

### Artical History

Received/ Geliş  
30/6/2018

Accepted/ Kabul  
22/7/2018

Available Online/yayınlanma  
1/8/2018

فعالية برنامج سلوكي معرفي في تحسين الذكاء الوجداني و الاجتماعي لذوي الرهاب الاجتماعي

لدى طلبة الجامعة "دراسة تجريبية بجامعة محمد خيضر بسكرة "

د.عجال حبيبة

د.مرورة مليكي

جامعة محمد خيضر بسكرة / الجزائر

### الملخص

يشكل الرهاب الاجتماعي موضع اهتمام الباحثين حيث يعد من الاضطرابات النفسية المعاصرة و واسعة التداول خاصة في الوسط الجامعي أين يكون الطالب أمام مهمة البحث عن الذات و أمام مواجهة و بناء العلاقات و قبول الآخر و لقد أوضحت عديد الدراسات أن الأشخاص من ذوي الرهاب الاجتماعي يكون لديهم قصور في عديد الوظائف النفسية و المعرفية خاصة ما تعلق بالذكاء الوجداني و الاجتماعي بصفتها القاعدة المعرفية و السيكلوجية الأكثر تأثيرا في الرهاب الاجتماعي ، و تكتسب الدراسة أهميتها من خلال الإضافة العلمية لمقياس الرهاب الاجتماعي المعد من الباحثين و بناء برنامج علاجي سلوكي معرفي يتضمن التقنيات الحديثة في العلاج هذا و يعد تسليط الضوء على فئة طلبة الجامعة بصفتهم نخبة المجتمع و ثروته و هذا يستدعي الاهتمام بهم و التكفل بمشكلاتهم ، و قد هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الرهاب الاجتماعي لدى فئة العينة و البحث في إمكانية تحسين الذكاءين الاجتماعي و الوجداني عن طريق برنامج سلوكي معرفي و تفحص أثره. و قد تم الاعتماد على فصول نظرية تناولت هيكل البحث المنهجي و المفاهيمي إضافة إلى فصول تجريبية تناولت الجانب الميداني و التجريبي للدراسة .

الكلمات المفتاحية : الذكاء الوجداني ، الذكاء الاجتماعي ، الرهاب الاجتماعي

### Abstract

Social phobia is the subject of interest of researchers, where it is a modern mental disorders and wide-ranging, especially in the university, where the student is in front of the task of self-search and face and build relationships and acceptance of the other Several studies have shown that people with social phobia have a deficiency In the many psychological and cognitive functions, especially those related to emotional intelligence and social as the basis of knowledge and psychology most influential in social phobia, and the study is important by the scientific addition of the scale of social phobia prepared by the researchers and the construction of a therapeutic program The present

study aimed to detect social phobia in the sample group and to investigate the possibility of improving the social intelligentsia. And emotional through a cognitive behavioral program and examine its impact. The theoretical and conceptual research structure was adopted in addition to experimental classes that dealt with the field and experimental aspects of the study.

**Keywords:** emotional intelligence, social intelligence, social phobia

### مقدمة إشكالية :

يعد الرهاب الاجتماعي موضع بحث منذ زمن بعيد و محط اهتمام الباحثين و المنشغلين بعلم النفس و علوم التربية فقد حضي بتزايد الاهتمام و البحث و التجريب و محاولة الوصول إلى سبل علاجية و يعد الرهاب الاجتماعي انه أكثر الاضطرابات التي يميزها الخوف من الآخرين و من آرائهم و انتقاداتهم كما و يبدو عوارض فيزيولوجية جراء المواقف الاجتماعية و يتجهون نحو التجنب كرد فعل و ميكانيزم دفاعي .

و قد أكدت العديد من الدراسات على انتشار الرهاب الاجتماعي في جميع الفئات العمرية و لكن ضمن فئة المتدربين بصفة خاصة نظرا لأنها البيئة الأكثر عرضة للاحتكاك الاجتماعي و قد ذكر عبد الرحمن 2000 أن ما بين 3 إلى 10 بالمئة من طلاب السنة أولى جامعي يعانون من الرهاب الاجتماعي خاصة مع نهاية فترة المراهقة و بداية إثبات الذات و الدخول في مرحلة الرشد مما يفرض التفاعل الاجتماعي و الاحتكاك مع الآخر و لهذا فان الطالب الجامعي هو الأكثر عرضة للإصابة به خاصة إذا وجد نفسه غير قادر على تقديم شخصية ايجابية للآخر .

إن تأثير الرهاب الاجتماعي ليس نفسيا فقط بقدر التأثير الاجتماعي و الأكاديمي خاصة فتعمد هاته الفئة إلى الهروب أو التجنب أو الاتكالية على الآخر و هو ما يحول بينهم و بين الانجاز الأكاديمي و صعوبة النجاح الوظيفي مستقبلا .

و قد ارتبطت الرهاب الاجتماعي بعدد الوظائف السيكلوجية فقد أثبتت عديد الدراسات على أن الذكاء يعتبر القاعدة السيكلوجية التي تنطلق فيها الكثير من الاضطرابات و يعد الرهاب الاجتماعي إحدى أكثر الاضطرابات ارتباطا بالذكاءات المتعددة خاصة منها

الاجتماعي و الوجداني ، فانخفاضهما دليل على العجز و القصور في أداء الوظائف الاجتماعية و النفسية خاصة و أن الذكاء يعد العامل الأكثر تحكما في العلاقات و المعاملات ، و فقدان القدرة على التحكم بالجانبين الانفعالي و الاجتماعي هو في الحقيقة فقدان للقدرة على إقامة علاقات صحية و ايجابية في المجتمع .

و قد عمد العديد من الباحثين إلى عدة أنواع من العلاج للرهاب الاجتماعي منها السلوكي ، المعرفي ، الإرشادي لكن الواقع أن استخدام النموذج المعرفي السلوكي محدود في الدراسات العربية خاصة بالرغم من انه الأنسب و الحل الأمثل و قد جاءت الدراسة الحالية بهدف علاج الرهاب الاجتماعي عن طريق الذكاء الوجداني و الاجتماعي كمدخل كبرى للعلاج معتمدة على عديد التقنيات الحديثة محاولة إيجاد حلول للرهاب الاجتماعي في أوساط طلبة الجامعة عن طريق التجريب بدلا من الدراسات الاكلينيكية الكلاسيكية .

و تحدد إشكالية الدراسة في الأسئلة التالية :

1. ماهي نسبة معاناة أفراد العينة من الرهاب الاجتماعي ؟
2. ما هي نسبة الذكائين الاجتماعي و الوجداني لدى أفراد العينة ؟
3. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي لصالح القياس البعدي ؟
4. هل توجد فروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية و الضابطة في مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي ؟

### أهمية الدراسة :

تنبثق أهمية الدراسة في كونها من الدراسات القليلة في العالم العربي ممن استخدمت البرنامج السلوكي المعرفي في علاج الرهاب الاجتماعي كتدخل علاجي و تجريبي

تتمت الدراسة في الكشف عن العديد من الخبايا حول الرهاب الاجتماعي و تحديد السبل العلاجية المناسبة .

كما و تحدد أهمية الدراسة الحالية في الإشارة إلى احد أهم المكونات السيكلولوجية و استخدامها كمدخل علاجي و نقصد بذلك الذكاء الوجداني و الاجتماعي .

إن تسليط الضوء على فئة طلبة الجامعة يعد أثرا بالغ الأهمية لهاته الدراسة خاصة لكونهم ثروة بشرية تسهم في الازدهار المجتمعي من عدمه و هو ما يدعو إلى ضرورة الالتفاف بهم و تقديم العلاج و الوصول بهم الى الشخصية الايجابية و الفاعلة

إضافة إلى ما سبق فان الدراسة تزخر بأهمية تطبيقية أعدت برنامجا علاجيا ضمن المنحى السلوكي و المعرفي تفتح بابا نحو المزيد من البحوث في هذا المجال .

### أهداف الدراسة :

1. الكشف عن الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة .
2. الكشف عن مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي لدى أفراد العينة .
3. الكشف عن فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي المعد في هاته الدراسة .

### فرضيات الدراسة

1. توجد نسبة مرتفعة ممن يعانون من الرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة .
2. توجد نسبة منخفضة من مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي لدى أفراد العينة .
3. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على القياسين القبلي و البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي .

4. توجد فروق دالة إحصائية بين مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي بين المجموعة التجريبية و الضابطة.

### تحديد مصطلحات الدراسة :

برنامج معرفي سلوكي : هو التدخل العلاجي المراد قياس أثره و الذي يجمع بين صياغة الأفكار معرفيا و إعادة تنظيم حديث الذات و العلاج بالتخييل و القدرة على الوعي بالذات و القدرة على التواصل مع الآخرين زيادة القدرة على تأجيل الاندفاع كأساليب معرفية و العلاج بالتعريض كأسلوب سلوكي لتحسين مستوى الذكاء الوجداني و الاجتماعي لذوي الرهاب الاجتماعي .

الذكاء الوجداني : و هو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على المقياس من إعداد الباحثين

الذكاء الاجتماعي : و هو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على المقياس من إعداد الباحثين

الرهاب الاجتماعي : هو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس الرهاب الاجتماعي بلحسيني وردة

الطالب الجامعي : و هم الطلبة الذين يزاولون دراستهم في السنة الأولى في كلية الحقوق و العلوم السياسية

### الجانب النظري :

#### 1\_ الذكاء الوجداني

يعرف الذكاء الانفعالي بأنه مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد واللازمة للنجاح المهني وللنجاح في الحياة ، ويعطي Golman 1995 مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية تميز مرتفعي الذكاء الانفعالي وتشمل الوعي الذاتي، والتحكم في الاندفاعات، والمثابرة، والحماس والدافعية الذاتية، والمشاركة العاطفية، والمهارات الاجتماعية، وأن انخفاض تلك المهارات ليس في صالح الفرد أو في نجاحه المهني<sup>1</sup>.

هذا وقد عرفه "دانيال جوليان" في كتابه الذكاء الوجداني Emotional Intelligence بأنه<sup>2</sup>:

"القدرة على فهم الانفعالات، ومعرفتها، والتمييز بينها، والقدرة على ضبطها والتعامل معها بإيجابية."

يعنى ذلك أن تأثير الانفعال والوجدان على السلوك والتعلم يفوق كثيراً تأثير العمليات المنطقية على السلوك والتعلم.

وعندما تكون الخبرة مصحوبة بانفعال إيجابي كالفرح أو الإنجاز مثلاً يزداد إتقان المعلومة وحفظها وتخزينها في صورة واضحة يسهل استدعاؤها والاستفادة منها؛ وذلك لأن الناقلات العصبية في الدماغ البشري تفرز مواداً كيميائية تعطي شعوراً بالراحة والمرح، وذلك مع الخبرة التي تعطي هذه الأحاسيس الإيجابية، فيسجل الدماغ هذه المعلومة، وكأنه يقول لنفسه: هذه المعلومة هامة احفظها وتذكرها واستخدمها مستقبلاً.

<sup>3</sup>ومن هنا كان الذكاء الوجداني هو أساس التنمية العقلية والاجتماعية والمعرفية للطفل.

1علم النفس الحديث ، محمد ماجد ، ط 1 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بغداد ، 2015 ، ص 25 .

أهمية الذكاء الوجداني:

الذكاء الوجداني ، مهم للنجاح في الحياة ، والمهنة ، والصحة النفسية . وكما تحدث (جولمان) بأن الصحة<sup>4</sup> الوجداني تنبئ بالنجاح في الدراسة، والعمل ، والزواج ، والصحة الجسمية ، وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الذكاء الوجداني يتنبأ بـ 80 % من نجاح الإنسان في الحياة<sup>1</sup>

### 2\_ الذكاء الاجتماعي

تعريف الذكاء الاجتماعي :

عرفه ثورندايك باعتباره: "القدرة على فهم الرجال، والنساء، والأولاد ، والبنات، والتحكم فيهم وإدارتهم والتصرف بفضة في العلاقات الإنسانية." وهذا التعريف يعتبر مقتصرًا نوعًا ما على الفهم للآخرين بهدف التحكم فيهم وإدارتهم ، لكن بعد ذلك ظهرت التعريفات اللاحقة أكثر شمولية واتساعًا. و الذكاء الاجتماعي يعني القدرة على اكتشاف وفهم الحالة النفسية والمزاجية للآخرين ودوافعهم ورغباتهم، ومقاصدهم، ومشاعرهم، والتمييز بينها والاستجابة لها بالطريقة المناسبة، وهذا الذكاء يضم الحساسية لتعبيرات الوجه والصوت والإيماءات وهو يظهر بوضوح لدى المعلم الناجح وللأخصائي الاجتماعي والسياسي، كما يوجد في بعض المراجع تحت مسمى الذكاء البينشخصي العلاقة مع الآخرين أي "القدرة على إدراك الحالات المزاجية للآخرين والتمييز بينها وإدراك نواياهم ودوافعهم ومشاعرهم، ويتضمن الحساسية لتعبيرات الوجه والصوت والإيماءات والقدرة على التمييز بين المؤشرات المختلفة<sup>5</sup> مكونات الذكاء الاجتماعي: لقد حاول العلماء إثبات أن للذكاء الاجتماعي مكونات خاصة به مما يثبت استقلاليتها عن باقي الأنواع الأخرى للذكاء اللفظي، والذكاء العام، فقد توصل مارلو " إلى أن الذكاء الاجتماعي عبارة عن مكونين:

الأول: الأداء الاجتماعي : وهو السلوك الفعلي في المواقف الاجتماعية الذي طبيعته المنفعة المتبادلة.

الثاني: الكفاءة الاجتماعية : وهي القدرة الخاصة للشخص على التعامل مع الآخرين بطريقة ملائمة، أي القدرة على التصرف بشكل

1 الذكاء الوجداني بين الحداثة والعولمة ، عمر قاسم المليحي ، ط2 ، دار الطالب للنشر و التوزيع ، دمشق ، 2004 ، ص65

2 الذكاءات المتعددة ، فضلون سعد ، ط1 دار الوفاء الاسكندرية 2003 ، ص54\_60

3مدخل إلى علم النفس التربوي، سعيد زيان ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010 ص. 70 .

فعال اجتماعيا<sup>6</sup>.

ويوضح مارلو أن للكفاءة الاجتماعية ثلاثة مكونات هي:

**الفعالية الذاتية الاجتماعية** : وهي الشعور بالثقة ، والتمكن من النجاح والتفاعل الاجتماعي

**المهارات الاجتماعية** وتتكون من عنصرين ، هما : المهارات السلوكية والمعرفية الاجتماعية

**الاهتمام الاجتماعي** : ويتناول الدافع الذي يوجه السلوك للهدف، ويعكس اهتمام الشخص بالهدف

واهتمام الناس به وحدد اورليك Orloik 1987 خمسة مكونات للذكاء الاجتماعي.

-إدراك الآخرين(الحالات النفسية الداخلية).

-القدرة العامة على التعامل مع الآخرين.

-معرفة العادات والأدوار في الحياة الاجتماعية

-الاستبصار والحساسية للمواقف الاجتماعية المعقدة.

-استخدام التكتيكات الاجتماعية في المعالجة الاجتماعية<sup>1</sup>

-وقد اعتبر وونج 1992 أن الذكاء الاجتماعي مكون متعدد الأبعاد ويتضمن الإدراك

الاجتماعي،الاستبصار الاجتماعي،والمعرفة الاجتماعية<sup>2</sup>

**أبعاد الذكاء الاجتماعي**:وكما حدد مارلو Marlowe مكونات الذكاء الاجتماعي فقد قام بتحديد

أبعاده أيضا وتمثلت في خمسة أبعاد ، كالاتي.

-**الاهتمام الاجتماعي** :يشير إلى مستوى ميول واهتمامات الشخص في أي مجموعة بشرية.

-**المهارات الاجتماعية** :وتشير إلى قدرة الفرد على استخدام مهارات التفاعل الاجتماعي الكفاء مع الآخرين.

-**مهارة التعاطف** : وتشير إلى فهم أفكار ومشاعر الآخرين ، والتعاطف معهم.

6 نظرية الذكاءات في العالم المعاصر ، نجية عيوش ، ط3 ، دار الهدى ، الجزائر ، 2011 ، ص 102 .

-القلق الاجتماعي: ويشير إلى مستوى قلق الفرد وخبرته في مختلف المواقف الاجتماعية<sup>7</sup>.

-المشاعر الوجدانية: وتشير إلى قدرة الشخص على الإدراك، أو التنبؤ بردود أفعال الآخرين

على سلوك ما نحوهم

### 3 الرهاب الاجتماعي:

قبل الخوض في تعريف الرهاب الاجتماعي يجب تعريف الرهاب بصفة عامة

التعريف اللغوي: رهب بكسر الهاء، يرهب رهبة ورهبا بضم الهاء، ورهبا بالتحريك أي خاف ورهبا الشيء معناه خافه

التعريف الاصطلاحي: الرهاب كلمة phabai مشتقة من الكلمة الإغريقية phabos وتعني الفزع والرعب والفرار

مفهوم الرهاب الاجتماعي:

هناك بعض الاختلافات في إطلاق المسميات العربية لمصطلح الرهاب الاجتماعي، ففي العديد من الدراسات يسمى بالفوبيا الاجتماعية،

الخوف أو الرهاب ولكنها نفس المعنى وتؤدي إلى مصطلح واحد

حيث عرفه إبراهيم عيد (2000) الرهاب الاجتماعي مرادف لمعنى اضطراب القلق الاجتماعي، وأن مفهومين وجهان لموقف واحد من

مواقف اجتماعية بعينها، وتشكل هذه المواقف مصدر تحديد تصاحبه تغيرات فيزيولوجية حادة

وقد أوضحت دراسة حديثة البويتز بتفضيل مصطلح الرهاب الاجتماعي بدلا من مصطلح اضطراب القلق الاجتماعي فقد بين أن

مصطلح فوبيا أكثر تعبيرا عن أعراض القلق الاجتماعي لأن مصطلح فوبيا تعني الخوف المرضي أو الرهاب.<sup>8</sup>

الأنماط الفرعية للرهاب الاجتماعي:

يوضح الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM , IV,1994) نمطين فرعيين للرهاب الاجتماعي:

نمط فرعي محدد يتضمن الخوف من التحدث إلى الجمهور فقط.<sup>9</sup>

7الوضع الراهن في بحوث الذكاء، مدثر سليم احمد، دط، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003 ص73

8علم النفس العام، محمد الحارثي، دط، دار الكتاب للنشر و التوزيع، 2015، ص 48

9الرهاب و الشباب في المجتمع، عبد الله سلطان، ط2، المطبوعات الجامعية الأردن، 2014 ص59



وقد أثبت هوفمان وآخرون وجود نمط فرعي للفوبيا الاجتماعية المعقدة في مقابل النمط الآخر غير المعمم، وذلك على عينة من المراهقين حيث حددت الدراسة الطريقة الإجرائية لتشخيص الفرد على أنه يعاني من القلق الاجتماعي (الفوبيا الاجتماعية) المعقدة بحصوله على درجة متوسطة على الأقل للقلق وذلك في المجالات الموقفية الأربعة للمخاوف الاجتماعية التي طرحها هولت وآخرون التي تتضمن:

- التحدث أو التعامل الرسمي
- التحدث أو التعامل الرسمي غير الرسمي
- الوقوع تحت ملاحظة الآخرين
- التوكيدية.

مكونات الرهاب الاجتماعي:

قسم بارون (BARON, 1989) اضطرابات الرهاب الاجتماعي إلى ثلاث مكونات رئيسية:

- 1- المكون المعرفي: يتضمن هذا المكون من ردود الأفعال المعرفية كالوعي المفرط بالذات وانخفاض تقدير الذات وانزعاج عندما يقيم الفرد بطريقة سلبية من الآخرين والأفكار التي تدور حول تخفيض الذات (حياة تحليل البناء
- 2- المكون السلوكي: يقصد بالمكون السلوكي عموماً السلوك الحركي المتعلق بالقلق أو السلوك التجني على وجه التحديد فعلى سبيل المثال التهرب من الاجتماعات ولا يقتصر معانات عرض الرهاب الاجتماعي على نتائج سلوكه التجني وحسب بل على القلق والضيق عدم الانسجام في التفاعلات الاجتماعية المختلفة ونقصان المهارات الاجتماعية<sup>10</sup>
- 3- المكون الفسيولوجي: ويتجسد في التغيرات الفسيولوجية الناجمة عن استشارة الجهاز العصبي المستقل وتنشيطه ومنها زيادة معدل ضربات القلب ورعشة الصوت والأطراف واصفرار الوجه وزيادة إفراز العرق (حياة تحليل البناء.

الجانب التطبيقي :

منهج الدراسة

نظراً لطبيعة الدراسة تم الاعتماد على منهج التجريبي وفق تصميم المجموعة الضابطة و التجريبية باختبارين قبلي و بعدي و يعرف بأنه أنه المنهج المستخدم حين نبدأ من وقائع خارجة عن العقل و سواء كانت خارجة عن النفس أو باطنية فيها لتفسيرها بالتجربة دون اعتماد على مبادئ و قواعد المنطق الصورية وحدها.<sup>11</sup>

10 الاضطرابات النفسية ، باسم خوري ، ط 1 ، دار الباسمين للكتاب ، بيروت ، 2008 ، ص 98 .

11.د.عمار بوحوش :مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، عمار بوحوش، المطبوعات الجامعية ، 2014 ، ص 60 مللي

حيث تمت المعاينة العشوائية لأفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة بعدها تم التحقق من تجانس المجموعتين ثم تقدم الخطة العلاجية للمجموعة التجريبية و إجراء القياسات البعدين و المتابعة على المجموعتين .

### عينة الدراسة :

تم تطبيق الدراسة على عينة من طلبة كلية الحقوق و العلوم السياسية و ذلك لغرض الحصول على نتائج دقيقة على المقاييس على عكس لو تم تطبيقها على طلبة علم النفس الذين يتقنون المقاييس و بذلك الابتعاد على الموضوعية المطلوبة ، و قد بلغ العدد الكلي 140 فردا. إجراءات اختيار العينة :

تم تطبيق مقاييس الرهاب الاجتماعي و الوجداني و الرهاب الاجتماعي على أفراد العينة لغرض اختيار الأنسب منها حيث تم :

توزيع 140 استمارة على طلبة السنة الأولى

تم إلغاء 14 استمارة لعدم استيفائها الشروط المطلوبة للعينة

تم اختيار الطلبة الذين تحصلوا على أعلى درجة على مقياس الرهاب الاجتماعي و البالغ عددهم 40 طالبا

تم استبعاد 20 طالبا لعدم رغبتهم في المشاركة.

و بذلك أصبح العدد 20 طالبا وزعوا على مجموعتين تجريبية و ضابطة بالعدل

تم التأكد من تجانس المجموعتين في جميع المتغيرات السن الجنس المستوى التعليمي و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي

### أدوات الدراسة :

تم الاعتماد على الأدوات التالية :

- مقياس الرهاب الاجتماعي لبلحسيني وردة<sup>12</sup>
- مقياس الذكاء الوجداني من إعداد الباحثين
- مقياس الذكاء الاجتماعي من إعداد الباحثين
- استمارة المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة لعبد الكريم قريشي

➤ برنامج معرفي سلوكي من إعداد الباحثين

➤ استمارة تقييم البرنامج إعداد الباحثين

يتكون مقياس الرهاب الاجتماعي في صورته النهائية من ثلاثة أبعاد وست وثلاثون فقرة يتم تصحيحها بإعطاء ثلاث درجات، في حالة

الإجابة ب: تنطبق علي كثيرا ، وإعطاء درجتين في حالة الإجابة ب: تنطبق علي قليلا

إعطاء درجة واحدة و في حالة الإجابة ب: لا تنطبق علي إطلاقا وذلك على جميع فقرات المقياس. وبذلك تكون أدنى درجة نظرية

للمقياس 36 وأعلى درجة هي 108 ويكون المتوسط الفرضي للدرجة الكلية للمقياس يساوي.

مقياس الذكاء الوجداني و الاجتماعي : تم إعداد مقياس موحد يجمع الذكاء الوجداني و الاجتماعي بشكل استمارة مقسمة إلى جزئين

يحوي الأول منه الذكاء الوجداني بقدر 15 بندا و الثاني الذكاء الاجتماعي بقدر 15 بندا أيضا لتكون 30 بندا إجمالاً تم التحقق من

الخصائص السيكومترية للأداة .

- استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، إعداد عبد الكريم قريشي<sup>13</sup> :

وهي استمارة تستخدم لتقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة تحتوي هذه الاستمارة على:

- بيانات خاصة بالطالب تتضمن تاريخ الميلاد، السنة الدراسية، الجنس، ومكان الإقامة

- بيانات حول الأسرة تتعلق ب:

• المستوى التعليمي للأب والأم.

• مهنة الأب والأم بالتفصيل وجهة التوظيف.

• دخل الأسرة بالدينار الجزائري.

• عدد أفراد الأسرة.

• نوع السكن ومواصفاته بما في ذلك عدد الغرف.

• ممتلكات الأسرة نوعها وعددها.

13 التعليم المختلط وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية بالجمهورية الجزائرية، عبد الكريم قريشي، رسالة ماجستير غير منشورة 1988 جامعة عين شمس، القاهرة.

•مكان قضاء العطل الأسبوعية والسنوية للأسرة.

وقد تم استخدام هذه الاستمارة وفق ما تقتضيه الدراسة، وتبعاً للبحث النفسي، وجمع المعلومات عن أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بهدف التأكد من تجانس الأفراد فيما يخص متغير المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، كما هو مبين في وصف عينة البرنامج

### برنامج العلاج المعرفي السلوكي إعداد الباحثين

و هو الأداة الرئيسية لهذه الدراسة حيث يهدف إلى تحقيق أهداف الدراسة و يعتمد على فنيات و أساليب بهدف تحسين الذكاء الاجتماعي و الوجداني لدى فئة ذوي الرهاب الاجتماعي

### أهمية البرنامج:

تتضح أهمية البرنامج الحالي في الأساليب والفنيات التي يقوم عليها، وفعاليتها في تحسين الذكاءين الاجتماعي و الوجداني لذوي اضطراب الرهاب الاجتماعي، مما يجعله وسيلة إجرائية تمنح من يعاني من الرهاب الاجتماعي فهم آليات نشوئه، وتفحص العلاقة بين جوانبه المعرفية و السلوكية والفيزيولوجية.

كما يسمح هذا البرنامج باكتشاف التشويشات المعرفية، وتفنييد الأفكار السلبية، و دعائم التفكير المنطقي الإيجابي، إذ يتعلم ذلك كل فرد في المجموعة أثناء الجلسات ويعزز مكتسباته فيما بينها باستخدام الواجبات المنزلية، والتي تشتمل على تمارين رصد الأفكار والتعرض والتخيل. كما تتضح أهمية هذا البرنامج في كونه يشتمل على مادة علاجية لمجموعة من الأفراد علاج جماعي، وهو ما يسمح باقتصاد الجهد، كما أن قصر مدته الزمنية يعد مكسباً مقارنة مع الأساليب العلاجية الأخرى.

### أهداف البرنامج:

#### -الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلى تحسين مستوى الذكاء الوجداني و الاجتماعي لذوي الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة مرتفعي الدرجات على مقياس الرهاب الاجتماعي، ويتأتى ذلك من خلال:

تدريبهم على المراقبة الذاتية للأفكار والتخيلات السلبية، دحض وتفنييد أنماط التفكير غير الفعال خلال أفكار أخرى أكثر واقعية تعديل

صورة الذات أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي، وتخفيض التوقعات السلبية المتعلقة بتقييمات الآخرين. تدريبهم على تحمل مسؤولياتهم في العلاج، ولعب دور أساسي فيه باستخدام الواجبات المنزلية.

متابعة احتفاظ أفراد العينة التجريبية بالمكاسب العلاجية خلال فترة مقدرة بشهر كامل.

#### -الأهداف الإجرائية للبرنامج:

تحدد الأهداف الإجرائية للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بما يمكن قياسه وهي:

\* تحسين الذكاء الوجداني لذوي الرهاب الاجتماعي.

\* تحسين الذكاء الاجتماعي لذوي الرهاب الاجتماعي.

\* زيادة القدرة على الوعي بالذات لدى أفراد العينة

\* زيادة القدرة على التواصل مع الآخرين لدى أفراد العينة.

\* تحسين القدرة على تقدير الذات لدى أفراد العينة.

\* زيادة القدرة على تأجيل الاندفاع لدى أفراد العينة.

خفض درجات الخوف من المواجهة الاجتماعية وسلوكيات التجنب.

خفض درجات الخوف من التقييم السلبي عند التفاعل الاجتماعي.

#### -الأسلوب العلاجي المتبع:

يعتمد البرنامج الحالي على أسلوب العلاج الجماعي، والذي تكون له فعالية في العلاج النفسي لمجموعة من الأفراد يتشابهون في مشكلاتهم

واضطراباتهم. ويعتبر هيمبورغ العلاج الجماعي للرهاب الاجتماعي مساهمة في حمل الأفراد الرهابيين على مواجهة المخاوف التي ظلوا

يتجنبونها سنوات عديدة، فوجود مجموعة من الأفراد يمكن أن يمدنا بعدد من المزايا

-رؤية آخرين يعانون من نفس المشكلة.

-خلق جراءة عامة للتغيير.

-توفير مجموعة من الأشخاص يزودونا بدليل للقدرة على مواجهة التفكير المشوه.

فوجود أكثر من فرد في الجماعة العلاجية يسهل مشاركة البعض في الأنشطة العلاجية ويبقى بعضهم يمثل الجمهور والذي يمكن أن يمدنا بالتغذية الراجعة الفعالة عن أداء كل عضو، وهو ما لا يتيح العلاج الفردي.

**الفنيات المستخدمة في برنامج العلاج المعرفي السلوكي:**

التدريب على إعادة صياغة الأفكار معرفيا

إعادة تنظيم حديث الذات

التخيل العلاجي

تخيل المواجهة

التخيل العقلائي - الانفعالي

التعريض

لفنيات المكلمة

الواجبات المنزلية

سجل الأفكار

الحوار السقراطي: الاكتشاف الموجه

**الحدود الإجرائية للبرنامج العلاجي:**

**-الحدود الزمنية:**

يتحدد البرنامج زمنيا بـ:

10 أسابيع كاملة، 6 أسابيع تتضمن الجلسات العلاجية بمعدل جلستين أسبوعيا وأربع أسابيع فترة متابعة تحتتم بجلسة للقياس

التتبعي، مدة الجلسة 90 دقيقة.

**-الحدود المكانية:**

يتم تطبيق البرنامج بـ: كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة

**-الحدود البشرية:**

تتضمن عينة الدراسة التجريبية 20 فردا من طالبات الجامعة الذين تم تشخيصهم طبقا لمقياس الرهاب على أنهم يعانون من درجة

مرتفعة من الرهاب الاجتماعي، تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية 10 يطبق عليها البرنامج العلاجي الجماعي ومجموعة ضابطة 10 لا تخضع لأية إجراءات علاجية

#### مراحل البرنامج العلاجي:

المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل العلاج المعرفي السلوكي مرحلة تمهيدية وتشمل الجلسة الأولى.  
المرحلة الثانية: مرحلة العلاج المعرفي السلوكي، وتشمل الجلسات من 2 إلى 12 .  
المرحلة الثالثة: مرحلة التقييم والمتابعة، وهي مرحلة تمثل ما بعد الجلسات العلاجية وتقييم حالات المشاركين في البرنامج، والتغيرات التي حصلوا عليها نتيجة العلاج وتمثلت في الجلسة 1 .

#### عدد الجلسات:

يستغرق تنفيذ البرنامج العلاجي 6 أسابيع يتم خلالها تنفيذ 12 جلسة علاجية بواقع جلستين أسبوعيا، وشهرا للمتابعة يتم في نهايته إجراء الجلسة الثالثة عشر للقياس التبعي

#### زمن الجلسات:

يقدر زمن كل جلسة علاجية بـ 90 دقيقة، حيث تبدأ كل جلسة بمقدمة تستغرق 15 دقيقة تشمل الترحيب ومراجعة الواجب المنزلي، ثم يتم تقديم التدخل العلاجي ببنياته في 60 دقيقة، وفي نهاية كل جلسة يقدم ملخص ما جاء فيها، وتحديد الواجب المنزلي 15 دقيقة

#### لأساليب المستخدمة في تقييم البرنامج:

- 1-القياس القبلي: حيث يتم تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي قبل بدء البرنامج.
  - 2-القياس البعدي: يتم بتطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج، وحساب الفرق بين القياسين.
  - 3-التقويم خلال البرنامج: وذلك من خلال تسجيل الملاحظات عن مشاركة أفراد عطاء مؤشرات التحسن جراء الواجبات المنزلية، والمجموعة، وتنفيذهم للتعليمات، في كل جلسة.
  - 4-تقييم البرنامج بعد الانتهاء من تطبيقه: من خلال تطبيق وتفرغ استمارة التقييم المعدة لذلك.
- استمارة تقييم البرنامج:
- استمارة تم إعدادها من قبل الباحثين الهدف منها الحصول على تقييم عام لأفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الذي خضعوا له، وهي تتكون من 10 بنود تتضمن تقييم إجراءات البرنامج وبنياته، حيث يجب عنها أفراد المجموعة وفقا للبدائل التالية أوافق بشدة، أوافق إلى حد ما، لا أوافق

وتعكس النسب المتحصل عليها تقديرا ذاتيا لمدى الاستفادة من كل إجراء تم الخضوع له أثناء البرنامج العلاجي، والاستفادة من البرنامج بشكل عام، ويستفاد من هذه النتائج في التعرف على تقديرات المشاركين لمحتويات البرنامج، ومدى الاستفادة منه، بما لا يترك مجالاً للشك في فعالية البرنامج، فهي إذا تشكل تعزيزاً ودعماً لنتائج الفرضيات.

#### 5- إجراءات الدراسة الأساسية:

تمثلت إجراءات الدراسة الأساسية في الخطوات التالية:

- طبق مقياس الرهاب الاجتماعي على طلبة شعبة الحقوق البالغ عددهم 140 طالبا
- تم استخراج 20 طالب . ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الرهاب الاجتماعي، وانطبقت عليهم الخصائص التشخيصية في المقابلة التشخيصية المقننة، وممن حصلوا على مستويات متوسطة على استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي و مستويات منخفضة من الذكاءين الوجداني و الاجتماعي وأخذت موافقتهم على المشاركة في البرنامج أثناء مرحلة البحث النفسي
- تم توزيع 20 طالب عشوائيا إلى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، وأجريت المجانسة بين المجموعتين وفقا لمتطلبات المنهج التجريبي.
- بدء تطبيق البرنامج العلاجي في على المجموعة التجريبية والمتكون من 12 جلسة، مدة كل جلسة ساعة ونصف 90 د ، امتدت عبر 6 أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع، وقد تضمنت الجلسات التقنيات العلاجية الموصوفة سالفاً في البرنامج.

- طبقت الباحثين في نهاية الجلسات مقياس الرهاب الاجتماعي على المجموعة التجريبية تطبيق بعدي كما طبقت استمارة تقييم البرنامج، في نفس اليوم تم تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي القياس البعدي على العينة الضابطة.
- تم الاتفاق على الجلسة الثالثة عشر ، 13 وهي جلسة التطبيق التتبعي بعد مدة متابعة دامت شهرا واحدا
- وفي الأخير تم تفرغ النتائج وتحليلها إحصائيا كما سيرعرض في الفصل الموالي.

#### 6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق الدراسة الأساسية اعتمدت الأساليب الإحصائية التالية

- المتوسط الحسابي.
  - الانحراف المعياري.
  - اختبار ت " " لدلالة الفروق بين المتوسطات.
  - معامل ارتباط بيرسون.
  - اختبار مان- ويتني U لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
  - اختبار ويلكوكسن W لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين.
- ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال برنامج spss 24



عرض و مناقشة نتائج الدراسة

عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: والتي نصها

توجد نسبة مرتفعة ممن يعانون من الرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة

للتحقق من هذه الفرضية قامت الباحثتين بتحديد مدى مقياس الرهاب الاجتماعي والذي تراوحت درجاته بين 36-108 فكانت قيمة المدى هي 72 تم تقسيمه إلى ثلاث مستويات متساوية مدى كل مستوى يساوي 24 درجة، وعليه تكون درجات المستوى الأول بين 36-60 درجة ، أما المستوى الثاني فقد حدد بين 61-84 درجة ، بينما انحصرت درجات المستوى الثالث بين 85-108 درجة. وقامت الباحثتين بتوزيع أفراد العينة تبعاً لدرجاتهم في الرهاب الاجتماعي الدرجة الكلية على المستويات الثلاثة، كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول 1 يوضح مستويات الرهاب الاجتماعي

مستويات الرهاب الاجتماعي	العدد	المتوسط	النسبة
منخفض 36-60	10	81,10	7,14/
متوسط 61_84	30	71,16	21,42/
مرتفع 85_108	100	53,01	71,42/
المجموع 36_108	140	53,14	100/

يتضح من خلال الجدول رقم أنه

بلغ عدد الأفراد الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المنخفض للرهاب الاجتماعي 10 أفراد و هم يشكلون نسبة 7,14/

بلغ عدد الأفراد الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المتوسط للرهاب الاجتماعي 30 فرداً و هم يشكلون نسبة 21,42/

بلغ عدد الأفراد الذين تقع درجاتهم ضمن المستوى المرتفع للرهاب الاجتماعي 100 فرد و هم يشكلون نسبة 71, 42/

ونلاحظ أن نسبة الطلبة مرتفعي الدرجات على مقياس الرهاب الاجتماعي كانت الأعلى مقارنة بالمستويين المنخفض والمتوسط، ومن جهة أخرى فإن المتوسط الفرضي اقل من متوسط عينة الدراسة مما يعني انتشار الرهاب الاجتماعي ضمن مجتمع الدراسة و بهذا فان الفرضية الأولى محققة ، و تبين النتائج أن الطلبة اظهروا مستويات مرتفعة من الرهاب الاجتماعي مما ينبؤ بإمكانية زيادته و هو مؤشر سلبي لما

تكون عليه نفسية الطالب و هو يؤدي إلى العيش بصورة مشوهة أمام الآخرين محرفة عن الواقع و قد أكدت أبحاث شوبا و كلاسبرك على وجود تباين كبير بين صورة الفرد ذاته و التي يدركها الآخريين و هو ما يؤثر على أداء الطالب الأكاديمي و الاجتماعي و قد يعود إلى الخبرات الأسرية الباكرة و أيضا للبيئة الجامعية اثر من خلال ظروفها غير المستقرة و الضغط الذي يفرض على الطالب خاصة في التعامل مع المواقف الجديدة مما يجعل منه غير قادر على التوافق مع هذا الواقع و اندفاعه إلى الانسحاب .

### عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية : و التي نصها

توجد نسبة منخفضة من مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي لدى أفراد العينة

لغرض تحقيق الفرضية تم تطبيق مقياس الذكاء الاجتماعي و الوجداني من إعداد الباحثين و قد تم التحصل على النتائج الآتية :

### جدول 2 يوضح مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي لدى افراد العينة

النسبة	المتوسط	العدد	مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي
/70	48,10	98	منخفض 48_28
/22,85	50,43	32	متوسط 69_49
/7,14	53,89	10	مرتفع 90_70
/100	48,7	140	المجموع 90_28

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة منخفضة من الذكاء الوجداني و الاجتماعي بلغت /70 و قد بلغ عدد أفرادها 98 فردا مشكلة أعلى

نسبة و قد بلغ عدد متوسطي الذكاء الاجتماعي و الوجداني 32 فردا مشكلين نسبة /22.85

أما عدد مرتفعي الذكاء الاجتماعي و الوجداني فقد شكل النسبة الأضعف قدرت ب /7.14 و هي النسبة الأضعف بعدد قدره 10

أفراد و بهذا تكون الفرضية الثانية محققة ، تدل هاته النتائج على عدم مقدرة أفراد العينة ممن يعانون من الرهاب الاجتماعي على التمتع بالسلاسة في إقامة العلاقات مع الآخرين و لا المقدرة على الأداء الشخصي للوظائف الانفعالية ، خاصة و أن الرهاب الاجتماعي يرتبط

بالقصور في الذكاء الاجتماعي و الوجداني و هذا ما قد يؤثر على الانجاز الأكاديمي و الشخصي للطلاب الجامعي في الوقت الذي يجب أن يتمتع بدرجة من الذكاء عالية و إقامة علاقات صحيحة مع الآخر<sup>14</sup> .

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة : و التي نصها

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على القياسين القبلي و البعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي لصالح القياس البعدي وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون لعينتين مرتبطتين، وذلك لإيجاد القيمة العددية للدرجة المعيارية، كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم 3 يوضح نتائج قيمة اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الرهاب الاجتماعي

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	الأداء	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة P	الدلالة الإحصائية
البعد الأول سلوكيات التجنب والخوف من المواجهة	قبلي/ بعدي	=8 رتب سالبة	36	4,5	0,012	2,52	دالة عند 0,01
البعد الثاني الخوف من التقييم السلبي	قبلي/ بعدي	=7 رتب سالبة	35	5	0,017	2,39	دالة عند 0,01
البعد الثالث الأعراض الفيزيولوجية	قبلي/ بعدي	=9 رتب سالبة	45	5	0,008	2,67	دالة عند 0,01
الدرجة الكلية	قبلي/ بعدي	=8 رتب سالبة	44	5,5	0,011	2,54	دالة عند 0,01

14 تفسير الاضطرابات النفسية ، مجدة عون ، ط1 ، دار السلام للنشر و التوزيع ، الجزائر ، 2015 ، ص 42 .

مستوى الدلالة المشاهد  $P.value$  لا اختبار ويلكوكسن للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس كان على التوالي (0,011-0,008) (0,017-0,012) وهي قيم كلها أصغر من مستوى المعنوية 0,05 مما يؤكد كذلك دلالة الفروق. وبما أن متوسط رتب الإشارات السالبة أكبر من متوسط رتب الإشارات الموجبة فإن ذلك يدل على أن متوسط درجات الرهاب الاجتماعي للمجموعة التجريبية بعد البرنامج أقل من متوسط درجات الرهاب الاجتماعي لنفس المجموعة قبل البرنامج، أي أن هناك فروقا دالة بين التطبيقين ولصالح التطبيق البعدي بالاتجاه الأفضل، وعليه فإننا نقبل الفرضية الرابعة الموجبة و بذلك تكون الفرضية الثالثة محققة ، إن ما أشارت إليه النتائج هو دلالة على فعالية التدخل العلاجي المعرفي السلوكي و ما يتضمنه من تقنيات و فنيات حيث أدى إلى تخفيض نسبة الرهاب الاجتماعي و هو ما يؤدي إلى تعديل الصور الذهنية المشوهة حول الذات و تحسين الثقة بالنفس و هو إشارة إلى فعالية التقنيات و الفنيات العلاجية المستخدمة خلال البرنامج .<sup>15</sup>

#### عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة : و التي نصها

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الذكاء الوجداني و الاجتماعي بين المجموعة التجريبية و الضابطة وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان-ويتني للدلالة اللابرامترية بين مجموعتين غير مرتبطتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية .

جدول 4 يوضح نتائج قيمة اختبار مان-ويتني لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الذكاء الوجداني و الاجتماعي .

المتغيرات	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	قيمة P	الدلالة الإحصائية
الذكاء الوجداني	دالة عند 0,01	0,000	3,60	2,5	57,5	5,25	10	تجريبية
152,5	15,25	10	ضابطة					
الذكاء الاجتماعي	دالة عند 0,01	0,006	2,76	13,5	68,5	6,85	10	تجريبية
141,5	14,15	10	ضابطة					

15 اضطرابات الطلبة و علاجها ، خولة عامر ، ب ط ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2013 ، 89.

مستوى الدلالة المشاهد P.value لاختبار مان- ويتني للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس فقد كان على التوالي (،-0,00) 0,00-0,006-0,001 وهي قيم كلها أصغر من 0,05 مما يعني دلالة الفروق. ولتحديد اتجاه الفرق يمكن أن نلاحظ أن متوسط رتب العينة التجريبية أقل من متوسط رتب العينة الضابطة ، وهذا يعني أن أفراد العينة التجريبية أصبح مستواهم أعلى في الذكاء الوجداني و الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المعرفي- السلوكي، وهو ما يحدد الاتجاه الأفضل للفروق لصالح المجموعة التجريبية، ومنه نستنتج تحقق الفرضية الرابعة للدراسة ، و تعد النتائج دلالة واضحة على نجاح البرنامج و إثبات فعاليته حيث أن الفروق تدل على ارتفاع مستويات الذكاء الوجداني و الاجتماعي من خلال التقنيات العلاجية المستخدمة .

عرض وتحليل نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج:

وقصد الحصول على تقارير ذاتية عن مدى استفادة الطلبة أفراد المجموعة التجريبية من البرنامج العلاجي بمحتواه وتطبيقاته، طبقت عليهم استمارة تقييم البرنامج

الرقم	التقييم % من الدرجة الكلية	درجة الفقرة	لا أوافق	أوافق إلى حد ما	أوافق بشدة	الفقرة
10	0	0	20	100%	تبديل تفكير السلي بالتفكير الإيجابي .	
7	3	0	17	85%	التخلص من الخوف من التقييم السلي للآخرين .	

3	تكوين افتراضات إيجابية قبل الدخول في أي موقف اجتماعي .	%95	19	0	1	9
4	التعرف على سلوكيات الأمان والتخلص منها .	%100	20	0	0	10
5	تعديل الصورة المتخيلة عن الذات .	%90	18	0	2	8
6	استخدام حوار ذاتي إيجابي أثناء مواجهة المواقف المرهوبة .	%95	19	0	1	9
7	تخفيض الأعراض الفيزيولوجية	%85	17	0	3	7
8	رفع تقديري لذاتي .	%90	18	0	2	8
9	منع تفحص سيناريو الموقف بعد وقوعه الاجترارات .	%85	17	0	3	7
10	مواجهة المواقف الاجتماعية بصورة ملائمة .	%100	20	0	0	10
الدرجة الكلية		%92,50	185	0	15	

نلاحظ من خلال الجدول أن نسب الموافقة على الاستفادة من البرنامج تتراوح بين 85%-100% وقد كانت النسبة المتعلقة بالدرجة الكلية لأفراد المجموعة التجريبية مقدرة بـ 92,5% مما يدعم ويتوافق مع نتائج الفرضيات التي تؤكد فعالية البرنامج العلاجي المعد في الدراسة الحالية.

#### نتائج الدراسة :

- \* وجود اثر للبرنامج السلوكي المعرفي في تحسين الذكاء الوجداني لذوي الرهاب الاجتماعي .
- \* وجود اثر للبرنامج السلوكي المعرفي في تحسين الذكاء الاجتماعي لذوي الرهاب الاجتماعي .

\*وجود فروق بين القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي في الخفض من الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة\* وجود فاعلية للبرنامج السلوكي المعرفي في زيادة القدرة على الوعي بالذات لدى أفراد العينة

\*وجود فاعلية للبرنامج السلوكي المعرفي في زيادة القدرة على التواصل مع الآخرين لدى أفراد العينة.

\*وجود فاعلية للبرنامج السلوكي المعرفي في تحسين القدرة على تقدير الذات لدى أفراد العينة.

\*وجود فاعلية للبرنامج السلوكي المعرفي في زيادة القدرة على تأجيل الاندفاع لدى أفراد العينة.

و في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثين بمايلي :

#### توصيات الدراسة

\*إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن مدى فاعلية البرنامج الحالي في علاج مختلف المشكلات الانفعالية المشابهة و في مراحل دراسية مختلفة.

\*إدراج البرنامج ضمن مخطط علاجي لتعديل سلوكيات الطلبة و مشكلاتهم.

\*زيادة الاهتمام و تسليط الضوء على فئة ذوي الرهاب الاجتماعي خاصة من طلبة الجامعة.

\*تطبيق دراسة مقارنة بين الحالية و في مجتمع و بيئة مختلفة للكشف عن فاعلية البرنامج.

\* إجراء مسح عام لقياس مدى انتشار اضطراب الرهاب الاجتماعي بين الطلبة وغيرهم.

\* إجراء دراسات عبر حضارية يتم من خلالها المقارنة بين عينات جزائرية وأخرى من خارج الوطن.

\*إجراء دراسات يتم من خلالها المقارنة بين أسلوبيين أو أكثر من العلاجات.

\*إجراء دراسات على عينات أخرى غير الطلاب، وعينات إكلينيكية

#### المراجع

1. مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، عمار بوحوش، المطبوعات الجامعية ، 2014
2. الاضطرابات النفسية ، باسم خوري ، ط1 ، دار الياسمين للكتاب ، بيروت ، 2008 .
3. نظرية الذكاءات في العالم المعاصر ، نجية عيوش ، ط3 ، دار الهدى ، الجزائر ، 2011 .
4. علم النفس الحديث ، محمد ماجد ، ط1 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بغداد ، 2015.

5. الذكاء الوجداني بين الحداثة و العولمة ، عمر قاسم المليجي ، ط2 ، دار الطالب للنشر و التوزيع ، دمشق 2004
6. التعليم المختلط وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية بالجمهورية الجزائرية، عبد الكريم قريشي، رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة عين شمس، القاهرة ، 1988.
7. اثر برنامج معرفي في علاج الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة ، رسالة غير منشورة ، جامعة ورقلة 2011
8. اضطرابات الطلبة و علاجها ، خولة عامر ، د ط ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2013
9. تفسير الاضطرابات النفسية ، مجدة عون ، ط1 ، دار السلام للنشر و التوزيع ، الجزائر ، 2015.
10. الذكاءات المتعددة ، فضلون سعد ، ط1 دار الوفاء الاسكندرية 2003
11. الرهاب و الشباب في المجتمع ، عبد الله سلطان ، ط2 ، المطبوعات الجامعية الأردن ، 2014
12. علم النفس العام ، محمد الحارثي ، دط ، دار الكتاب للنشر و التوزيع ، 2015
13. مدخل إلى علم النفس التربوي، سعيد زيان ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010
14. الوضع الراهن في بحوث الذكاء، مدثر سليم احمد، دط،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية 2003