفصل السابق، سيتم التطرق في هذا الفصل الى عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها باستخدام الأساليب الإحصائية المعتمدة، وذلك في جداول ثم تحليل البيانات الواردة فيها، حسب ترتيب الفرضيات كما يلي :

1. عرض و تحليل نتيجة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي:

" توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال والقلق الإجتماعي لدى عينة الدراسة "

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط المتعدد لمعرفة العلاقة بين متغيرات الدراسة الثلاثة. بحيث جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي .

الجدول (11)

يوضح نتائج معامل الارتباط المتعدد بين كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال والقلق الإجتماعي

العينة	" ر " المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
172	0.36	0.01	دالة إحصائية

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة " ر " المحسوبة قدرت بـ (0.36) عند مستوى الدلالة (0.01) و بالتالي تكون العلاقة بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي دالة إحصائية وعليه نقبل الفرضية البحثية .

ولمعرفة الدلالة العملية لمعامل الارتباط تم حساب حجم الأثر (نسبة التباين المشترك) أو المفسر وذلك عن طريق مربع معامل الارتباط " ر " الذي يشير إلى درجة العلاقة بين المتغيرين .

الجدول (12) يوضح حجم الاثر للفرضية الاولى

R ²	R
0.12	0.36

و من خلال قيمة R² و التي قدرت بـ (0.12) نلاحظ أن حجم الأثر متوسط وعليه فهذه المتغيرات المستقلة (الكمالية ، وتنظيم الإنفعال) تفسر ما نسبته (12 %) من التغير الحاصل في المتغير التابع (القلق الإجتماعي).

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على ما يلي:

"عزل تأثير درجات الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والقلق الإجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة."

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط الجزئي لمعرفة قوة وطبيعة العلاقة بين القلق الإجتماعي وتنظيم الإنفعال بعد عزل أثر الكمالية عن هذه العلاقة وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (13)

يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي بعد عزل الكمالية

العينة	قيمة " ر "	قيمة " ر " بعد العزل	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
172	0.19	0.14	169	0.05	دالة إحصائية

تشير النتائج المدونة في الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي بعد عزل متغير الكمالية بلغت (0.14) وهي أقل من قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين في الارتباط المتعدد (في حالة عدم الاخذ بعين الاعتبار متغير الكمالية) الذي قدر بـ (0.19) حيث تظهر النتائج وجود علاقة ضعيفة موجبة بين المتغيرين وهي بذلك تتأثر بقدر ملحوظ بمتغير الكمالية حيث له تأثير طردي (مما يبين أهمية هذا المتغير في العلاقة) . ومنه وجود الكمالية يزيد من قوة الارتباط بين القلق الاجتماعي و تنظيم الإنفعال وعزلها يؤثر على قوة هذه العلاقة وعليه نقبل الفرضية البحثية .

ولفهم نتيجة الفرضية بصورة أفضل تم حساب حجم الاثر ، وذلك عن طريق مقدار مربع معامل الارتباط (R) الذي يشير الى درجة العلاقة بين المتغيرين وتعتبر عن الدلالة العملية للنتيجة .

الجدول(14) يوضح حجم الاثر في الفرضية الثانية

R ²	R
0.01	0.14

من خلال قيمة R² التي قدرت بـ 0.01 نلاحظ أن حجم الاثر بسيط جدا

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على الآتي :

" عزل تأثير درجات تنظيم الانفعال عن العلاقة بين القلق الاجتماعي والكمالية يضعف من قوة العلاقة لدى عينة الدراسة ."

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط الجزئي لمعرفة قوة و طبيعة العلاقة بين القلق الاجتماعي والكمالية بعد عزل أثر تنظيم الانفعال عن هذه العلاقة وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه :

الجدول رقم (15)

يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين الكمالية والقلق الاجتماعي بعد عزل تنظيم الانفعال

العينة	قيمة " ر "	قيمة " ر "	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
172	0.34	0.31	169	0.01	دالة إحصائية

تشير النتائج المدونة في الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الكمالية والقلق الاجتماعي تقدر بـ (0.31) و هي أقل من قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين في الارتباط المتعدد الذي قدر بـ (0.34) حيث تظهر النتائج وجود علاقة ضعيفة موجبة بين المتغيرين وهي بذلك تتأثر بقدر ملحوظ بمتغير تنظيم الانفعال حيث له تأثير طردي (مما يبين أهمية هذا المتغير في العلاقة) ومنه نقبل الفرضية الموجبة أي يوجد تأثير دال إحصائيا لمتغير تنظيم الانفعال على العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي .

و لفهم نتيجة الفرضية بصورة أفضل تم حساب حجم الأثر و ذلك عن طريق مقدار مربع معامل الارتباط الجزئي R الذي يشير إلى درجة العلاقة بين المتغيرين و تعبر عن الدلالة العملية للنتيجة

الجدول رقم (16) يوضح حجم في الفرضية الثالثة

R ²	R
0.09	0.31

من خلال قيمة R² التي قدرت بـ 0.09 نلاحظ أن حجم الأثر بسيط .

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية الرابعة على الآتي :

" توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال على ظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة ."
 لدراسة هذه الفرضية تم حساب معامل الانحدار الخطي المتعدد لمعرفة القدرة التنبؤية لمتغيرات الدراسة
 وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه :

الجدول رقم (17)

يوضح نتائج معامل الانحدار الخطي المتعدد بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي .

العينة	قيمة "ر"	قيمة "ر ² "	قيمة "ر ² " المعدلة	مستوى الدلالة
172	0.36	0.13	0.12	0.01

من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه نلاحظ بأن قيم معامل الارتباط للمتغيرات الثلاثة وهي معامل الارتباط "ر" بلغت (0.36) وبما أن قيمة (Sig =0.00) وهي أقل من (0,05) فهذا يعنى أن العلاقة دالة. بينما بلغ معامل التحديد "ر²" (0.13) في حين بلغ معامل التحديد المعدل (0.12) ، مما يعني بأن المتغيرات المستقلة التفسيرية والمنبئة (الكمالية وتنظيم الانفعال) إستطاعت أن تفسر (13 %) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (القلق الإجتماعي) المطلوبة والباقي (87 %) يعزى إلى عوامل أخرى. أما في الجدول الموالي فيلاحظ قيمة الحد الثابت ومعاملات الانحدار ودلالاتها الإحصائية للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

الجدول رقم (18)

يوضح نتائج معاملات الانحدار و قيم ' ت ' و دلالاتها الإحصائية .

مستوى الدلالة عند 0.01	قيم إختبار"ت"	B الحدالثابت المعياري	المتغيرات	
دالة إحصائية	8.33	35.75	القلق الإجتماعي	المتغير التابع
دالة إحصائية	4.30	0.31	الكمالية	المتغيرات
دالة إحصائية	1.83	0.13	تنظيم الإنفعال	المستقلة

من خلال الجدول السابق نستنتج أن المتغيرات المستقلة (الكمالية ، تنظيم الإنفعال) كانت قيمتها معنوية من الناحية الإحصائية. وحسب إختبار"ت" في نموذج الانحدار المتعدد. تشير القيم المدرجة في العمود المعنون بـ (Beta) إلى إسهام كل متغير مستقل ،وبما أن قيمة بيتا الأكبر متعلقة بالمتغير (الأول: الكمالية) فهذا يعني أن هذا المتغير هو أكثر المتغيرات إسهاما في تفسير المتغير التابع وذلك عند إستبعاد التباين الذي تفسره المتغيرات الأخرى في النموذج. أما قيمة بيتا الخاصة بالمتغير (الثاني: تنظيم الإنفعال) فهي أقل مما يعني أنه أسهم بشكل أقل، وللتأكد من الدلالة الإحصائية للنتائج نلاحظ أن قيمة (SIG=0,00) وهي أقل من (0,05) بمعنى أن العلاقة دالة .

إن متغير الكمالية كان له أعلى معامل إرتباط جزئي بمتغير القلق الإجتماعي وعليه يكون لهذا المتغير أعلى قيمة إحصائية ، حيث بلغت قيمة (ت) (4.30) أما بالنسبة لمتغير تنظيم الإنفعال فكان معامل إرتباطه الجزئي أقل و عليه كانت القيمة الإحصائية له (ت) تقدر بـ (1.83).

وفي ضوء كل ما تم عرضه من نتائج نخلص إلى أن متغير الكمالية يسهم بنسبة (31 %) بينما يسهم متغير تنظيم الإنفعال بما نسبته (13 %) في التنبؤ بمتغير القلق الاجتماعي بحيث نلاحظ فرق دال في التأثير. وبناء على هذه النتائج نخلص الى أن الفرضية قد تحققت أي توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الإنفعال بالقلق الإجتماعي وإن كان كل احد منها له نسبة منبئة مختلفة .
وقد كانت النتائج متسقة مع بعض نتائج دراسات سابقة ، وهو ما سيتم توضيحه في الفصل الموالي عند تفسير ومناقشة النتائج.

خلاصة الفصل :

تضمن هذا الفصل تحليل بيانات عملية فحص العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة ، وقد أسفرت النتائج على أن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي . كما تضمن الفصل التحقق من قوة و طبيعة العلاقة بين متغيرين بمعزل عن الآخر حيث وجد أن هناك علاقة قوية بين متغيرات الدراسة قبل العزل و تتخفف قوة هذه العلاقة بعد العزل , كما تم حساب قوة القدرة التنبؤية لمتغيرات الدراسة حيث أسفرت النتائج على أن المتغيرات التفسيرية تساهم بنسب متفاوتة في تفسير متغير القلق الاجتماعي .وقد كانت النتائج متسقة مع نتائج دراسات سابقة، وهو ما سيتم توضيحه في الفصل الموالي عند تفسير ومناقشة النتائج.

الفصل السابع

تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات

- 1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى.
- 2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية.
- 3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة.
- 4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة.

1. تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الأولى :

تنص هذه الفرضية على الآتي : " توجد علاقة إرتباطيه ذات دلالة إحصائية بين كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال والقلق الإجتماعي لدى عينة الدراسة "

أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي المعروضة في الجدول رقم (11) صحة الفرضية البحثية بشكل كلي فقد أسفرت النتائج عن أن قيمة معامل الإرتباط المتعدد لمتغيرات الدراسة قدر بـ (0.36) عند مستوى الدلالة (0.01) وتدل هذه النتيجة على وجود علاقة دالة إحصائيا بين كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال والقلق الإجتماعي لدى عينة الدراسة .ويمكن تفسير هذا الإرتباط الطردي بين متغيرات الدراسة إذا إنطلقنا من فكرة أن القلق الاجتماعي يُعبر عن إستجابة معرفية وسلوكية، وإنفعالية لموقف إجتماعي معين، يتضمن مشاعر الضيق والتجنب ، والخوف من التقييم السلبي من قبل الآخرين، وأن الأفراد ذوي القلق الاجتماعي يظهرون يقظة وحذرا زائدا تجاه المعلومات المهددة إجتماعيا وبيالغون أيضا في أن الآخرين يستطيعون ملاحظة ما يشعرون به من كدر وضيق نفسي في الموقف الاجتماعي، وأنهم إلى حد بعيد يكونون صورة عقلية سلبية عن أنفسهم

وقد أشارت عدة دراسات في التراث السيكولوجي إلى إرتفاع نسبة إنتشار القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، مثل دراسة محمد إبراهيم عيد (2000) ، دراسة بشير معمريه (2009)، و دراسة وردة بلحسيني (2011)، و دراسة النجار وآخرين (2013)

ونجد في الدراسة الحالية إسهام كل من الكمالية وتنظيم الإنفعال في ظهور القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة حيث أن لكل منهما تأثيره بدرجة معينة من خلال ما تؤكده النتائج المتحصل عليها إحصائيا والتي تشير إلى وجود إرتباط بين هذه المتغيرات ،ويمكن تفسيره بأن طلبة الجامعة ذوو القلق الاجتماعي لديهم نزعة إلى تفسير الأحداث الغامضة بصورة سلبية، فضلاً عن أنهم يبالغون في إمكانية ما يحدث لهم من نتائج سلبية ، كما أن الغالبية منهم يعانون أيضا من انخفاض الكفاءة الاجتماعية والانفعالية ، ويسعون الى الكمال والتمام والرغبة الشديدة في إنجاز وأداء أعمالهم وواجباتهم على خير وجه حيث يخافون أشد الخوف ويقلقون أكبر القلق إن خرج عملهم به عيوب ، أو ما يؤخذ عليه من مآخذ ،على الرغم من أن أعمالهم يعترف بها الآخرون ويشهدون بجودتها. وهذا ما يؤدي بهم إلى القلق والخوف والحساسية الشديدة للنقد، وينتابهم الشعور بالفشل والذنب والتردد وعدم الرضى عن أي نجاح يحققونه.

بالإضافة الى ما أشار اليه Taylor, S., Zvolensky, M. J., 2007 إلى أن القلق المرضي يتمثل بشكل أساسي كمشكلة في تنظيم الانفعال وخاصة تنظيم الخوف، وأقترح أن الافراد القلقين يصعب عليهم تحديد وفهم انفعالاتهم وقد يكونون مهتمين بشكل مفرط بالتعبير عن مشاعرهم ويحاولون بشكل لا توافقي تنظيمها (على سبيل المثال تجاهلها أو قمعها) وقد ينتج عن تلك المحاولات زيادة دالة في الانفعالات التي تخضع للتنظيم وينتج عن ذلك دورة ضارة من تنظيم الانفعال. (عراقي، 2014، 22)

فحسب (Rice & Lopez 2004) إن قدرة الفرد على التحكم في القلق تمكنه من تنظيم المشاعر الضاغطة وتنظيم الذات في مواجهة الفشل و عدم الإستسلام السريع له وهو ما يسهم بفاعلية في خفض إندماج الفرد في التفكير في الآثار السلبية لأخطائه والقلق تجاه أفعاله والآثار السلبية للكمالية قد ترتبط بعدم قدرة الفرد على التحكم في القلق والإنفعالات السلبية، فمثلا الفرد الذي يتمتع بعلاقات إجتماعية جيدة فإن التدعيم الإنفعالي الذي يلاقه من قبل الآخرين والتغذية المرتدة الداعمة للسلوك تقلل من آثار الحساسية تجاه القلق، والقلق تجاه الفعل كأبعاد سلبية للكمالية. (رشوان وعيسى، 2007)

وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات التي عنيت بفحص العلاقة بين الكمالية والإنفعال فقد قام كل من روبرت و مارك و شيلي (Robert, Mark & Shelly, 1997) بدراسة عن الكمالية والمشكلات في العلاقات بين الأفراد لدى طلاب الجامعة أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط بين الكمالية بتوجيه الذات، وبين تأكيد الذات والتوافق مع الأفراد لدى الذكور والإناث (الموسى، 2007، 47)

ودراسة (Harriet, 1998) التي سعت الى توضيح العلاقة بين القلق والكمالية وإعزاءات الفشل لدى عينة من طلاب المدارس العليا (متفوقين وغير متفوقين) وقد أظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلاب المتفوقين وأقرانهم العاديين في الكمالية والقلق في إتجاه الطلاب المتفوقين كما أوضحت الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة بين القلق وعزو الفشل والكمالية لصالح الطلاب المتفوقين. (العبيدي، 2015 ، 172)

كذلك دراسة كل من دانييل و بيتر و جوناثان (Danielle, Peter & Jonathan, 2000) التي هدفت الى معرفة العلاقة بين الكمالية والأعراض الانفعالية، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين الكمالية بتوجيه الذات والأعراض الانفعالية، بينما وجد ارتباط ايجابي بين الكمالية المكتسبة اجتماعياً وأعرض كل من القلق والاكتئاب. (الموسى، 2007، 52).

كما أظهرت نتائج الدراسات في هذا الإطار، وجود اضطراب تنظيم الانفعال في الفوبيا الاجتماعية واضطراب القلق المعمم مستخدماً التصميم الكلينيكي وتقرير الذات. ووجد الباحثون اضطراباً في تنظيم الانفعال لدى تلك الحالات عند مقارنتهم بالمجموعات الضابطة التي لا تعاني من القلق. (عراقي، 2014، 22)

تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية :

تنص هذه الفرضية على الآتي :

"عزل تأثير درجات الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والقلق الاجتماعي يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة."

أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي المعروضة في الجدول رقم (13) أنه عندما تم العزل الإحصائي لتأثير درجات الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والقلق الاجتماعي تناقصت قيمة الارتباط من (0.19) إلى (0.14) وهذا يدل على أن علاقة القلق الاجتماعي وتنظيم الانفعال تتأثر عند عزل الكمالية ووجود هذا المتغير يزيد من قوة الارتباط في العلاقة بين المتغيرات على الرغم من أن حجم الأثر كان بسيط جداً. وعليه نجد أن هذه النتيجة مقبولة بحكم أن الكمالية العصابية تتضمن معايير عالية من الأداء، ويصاحبها تقييمات ناقدة وزائدة، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن "الكمالي هو شخص يريد أن يكون العالم كله مثالياً وتاماً، ومعاييره تكون دائماً غير واقعية، جامدة، صلبة، غير مرنة وهذا يشكل عامل خطورة، في تطور القلق الاجتماعي." (عبد النبي، 2011، 24) وقد إنفقت نتيجة هذه الفرضية مع نتائج الدراسة التي قام بها كل من هويت و فليت (Hewitt & Flett, 1991) والتي هدفت للتحقق من بناء الكمالية متعدد الأبعاد، حيث يشمل أبعاد شخصية وإجتماعية، ولمعرفة ما إذا كان لهذه الأبعاد علاقة بالاضطرابات النفسية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط بين أبعاد الكمالية الثلاثة: الكمالية بتوجيه الذات، الكمالية بتوجيه الآخرين، الكمالية المكتسبة اجتماعياً (واضطرابات الشخصية وسوء التكيف. (الموسى، 51، 2007).

كذلك إتفقت مع دراسة كل من جاستر وهمبرق و فروست وهولت وفاساند (Juster, Hembreg, Frost Holt & Faccenda, 1996) والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين اضطراب الرهاب الاجتماعي وأبعاد الكمالية، أظهرت النتائج وجود ارتباط بين ثلاثة أبعاد من الكمالية، وإضطراب الرهاب الاجتماعي وهي: الاهتمام بالأخطاء، والشك في الأعمال، والنقد الأبوي. كذلك إتضح أن من يرتفع لديهم إضطراب الرهاب الاجتماعي، ترتفع درجتهم أكثر على بعدين من الكمالية وهما: الاهتمام بالأخطاء، والشك في الأعمال، وقد ارتفع بعد التنظيم عند الأسوياء. (الموسى، 2007، 52)

يمكن تفسير ارتباط القلق الاجتماعي مع أبعاد الكمالية وخاصة الكمالية المكتسبة اجتماعياً التي يكتسبها الفرد من إدراكه للمواقف الاجتماعية إذ يعتقد أن الآخرين ينتظرون منه الكمال ويتوقعون منه أداء مثاليا ويفرضون عليه معايير فوق طاقته فيضع معايير شخصية عالية، لبلوغ أهداف مستحيلة تفوق قدرته ويطلب نفسه بتحقيقها، وهو ما يقوده الى الشعور المستمر بالفشل، والتردد وإنخفاض تقدير الذات والحساسية للنقد، مما يترتب عليه القلق والخوف وتجنب المواجهة، والعزلة الاجتماعية والانسحاب الاجتماعي فيرتفع معدل القلق الاجتماعي، ومن هنا يمكن اعتبار الكمالية عاملاً مساهماً في نشأة القلق الاجتماعي.

وقد أكدت عدة دراسات ارتباط الكمالية بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة على غرار دراسة سادونشي ولونده و أوست (Sadoonchi, Lundh & Ost, 1999) والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين الكمالية والوعي الذاتي وكل من الاضطرابات التالية: الرهاب الاجتماعي، الهلع، الخوف من الأماكن المفتوحة، أظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين في بعدين من أبعاد الكمالية وهما: الإهتمام بالأخطاء، والشك في الأعمال، وكانت الفروق لصالح من لديهم إضطراب الرهاب الاجتماعي، كذلك وجد ارتباط إيجابي بين الكمالية والقلق الاجتماعي عند كلتا المجموعتين التجريبيتين مقارنة بالأسوياء، كما وجد ارتباط بين إضطراب الرهاب الاجتماعي، والوعي الذاتي، كذلك فإن ارتباط الكمالية مع القلق الاجتماعي كان أعلى من ارتباط الوعي الذاتي بالقلق الاجتماعي وذلك عند المجموعتين التجريبيتين.

كما إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة سبليت (Splete, 2006)، والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين الكمالية وكل من إضطراب الرهاب الاجتماعي وإضطراب الاكتئاب، أظهرت النتائج وجود ارتفاع درجات أفراد العينة في بعدين من أبعاد الكمالية وهما(المعايير الشخصية العالية، والاهتمام بالأخطاء)، كذلك وجد أن بعد المعايير الشخصية العالية يرتفع أكثر عند من لديهم إضطراب الرهاب الاجتماعي، ومن لديهم اضطراب الاكتئاب مقارنة بالاضطرابات النفسية الأخرى. (الموسى، 2007، 56)

ونجد أيضا دراسة (Kawamura et al, 2001) وهدفت الى الكشف عن علاقة الكمالية بالقلق في حالة ضبط تأثير الشعور بالضغط لدى (209) طالب بالجامعة ، وتم استخدام مقياس (Frost et al) لقياس الكمالية وأشارت الدراسة في بعض نتائجها إلى ارتباط الكمالية السلبية بعلاقة إيجابية دالة بالقلق الاجتماعي . (رشوان وعيسى ، 2007 ، 394)

كما دلت نتائج دراسة قام بها (Daniel Per Villiers ,2009) بجامعة بوسطن ، و.م.أ والتي هدفت الكشف عن العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي لدى الطلاب ، حيث سعت الدراسة الى توسيع مجال الدراسة الى العينات غير السريرية من طلاب الكليات والمقارنة بين تخصصات (الرياضيات ، الفيزياء) و(الموسيقى ، الاتصال) في سمة القلق الاجتماعي والكمالية ، بالإضافة الى متغير(الجنس والسن) كمتغيرات وسيطية ، وأظهرت النتائج أن توجد علاقة دالة إحصائيا بين الكمالية والقلق الاجتماعي كما وجدت درجات سمات الكمال عموما نتائجها متقاربة جدا في جميع التخصصات الأكاديمية الأربعة ، وأن درجة القلق الاجتماعي ظهرت منخفضة لدى الطلاب الأكبر سنا (Daniel 2009)

تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على الآتي :

" عزل تأثير درجات تنظيم الانفعال عن العلاقة بين القلق الاجتماعي والكمالية يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة ."

أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي لبيانات الفرضية الثالثة على أن عزل تأثير متغير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين الكمالية و القلق الاجتماعي يضعف هذه العلاقة على الرغم من أن حجم الأثر كان بسيط وأشار النتائج في الجدول رقم (15) إلى أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بين الكمالية والقلق الاجتماعي بعد عزل متغير تنظيم الإنفعال قدر بـ (0.31) وهي أقل من قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين في الارتباط المتعدد قبل العزل والذي قدر بـ (0.34) في العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي أي أن تنظيم الانفعال أثر في العلاقة إلا أن تأثيره كان ضعيفا مقارنة بمتغير الكمالية الذي كان تأثيره أقوى في الفرضية الثانية ، ونجد أن نتيجة هذه الفرضية مقبولة ويمكن تفسير ضعف هذه العلاقة إنطلاقا من أن تنظيم الإنفعال يتضمن العمليات التي تعمل على تحديد وتقييم واستخدام إستراتيجيات ضبط أو التأثير على حدوث أو كثافة التعبيرات الانفعالية كما يتضمن كل السلوكيات والمهارات والاستراتيجيات، التي تعمل على تعديل ومنع وتحسين الخبرات والتعبيرات الانفعالية، فتتضمن الانفعال يتم تحديده عن طريق خصائص المثيرات التي يواجهها الشخص وخصائص الشخص نفسه .

حيث اعتبر كروس (Gross, 2002) أن تنظيم الإنفعال يشير الى العمليات التي تؤثر بها في إنفعالاتنا عندما نمر بها و الكيفية التي نخبر بها هذه الانفعالات و نعبر عنها، وميز كروس بين إستراتيجيتين لتنظيم الانفعال، الأولى هي إعادة التقويم و هي الاستراتيجية التي تأتي في وقت مبكر من توليد الانفعال و تتكون من تغيير الطريقة التي يتم بها تفسير الموقف بهدف تقليل تأثيره الانفعالي، اما الاستراتيجية الاخرى فهي القمع و هي الاستراتيجية التي تأتي في وقت لاحق من عملية توليد الانفعال والتي تمنع اظهار العلامات الخارجية للمشاعر الداخلية ، و يرى أن البشر يستخدمونها للتأثير على مستوى إستجاباتهم الإنفعالية لنوع معين من الإنفعال، كمنع الشخص نفسه من الإستجابات الإنفعالية العالية جداً أو المنخفضة جداً. (Gross, 2002, 281)

و قد أشار كلا من "الحلفي، وجابر 2015" من خلال الرؤيا النظرية المستندة الى نموذج كروس أن إعادة تقويم الخبرة الانفعالية، والتي تتكون من تغيير و إعادة النظر في طريقة تفسير المثيرات الانفعالية، هي أكثر فاعلية من إستراتيجية القمع، و هي التي تأتي في وقت لاحق ، و تحول من دون اظهار العلامات الخارجية للمشاعر الداخلية ، علاوة على ذلك، فان القمع يخلق في الفرد شعوراً بالتناقض بين التجربة الداخلية والتعبير الخارجي هذا الشعور لا يجري كما هو في الحقيقية في ذات الفرد (داخليا)، بل يجري زائفاً غير صادق أمام الآخرين، والذي قد يؤدي إلى مشاعر سلبية عن الذات و ينفر الفرد من الآخرين، و هو أيضا يعوق تنمية العلاقات الوثيقة انفعالياً، و يسهم في زيادة حجم التعامل مع الآخرين بسلوك مشتمت و متوتر وانطوائي (الحلفي وجابر ، 2015، 180)

بالاضافة الى ما توصلت اليه دراسة سالجيرو وآخرون (Salguero & al, 2012) إلى أن الافراد ذوى المستويات المنخفضة من: الوضوح الانفعالي، والإصلاح والتنظيم الانفعالي يكون لديهم عجز في التوافق النفسي، ولديهم مستويات عالية من القلق، والاكتئاب، والضغوط الإجتماعية، ومستوى منخفض من الصحة النفسية. (القطان وآخرون، 2013، 2)

ونجد في الدراسة الحالية أن تنظيم الإنفعال له إرتباط وتأثير لكنه ضعيف في ظهور القلق الإجتماعي ويمكن تفسيره إنطلاقاً من أن القلق الاجتماعي يُعبر عن إستجابة معرفية، وسلوكية، وإنفعالية لموقف إجتماعي معين لدى الفرد، يتضمن مشاعر الضيق والتجنب الاجتماعي، والخوف من التقييم السلبي له من قبل الآخرين، بالاضافة الى إعتباره إضطراباً في التفكير ينتج حينما يركز الفرد على نواح سلبية من المواقف.

وحسب " أرون بيك 2000" يرى أن الاضطرابات النفسية تنشأ كنتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد، وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض لها ذلك الفرد، وتحليلها وتفسيرها عن طريق ذلك النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه، ويبدأ في الاستجابة للمواقف والأحداث المختلفة انطلاقاً من تلك المعاني التي يعطيها لها. وقد تكون هناك ردود فعل انفعالية متباينة للموقف الواحد باختلاف الأفراد؛ بل من جانب الفرد نفسه أيضاً في أوقات مختلفة. كذلك فإن كل موقف أو حدث يكتسب معنى خاصاً، يحدد استجابة الفرد الانفعالية تجاهه، وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية أو الاضطراب الانفعالي لدى الفرد على إدراكه لذلك الموقف أو الحدث، فحينما يشعر الفرد مثلاً بالتهديد فإن ذلك يؤدي به إلى القلق. (بيك 2000)

وأيضاً يرى حجازي (2012) أن إدراك الشخص لحدث ما على أنه مهدد للمجال الشخصي سيؤدي إلى ظهور استجابة انفعالية شديدة، إذ يمكن مثلاً أن تصبح المواقف الاجتماعية المقرونة بتوقعات سلبية عن تقييمات الآخرين، مواقف تهديد يستجيب لها الفرد استجابة خوف مرضية. (حجازي، 2012، 31)

كما أكد بأن الأشخاص القلقون اجتماعياً يخبرون عادةً أماً انفعالياً في العديد من المواقف الاجتماعية، ومنها المواقف التي يتم تقديم فيها، أو أن يكونوا مركز اهتمام أين تتم مراقبتهم وهم يقومون بشيء ما، أو في اللقاءات الاجتماعية خاصة مع الغرباء وكذلك الخوف من التحدث أمام جمهور.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة " صلاح الدين عراقي 2014" تحت عنوان الحساسية للقلق وعلاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض القلق لدى عينة من طلاب الجامعة، هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل النفسية التي قد تكون منبأة باضطرابات القلق، ومنها نمو الحساسية للقلق و تنظيم الانفعال وأظهرت النتائج أن الحساسية للقلق وتنظيم الانفعال كلاهما يمثلان عامل خطر لنمو الاضطرابات النفسية وخاصة في نشأة اضطراب القلق.

وفي دراسة أجراها كل من Salters-Pedneault, Roemer, et al., 2006 وفيها تم تقييم قصور تنظيم الانفعال والنتائج المرتبطة بالقلق المعمم، وتماشياً مع فروض الباحثين ارتبط الاضطراب في تنظيم الانفعال بتقارير القلق المزمن واضطراب القلق المعمم كما ارتبط الاضطراب في تنظيم الانفعال المتضمن الوضوح الانفعالي وقبول الانفعالات والقدرة على الاندماج في سلوكيات موجهة الهدف وضبط الاندفاع واستخدام استراتيجيات التنظيم الفعالة بالقلق واضطراب القلق المعمم. وأشار المؤلفون إلى أن تنظيم الانفعال يفسر التباين المتزايد في أعراض القلق المعمم. (عراقي، 2014، 10).

ويعد الاطلاع على نموذج كروس نجد أن كل من إستراتيجيتي تنظيم الانفعال (إعادة التقويم ، القمع) يمكن أنة تستخدم من قبل الافراد وذلك بحسب السياق الموقفي الذي يمرون به، مع أفضلية إستراتيجية إعادة التقويم، فعلى الرغم من أن القمع يقلل من التعبير السلوكي، الا أنه يفشل في تقليل المشاعر لدى الفرد، فهو عملية تتضمن تقييمات مفرطة سلبية لأفكار ومشاعر وأحاسيس خاطئة غير مرغوبة، وعدم الرغبة في معايشة تلك الاحداث الخاصة وبذل الجهد للسيطرة عليها أو الهروب منها،حتى عندما تسبب المحاولة ضررا نفسيا كبيرا .

وحسب(وينبرجر وزملاؤه) فالقمع الانفعالي هو إستراتيجية مواجهة تتسم بكف الانفعالات السلبية لتجنب معلومات القلق ، فمستخدمو إستراتيجية القمع لا يتقبلون العيش كحالات انفعالية سلبية لأنها تقوض تقديرهم الإيجابي لأنفسهم، والكف الانفعالي هنا لأجل وظيفة أساسية وهي الحفاظ على هذه الصورة الإيجابية للذات وكذلك ركز وينبرجر وزملاؤه على أهمية بعد مراقبة الذات لأن هذه الإستراتيجية لها دور حاسم في مكافحة الوعي بالانفعالات السلبية(الشعور بالذنب، الغضب، الخوف) فقط من أجل الرغبة في الحفاظ على صورتها أمام الآخرين وتجنب الرفض الاجتماعي. (Carton, 2006)

ويمكن تحديد دور تنظيم الانفعال (إعادة التقويم المعرفي ، أو القمع) على أنه عامل خطر لنمو الاضطرابات النفسية وخاصة اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة . فالطالب الجامعي يعيش في مناخ نفسي لا يخلو من التوترات والضغوطات التي تسهم في زيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية الناتجة عن الانفعالات المختلفة.

تفسير و مناقشة نتيجة الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية الرابعة على الآتي :

" توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال بظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة . "

أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي لبيانات الفرضية الرابعة بأنه توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال على ظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة على الرغم من تباين هذه القدرة بين المتغيرين حيث كان متغير الكمالية أكبر قدرة تنبؤية من متغير تنظيم الانفعال

من خلال نتائج معامل الانحدار الخطي المتعدد الموضحة في الجدول رقم (17) نلاحظ بأن قيم معامل الارتباط للمتغيرات الثلاثة بلغت (0.36) بينما بلغ معامل التحديد " R^2 " (0.13) في حين بلغ معامل التحديد المعدل (0.12) ، مما يعني بأن المتغيرات المستقلة التفسيرية والمنبئة (الكمالية، وتنظيم الانفعال) إستطاعت أن تفسر (13 %) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (القلق الاجتماعي) المطلوبة والباقي(87 %) يعزى إلى عوامل أخرى.

وفي ضوء كل ما تم عرضه من نتائج نخلص إلى أن متغير الكمالية يسهم بنسبة (31 %) بينما يسهم متغير تنظيم الانفعال بما نسبته (13 %) في التنبؤ بمتغير القلق الاجتماعي بحيث نلاحظ فرق دال في التأثير.

ويمكن تفسير ارتباط الكمالية بالقلق الاجتماعي عند الطالب الجامعي بالإعتماد على ما أشار إليه كل من " بارو و مور، Barrow & Moore 1983" الى أن التفكير الكمالى يكون نتيجة إستحسان إيجابي أو إندماج قيمة الذات مع الإنجاز. (فايد، 2008)

بمعنى أن الافراد الكماليين لديهم إعتقاد بأنهم إذا إجتهدو بما فيه الكفاية ،فانهم يلقون القبول والرضا من الاخرين وأن والديهم سوف يمنحونهم الحب والقبول الكامل فالطلبة الكماليون تكون أهدافهم عالية ولكنها ليست منفتحة مع قدراتهم، فهي تدفعهم للعمل في البداية لخوفهم من الفشل، ثم تظهر الأخطاء أثناء سعيهم لتحقيق هذه الأهداف، فيشعرون بعدم الرضا والدونية على الرغم من الإنجاز الذي يحققونه. ومشاعرهم تكون سلبية مثل الشعور بالذنب، والتشاؤم، والخجل وانخفاض تقدير الذات ويكون الاهتمام غالبا ما يكون منصباً على الأخطاء ، كما يعتمد تقييمهم واحترامهم لذواتهم على تحقيق النجاحات والإنجازات. وإذا لم يحقق هؤلاء الطلبة الاهداف والمعايير العالية فانهم يعيشون في قلق وخوف وتجنب ، لانهم لم يفعلوا على نحو جيد وبشكل كاف، فيتوقعون التقييم السلبي من الاخرين، ويكونون صورة سلبية عن أنفسهم وفي الأفكار التي تسيطر عليهم والتي تؤدي الى تغير الحالة الانفعالية، فيضطرب تنظيم الانفعال لديهم فيصبح من الصعوبة إستخدام إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي بحيث يتم تغيير التأثير الانفعالي ،وعوضا عن ذلك يلجأ إلى قمع التعبير الانفعالي،حيث تكون الاستجابة السلوكية أو التعبيرات الانفعالية حول الموقف تخيلية أو بشكل غير ظاهر للآخرين.وتتنطوي على تغيير أو منع العلامات السلوكية الجسمية وتعبيرات الوجه الانفعالية. فحسب الخولي (2015) تعمل الانفعالات التمييزية المرتفعة كإشارات توضح الحاجة إلى التغيير أو ضبط التقييمات والسلوكيات أو الأهداف" وهذه الاعراض لدى الطلبة ينتج عنها إضطراب القلق الذي يعد القلق الإجتماعي أحد أنواعه . حيث تعتبر الاضطرابات مثل القلق و الرهابات أساسا كاضطرابات في التفكير تنتج حينما يركز الفرد على نواح سلبية من المواقف ،في حين يتجاهل أو يهمل ملامح بارزة أخرى ، و بهذه الطريقة يفقد الفرد الموضوعية و يشوه الحقيقة. (حسين فايد،96،2008)

ولهذا يقع الطلاب الذين يعانون من القلق الاجتماعي تحت وطأة المثالية العالية في الأداء أمام الآخرين من جهة، والخوف نتيجة التوقع للرفض، أو الفشل من قبل الآخرين. ويصبحوا عرضة للمشاكل التوافقية حيث يفقدون إلى قدرة تسيير مشاعرهم و التعامل مع انفعالاتهم الطارئة بالمرونة اللازمة.

ومن خلال الكمالية وصعوبة تنظيم الانفعال يصل الطالب الى القلق الاجتماعي الذي يؤدي إلى إختلال التوازن النفسي والإنفعالي ، ويفضي إلى العزلة ، والخوف من الآخرين وعدم القدرة على التواصل معهم ، ورهبة من المشاركة في الانشطة الاجتماعية والجامعية .

ومن خلال ما تقدم يمكن إعتبار الكمالية وتنظيم الانفعال منبئين بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة وتعتبر الكمالية أكثر المتغيرين تأثيرا في القلق الاجتماعي من تنظيم الانفعال .

ونظرا للأثر السلبي لاضطراب القلق الاجتماعي على الصحة العامة وعلى الحياة الاجتماعية والاكاديمية والمهنية للطلبة الجامعيين ، والأعباء التي يتطلبها التدخل العلاجي ، ينبغي الاهتمام بالعوامل النفسية التي قد تكون منبأة باضطرابات القلق الاجتماعي، أو كيف تتفاعل وتؤثر في نشأة الاضطراب حيث تمثل عوامل خطورة لنمو الاضطرابات النفسية وبخاصة اضطراب القلق الاجتماعي، كما أشارت إلى ذلك نتائج الدراسة الحالية

خلاصة الدراسة والمقترحات :

تكتسي الدراسة الحالية أهميتها من كونها من الدراسات التنبؤية التي تبحث عن عوامل الخطورة وأوضحت من خلال نتائجها أن الكمالية و تنظيم الانفعال هي بمثابة منبئات وعوامل خطورة لظهور القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة و بهذا تتمثل أهمية الدراسة في الجانب الوقائي متمثلا في دراسة عوامل الاستهداف للإصابة بالقلق الاجتماعي لدى عينات غير إكلينيكية من خلال دراسة الكمالية و معرفة العوامل الكامنة وراء هذه المثاليات و علاقتها بالتنظيم الانفعالي من ناحية و القلق الاجتماعي من ناحية أخرى مما يتيح للمهتمين في مجال العلاج النفسي التعرف على عوامل الخطورة حتى يكون التخطيط و إعداد برامج وقائية للطلبة الجامعيين من الإصابة بالقلق الاجتماعي أكثر فعالية.

واعتمدت فيها الطالبة على ثلاثة مقاييس :

مقياس الكمالية لـ (حسين فايد) و مقياس تنظيم الانفعال لـ (غروس) ومقياس القلق الاجتماعي لـ (وردة بلحسيني) وقد تمخضت نتائج الدراسة على :

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية وتنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة عند مستوى الدلالة (0.01). حيث نلاحظ أن حجم الأثر كبير بين متغيرات الدراسة .
- و أن عزل تأثير درجات الكمالية عن العلاقة بين تنظيم الانفعال والقلق الاجتماعي من شأنه أن يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- و أن عزل تأثير درجات تنظيم الانفعال عن العلاقة بين الكمالية والقلق الاجتماعي من شأنه أن يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- وأنه توجد قدرة تنبؤية لكل من الكمالية وتنظيم الانفعال على ظهور القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة

وعليه تقترح الطالبة مواصلة الأبحاث والدراسات فيما يخص تنظيم الانفعال، والانعكاسات الناجمة عنها من جهة، والكمالية من جهة أخرى وعلاقتها بالاضطرابات النفسية وذلك باستخدام عينات مختلفة ومقاييس متعددة.

تطوير البحث في العلاجات الوقائية للاضطرابات النفسية وخاصة منها القلق الاجتماعي.

وفي الأخير يبقى هذا البحث دراسة أكاديمية لها حدود بشرية ومكانية وزمانية، لا يمكن تعميم نتائجها إلا في هذا الإطار، أو بالنسبة لعينات مماثلة تماما، وهو بذلك يمهد لسلسلة من الأبحاث يمكن القيام بها، والتشجيع عليها في علم النفس العيادي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد عكاشة (1989) الطب النفسي المعاصر ، الأنجلو المصرية ، ط 8 القاهرة
- 2- آرون بيك : (2000) العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ط1 ، ترجمة عادل مصطفى دار النهضة العربية، بيروت.
- 3- إسماعيل علوي و بنعيسى زغبوش (2009) : العلاج النفسي المعرفي ، عالم الكتب الحديث و جدار للكتاب العالمي ، المغرب ط1.
- 4- أشرف محمد عطية (2009): دراسة العلاقة بين الكمالية والتاجيل لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقليا ،مجلة الارشاد النفسي ،العدد 23 ، (282 - 325)
- 5- إلهام خليل (2004) : "علم النفس الإكلينيكي المنهج و التطبيق "،دار ايتراك ، القاهرة.
- 6- أمال عبد السميع باضة (1996) الكمالية العصابية والكمالية السوية ،دراسات نفسية، المجلد السادس، العدد الثالث، ص 301- 311 القاهرة
- 7- أمال عبد السميع باضة(2001) : النمو النفسي للأطفال والمراهقين ، مكتبة الانجلو مصرية القاهرة
- 8- أمينة بن قويدر (2014): "العلاقة بين القمع الانفعالي والأسى النفسي دراسة ميدانية على طلبة جامعة البلديّة)دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية عدد 13 ديسمبر جامعة قاصدي مراح ورقلة الجزائر
- 9- أنور الحمادي(2015): خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM5 ، ط1، الدار العربية للعلوم ناشرون، بيروت.
- 10- بشير معمرية (2009). القلق الاجتماعي، المواقف المثيرة.. نسب الانتشار.. الفروق بين الجنسين وبين مراحل عمرية. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية(21- 22)، 135 - 149.
- 11- بشير معمرية (2012) " أساسيات القياس النفسي وتصميم أدواته،(د.ط)، دارالخلدونية للنشر والتوزيع ،الجزائر
- 12-البلداوي عبد الحميد عبد المجيد(2014)الأساليب التطبيقية التحليل و إعداد البحوث العلمية مع حالات دراسية بإستخدام برنامج (SPSS) ،عمان الاردن.
- 13-البلوي سامي (2007) "التحليل الاحصائي " جامعة مؤتة كلية العلوم التربوية، الاردن .
- 14- بندر بن عبدالله الشريف(2014) : "بعض أبعاد القلق الاجتماعي المنبئة بالتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة طيبة" ،المجلة الدولية للتربية المتخصصة ،المجلد (3) العدد (9)جوان .
- 15-الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA) (2000): الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM IV)، ترجمة أمينة السماك، عادل مصطفى، مكتبة المزار الإسلامية، الكويت .

- 16-حاتم بن سعيد الغامدي، جبران يحيى (2012) " «13% من مرضى العيادات النفسية العربية يشكون من الرهاب الاجتماعي» صحيفة الشرق المطبوعة العدد رقم 298 صفحة (20) التاريخ 20-9-2012 السعودية
- 17-حازم شوقي الطنطاوي(2015): " فعالية العلاج بضبط حركة العين وإعادة المعالجة (EMDR) في تخفيف اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة رسالة دكتورا تخصص صحة نفسية كلية التربية - جامعة بنها
- 18-حامد بن أحمد الغامدي (2013) : "فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات القلق " ط 1 دار وفاء لندنيا النشر ، الاسكندرية
- 19-حسان المالح(1995) الخوف الاجتماعي "الخجل"، الطبعة الثانية، دار الاشرافات، دمشق.
- 20-حسين فايد (2005) : "مقياس الكمالية كراسة التعليمات" ،مؤسسة طبية ،القاهرة
- 21-حسين فايد (2008) "العلاج النفسي أصوله اخلاقيات تطبيقاته" ، مؤسسة طبية، القاهرة
- 22-حسين فايد (أ 2004) الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة مجلة الارشاد النفسي، 18، 1-5
- 23-حسين فايد(ب 2004):"علم النفس المرضي" ،حورس الدولية ،ب ط ،الإسكندرية
- 24-حسين فايد(ب 2008): "دراسات في السلوك والشخصية (الإكتئاب النفسي- الهلع -اضطرابات الأكل- الانتحار- الغضب) ط 1 ، مؤسسة طبية ، القاهرة
- 25-حسين، طه عبدالعظيم (2007) العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات. دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية.
- 26-حنان خضر أبو منصور (2011) " الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة "،رسالة ماجستير منشورة ، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة فلسطين
- 27-حوراء عباس السلطاني (2014) مفهوم الإنفعالات وأنواعها، كلية التربية الاساسية جامعة بابل العراق
- 28-حيدر مزهر يعقوب (2011) : " التنظيم الإنفعالي للطلبة المتميزين بمحافظة ديالى " ،المؤتمر العلمي العربي الثامن لرعاية الموهوبين والمتفوقين بعنوان الموهبة والابداع منعطفات هامة في حياة الشعوب -من 15 الى 16 اكتوبر 2011 كلية التربية الأصمعي -جامعة ديالى -العراق
- 29-دافيدوف، لندا (1997): مدخل علم النفس ، ترجمة سيد الطواب وآخرون، ط 4 ، الدار الدولية للنشر والتوزيع
- 30-دايفيد هـ.بارلو وآخرون(2015): مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية دليل علاجي تفصيلي، ترجمة: صفوت فرج وآخرون، ط2، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 31-ربيع أحمد رشوان ، جابر عبدالله عيسى(2007). " بنية الكمالية الأكاديمية وتأثيراتها الإيجابية والسلبية" جامعة المنيا (بتصريح من ربيع رشوان)
- 32-ربيع أسامة(2008)"التحليل الاحصائي للمتغيرات المتعددة" ، مكتبة الانجلو مصرية ،مصر

- 33-** الرشيدى بشيروآخرون (2001) سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية، المجلد التاسع، مكتب الإنماء الاجتماعي الكويت
- 34-** روي أف بومبستر ,كاتلين دي فوس (2016) : المرجع في التنظيم الذاتي :بحث ،ونظرية ،وتطبيقات ترجمة وليد شفيق سحلول، العبيكان للنشر 2016/04/18 (كتب فوغل أون لاين)
- 35-** سامر جميل رضوان (2001): القلق الاجتماعي دراسة ميدانية لتقنين مقياس للقلق الاجتماعي على عينات سورية ، مجلة مركز البحوث التربوية جامعة قطر العدد (19) ص 47-77
- 36-** سامية عباس القطان واخرون (2013) دراسة مقارنة لمستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من مضطربات الأكل وغير المضطربات من طالبات الجامعة ، كلية التربية-جامعة بنها
- 37-** سامية محمد عبد النبي (2011)، الكمالية العصابية (غير السوية) وعلاقتها باضطرابات الأكل لدى عينة من طلاب الجامعة. كلية التربية بنها
- 38-** السيد كامل الشرييني(2012)، إستراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية ، دراسات تربوية ونفسية مجلة كلية التربية بالزقازيق العدد (77) أكتوبر 2012
- 39-** سيف النصر عبد الحي الامام(2013) فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الفائقين أكاديميا ، رسالة دكتورا منشورة ، تخصص إرشاد نفسى، معهد الدراسات التربوية جامعة القاهرة ،
- 40-** شادية أحمد عبد الخالق (2005)، إستخدام نظرية الاختيار وفتيات العلاج الواقعي فى خفض اضطرابات الكمالية العصابية مجلة دراسات نفسية 15 (46) ص (215- 266) جامعة عين شمس
- 41-** شحاتة سليمان(2007) : "أساليب البحث العلمي" دار الثقافة للنشر، طبعة 1، عمان
- 42-** صلاح الدين عراقي (2014): "الحساسية للقلق وعلاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض اضطراب القلق لدى طلاب الجامعة"، مجلة كلية التربية (56)، كلية التربية، جامعة بنها ، القاهرة
- 43-** طه عبدالعظيم حسين (2009). إستراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي، دار الفكر للنشر، عمان الأردن
- 44-** عادل السيد البنا (2001) : مخاوف الاتصال الشفهي وعلاقتها بالقلق الاجتماعي وأساليب التعلم لدى عينة من طلاب اللغة الانجليزية بكلية التربية ،رسالة دكتورا مجلة مستقبل التربية العربية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية. (18) ، 1- 76
- 45-** عادل سيد عبادي (2015) : إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وإضطرابات الاكل لدى طالبات الجامعة" ، قسم الصحة النفسية ،جامعة أصوان ،مصر
- 46-** عادل عبد الله محمد (2000): العلاج المعرفي السلوكي "أسس وتطبيقات"، دار الرشاد، القاهرة.
- 47-** عبد الحفيظ مقدم (2003): الإحصاء و القياس النفسي و التربوي مع نماذج من المقاييس و الاختبارات، ط2، ، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر .
- 48-** عبد الرحمن العيسوى (1989) : "الإحصاء السيكولوجي التطبيقي" دارالنهضة العربية، بيروت، لبنان.
- 49-** عبد الستار إبراهيم ،عبد الله عسكر (1999): علم النفس الإكلينيكي، الأنجلومصرية ،القاهرة

- 50- عبد العزيز النفيسة (2010) "تأثير القلق الاجتماعي والاكتئاب على بعض العمليات المعرفية، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مكة
- 51- عبد العظيم المصدر (2008) **النكاء الانفعالي وعلاقته ببعض المتغيرات الانفعالية لدى طلبة الجامعة** . مجلة الجامعة الإسلامية ،سلسلة الدراسات الإنسانية المجلد السادس عشر، العدد الأول جامعة الأزهر – فلسطين
- 52- عبد الله الجوهي (1998) : **أثر برنامج التدريب في تخفيض القلق لدى عينة من معتمدي الهيروين** ،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك فيصل ، الاحساء ،السعودية
- 53- عبد الله عبد الظاهر الخولي (2015) **استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات باضطراب التشوه الجسمي لدى عينة من المراهقين كلية التربية بواحي الدواسر قسم علم النفس التربوي**
- 54- عبده عثمان عبد الهادي السيد وفاروق السيد(2002): **"القياس والاختبارات النفسية،أسس وأدوات "** دار الفكر العربي،القاهرة
- 55- عبيدات وآخرون (1999) : **منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل والتطبيقات كلية الاقتصاد جامعة الأردن ط 2**
- 56- العتيبي بن عقيلان (2005) **الرهاب الاجتماعي لدى مدمني المسكرات والحشيش و علاقته ببعض المتغيرات الشخصية** ، رسالة ماجستير ، الرياض السعودية
- 57- عفراء خليل العبيدي(2015)، **الكمالية العصابية وعلاقتها بالاستقرار النفسي لدى طلبة الجامعة** ، مجلة علوم الانسان المجتمع، جامعة بغداد العدد 14
- 58- علاء الدين كفاقي (1997) : **تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي**، المجلة العربية للعلوم الانسانية ،الكويت
- 59- علاء حمدان حجازي (2013) **القلق الاجتماعي وعلاقته بالفكر اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الاعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة** ،دراسة ماجستير منشورة ، الجامعة الاسلامية غزة فلسطين
- 60- على أحمد الدغيري (2015): **الرهاب الاجتماعي ،One thought on** "ماجستير توجيه وإرشاد نفسي جامعة الملك، مستشارك النفسي التربوي 2015/2/12
- 61- علي عودة الحلفي، ابرار حسن جابر(2015) **" تنظيم الانفعال رؤية نظرية** ، مجلة الفلسفة ، العدد 12 الجامعة المستنصرية، قسم علم النفس العراق 169- 183
- 62- علي موسى دبابش (2011) **فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات** ، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر غزة- فلسطين .
- 63- عمار بوحوش و محمد محمود الدنبيات(2001): **"مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث "** ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، الجزائر.
- 64- فاطمة الشريف الكتاني (2004): **"القلق الاجتماعي والعوانية لدى الأطفال العلاقة بينهما ودور كل منهما في الرفض الاجتماعي"**، دار وحي القلم ، بيروت

- 65-فتيحة عبد العال (2006): القلق الاجتماعي لدى ضحايا مشاغبة الأقران في البيئة المدرسية ،مجلة كلية التربية
بينها العدد (68) ص 45- 92
- 66-فؤاد أبو حطب أمال صادق (2010) **مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي**، الأنجلو مصرية ،القاهرة
- 67-كمال دسوقي (1988): "نخيرة علم النفس" المجلد الثاني، القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- 68-محمود إسماعيل ريان(2006): **الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظة غزة.**، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية - غزة فلسطين
- 69-محي الدين مختار (د.س) : **محاضرات في علم النفس الاجتماعي**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر .
- 70-معجم المعاني الجامع (2010) **معجم المعاني عربي عربي**
- 71-المعجم الوجيز (1994) **مجمع اللغة العربية**، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم ، القاهرة
- 72-ممدوح عبد المنعم الكناني (2002): **المدخل إلى علم النفس ط 2** مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع
- 73-منظمة الصحة العالمية (1999) **المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض ICD10** ، تصنيف الإضطرابات
النفسية و السلوكية ، ترجمة أحمد عكاشة ، مصر
- 74-منيرة عبد الله الشمسان (2003) **التفكير اللاعقلاني وعلاقته بالأعراض المرضية لدى طالبات الجامعة** .دراسات
عربية في علم النفس، (4) ، 271 - 277
- 75-نايل رياض العاسمي (2012): **تناقضات إدراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والامتناب لدى طلاب
جامعة دمشق** مجلة جامعة دمشق المجلد-28 العدد الثالث
- 76-نايل رياض العاسمي (2016) : **"علم النفس الإيجابي السريري"** دار الاصدار العلمي ط1 الجزء 1،الاردن
- 77-نصراء مسلم الغافري(2013): **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالخوف الاجتماعي لدى طلبة كليات العلوم التطبيقية
بسلطنة عمان**، رسالة ماجستير إرشاد نفسي جامعة نزوى.
- 78-نوال محمد موسى (2007) " **الكمالية(السوية/العصابية) وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية المدركة لدى طلاب
وظالبات جامعة الملك سعود"** رسالة ماجستير في علم نفس جامعة الملك سعود ، الرياض
- 79-هناء خالد الرقاد (2016) **الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية جامعة
البلقاء التطبيقية، كلية الاميرة عالية الجامعية، عمان**
- 80-هوفمان إس جي (2012) : **العلاج المعرفي السلوكي المعاصر** ترجمة مراد علي عيسى دار الفجر للنشر و
التوزيع ط1، مصر .
- 81-وائل أبو هندي (2010) **"الرهاب الاجتماعي أو اضطراب القلق الاجتماعي"** ،الشبكة العربية للصحة النفسية
الاجتماعية.
- 82-وائل أبو هندي (2013أ)،**الكمالية (فرط الإتقان) وعدم الاكتمال** الشبكة العربية للصحة النفسية .

- 83- وائل أبو هندي (ب2013)، الكمالية الأنسب ترجمة ل " البيريفكشنيزم " المجلة العربية للعلوم النفسية ، الشبكة العربية للصحة النفسية الاجتماعية
- 84- وردة بلحسيني (2011) أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة ، رسالة دكتورا،جامعة قاصدي مرياح -ورقلة
- 85- وردة رشيد بلحسيني (2016). أكثر من مجرد خوف المخاوف النوعية والقلق الاجتماعي، دار هومة، الجزائر.
- 86- ولاء ربيع مصطفى، هويدة حنفي أحمد (2011): "التنبؤ بالكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة المهوبين أكاديميا وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية ، جامعة بني سويف ،جامعة حائل بالسعودية ، مجلة العلوم التربوية العدد الثاني ،الجزء الثاني (260- 301)

المراجع باللغة الأجنبية:

- 87- Carton .S (2006): La répression émotionnelle et son rôle en psychopathologie, Psychologie française 51,pp 123–139
- 88- Cisler, J. M., & Olatunji, B. O. (2012). Emotion regulation and anxiety disorders. Current Psychiatry Reports, 14(3), 3182-187
- 89- Cohen.J. (1997) Statistical power analysis for the behavioral sciences hills NJ erlbaum
- 90- Elliott, M., Adderholdt, M., Goldberg, J., Pernu, C. and Price, C. (1999): Perfectionism: What's Bad About Being Too Good?, Free Spirit Publishing.
- 91- Flett ,G , Hewitt ,P (2002) Perfectionism in children Associations with depression anxiety and anger.Personality and Individual Differences,v.32(6).p1049-1061
- 92- -Garnefsk N, Kraaij, V. (2002). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms. A comparative study of five specific samples. Personality and Individual Differences, 40, 8, 1659–1669
- 93- Gross, J. J. (1998).Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, experssion, and physiology .Journal of Personality and Social Physiology,74, p224-237
- 94- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. Current Directions in Psychological Science, 10(6), 6214-219
- 95- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation : Affective, cognitive , and social ,consequences Stanford University, Stanford , California USA
- 96- Gross, James and others,(2003). Individual differences in two Emotion regulation processes, Stanford university ,U.S.A

- 97-** Hamachek , D.(1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism . Psychology , 15 , 27-33.
- 98-** Hollender,M(2006) perfeccionism Available online 28 July 2006
- 99-** Thompson , R. A.(1991) Emotional regulatio and emotional development Educational Psychology Review, 3,p .269-307
- 100-** Daniel Per Villiers, M.Ed., M.A(2009) PERFECTIONISM AND SOCIAL ANXIETY AMONG COLLEGE STUDENTS, Northeastern University Boston, Massachusetts, the requirement for the degree of Doctor of Philosophy in the field of Counseling Psychology , February, 2009
- 101-** PLOS Medicine journals.plos.org/plosmedicine/article/file 2008
Lebanese Evaluation of the Burden of Ailments and Needs Of the Nation

الملاحق

الملحق رقم (01)

مقياس القلق الإجتماعي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

بيانات عامة:

الجنس: أنثى ذكر

السن.....

أخي الطالب أختي الطالبة تحية طيبة وبعد...

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي نقدم لك فيما يلي مجموعة من العبارات التي يصف بها الناس أنفسهم ومعتقداتهم من فضلك إقرأها جيدا وتفهم معناها ، وحدد الى أي مدى تنطبق عليك كل عبارة بوضع علامة (X) في الخانة التي تناسبك مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، أرجوا التكرم بالإجابة على جميع العبارات دون استثناء بكل صراحة وصدق، علما أن المعلومات التي ستدلي بها ستخضع للسرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي

نرجو أن تجيب بدقة وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة. شكرا لحسن تعاونكم

مقياس تنظيم الانفعال

جامعة قاصدي مرياح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

بيانات عامة:

الجنس: أنثى ذكر

السن.....

أخي الطالب أختي الطالبة تحية طيبة وبعد...

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي نقدم لك فيما يلي مجموعة من العبارات التي يصف بها الناس أنفسهم ومعتقداتهم من فضلك إقراءها جيدا وتفهم معناها ، وحدد الى أي مدى تنطبق عليك كل عبارة بوضع علامة (X) في الخانة التي تناسبك مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، أرجوا التكرم بالإجابة على جميع العبارات دون استثناء بكل صراحة وصدق، علما أن المعلومات التي ستدلي بها ستخضع للسرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي

نرجو أن تجيب بدقة وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة.

مقياس تنظيم الانفعال

الملحق رقم (03)

مقياس الكمالية

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

بيانات عامة:

الجنس: أنثى ذكر

السن.....

أخي الطالب أختي الطالبة تحية طيبة وبعد...

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي نقدم لك فيما يلي مجموعة من العبارات التي يصف بها الناس أنفسهم ومعتقداتهم من فضلك إقرأها جيدا وتفهم معناها ، وحدد الى أي مدى تنطبق عليك كل عبارة بوضع علامة (X) في الخانة التي تناسبك مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، أرجوا التكرم بالإجابة على جميع العبارات دون استثناء بكل صراحة وصدق، علما أن المعلومات التي ستدلي بها ستخضع للسرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي

نرجو أن تجيب بدقة وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة.

