



## أثر كل من العلاج بالغمر والتحصين المنهجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية  
تخصص "الصحة النفسية"  
مقدمة من

رانيا جمال عبد الوهاب حميده  
معيدة بقسم الصحة النفسية  
كلية التربية- جامعة الفيوم  
إشراف

الدكتور

محمد شعبان أحمد  
مدرس الصحة النفسية  
كلية التربية - جامعة الفيوم

الأستاذ الدكتور

محمد عبدالعال أحمد الشيخ  
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ  
ومدير مركز الإرشاد النفسي  
كلية التربية - جامعة الفيوم

2018 م - 1439 هـ

## ملخص الدراسة

### أولاً : المقدمة:

أصبح القلق سمة العصر المميّزة حيثُ عانىه جميع الأفراد في كافة الأعمار بمختلف خلفياتهم وثقافتهم. ويحتل اضطراب القلق الاجتماعي من ٥-٨% من حالات اضطراب القلق بشكل ثالث أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بعد الاكتئاب وإدمان الكحوليات. حيث يشكو الكثير من أعراضه المزعجة والتي قد تكون شديدة ومعطلة لعلاقات الفرد بين الشخصية الأمر الذي يؤثر على حياتها لعملية والمهنية والاجتماعية، إضافة إلى التأثيرات النفسية العديدة.

وينطوي هذا الاضطراب بشكل أساسي على خوف الأفراد من أن يُقيّموا بشكل سلبي من قِبَل الآخرين أثناء أدائهم أو تفاعلهم في المواقف الاجتماعية المختلفة؛ الأمر الذي يدفع بهم إلى تجنب تلك المواقف ظناً بأن هذا التجنب يمثل حلاً لمشكلتهم؛ إلا أن الأمر يزداد سوءاً وتتسع دائرة المواقف الاجتماعية المقلقة لديهم.

ويزداد الأمر قسوة لدى الطلاب المعلمين وذلك لما يتطلبه الموقف الاجتماعي التعليمي الجديد؛ والذي يختلف عن المواقف التعليمية التي اعتادها الطالب المعلم من قبل من التعبير عن ذاته وأفكاره أمام الطلاب مما يجعله يشعر بأنه تحت المراقبة والملاحظة والتقييم من قبل الآخرين الأمر الذي يتطلب تدخلاً علاجياً للحد من الآثار السلبية المترتبة على هذا الاضطراب لدى عينة الدراسة. وعليه حاولت هذه الدراسة تقديم برنامجين علاجيين هما برنامج

العلاج بالغمر، وبرنامج التحصين المنهجي لخفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين.

### مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

١- ما أثر العلاج بالغمر في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين؟

٢- ما أثر العلاج بالتحصين المنهجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين؟

٣- ما مدى استمرارية أثر برنامج العلاج بالغمر في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة بعد فترة المتابعة؟

٤- ما مدى استمرارية أثر برنامج العلاج بالتحصين المنهجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة بعد فترة المتابعة؟

٥- أي الأسلوبين العلاجيين (العلاج بالغمر، التحصين المنهجي) أثر تأثيراً افي خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة؟

**ثانياً: أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى:

١- تحديد أثر استخدام العلاج بالغمر في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين.

٢- تحديد أثر استخدام العلاج بالتحصين المنهجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين.

٣-تتبع مدى استمرارية أثر برنامج العلاج بالغمر في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة بعد فترة المتابعة.

٤-تتبع مدى استمرارية أثر برنامج العلاج بالتحصين المنهجي في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة بعد فترة المتابعة.  
هـ-يحدد أي العلاجين المستخدمين أكثر تأثيراً في خفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

### ثالثاً: أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة في شقيها النظري والتطبيقي علي النحو التالي:  
الأهمية النظرية:

يمكن أن تفيد هذه الدراسة في:

- ١- تناول أحد المفاهيم الهامة والتي تحتل مكانة بارزة في علم النفس المرضي وهو اضطراب القلق الاجتماعي؛ باعتباره النواة في عصاب القلق والمشكلة المحورية لكافة الأعصاب، وثالث أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً حيث يحتل من (٥-٨%) من حالات اضطراب القلق.
- ٢- استهداف فئة غاية في الأهمية وهم الطلاب المعلمين؛ ومحاولة التصدي لما يواجههم من مشكلات، وما يتعرضون له من اضطرابات حتي يتمكنوا من توظيف كل ما لديهم من إمكانيات وقدرات.
- ٣- توفير أسس موضوعية لتقييم بعض الأساليب والممارسات، في مجال علاج القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين.

## الأهمية التطبيقية:

١- إعداد برنامجين علاجيين (برنامج العلاج بالغمر)، (برنامج التحصين المنهجي) لخفض حدة اضطراب القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين وفقاً لمجموعة من الإجراءات المتبعة في ضوء الفنيات العلاجية المستخدمة في الجلسات العلاجية الفردية والجماعية.

٢- توعية الطلاب المعلمين بخصائص اضطراب القلق الاجتماعي وأساليب مواجهته، كي يكونوا أكثر دراية ووعياً بخصائص الطلاب، الذين يعانون هذا الاضطراب في أثناء ممارستهم لمهنة التدريس.

٣- تدريب الأفراد على بعض أساليب الاسترخاء والتي تساعدهم على فهم العمليات والتغيرات الفسيولوجية التي تحدث داخل أجسامهم عندما يشعرون بالقلق والاسترخاء، وبالتالي يتمكنون من السيطرة على انفعالاتهم.

٤- نشر ثقافة الاسترخاء كأسلوب للحياة؛ بهدف استخدامها للحد من مشاعر القلق التي يمكن أن يتعرض لها الأفراد في المستقبل.

## رابعاً: مصطلحات الدراسة:

تضمنت هذه الدراسة عدة مصطلحات وهي: العلاج بالغمر، التحصين المنهجي، اضطراب القلق الاجتماعي، الطلاب المعلمين.

## خامساً: محددات الدراسة:

أ - المحددات الموضوعية وتشمل:

١- منهج الدراسة: استخدم المنهج التجريبي؛ وذلك لدراسة تأثير المتغير المستقل تمثلاً في البرنامجين العلاجيين (العلاج

بالغمر) و(العلاج بالتحصين المنهجي) على المتغير التابع  
(اضطراب القلق الاجتماعي) لدى عينة الدراسة، وذلك من خلال  
تصميم تجريبي يتضمن ثلاث مجموعات؛ مجموعتين تجريبيتين،  
ومجموعة ضابطة.

## ٢- أدوات الدراسة :

- مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب إعداد/ هويدة حنفي ٢٠١٣م
- مقياس مستوى الاجتماعي والاقتصادي إعداد/ عبدالعزيز الشخص ٢٠١٣م
- برنامج العلاج بالغمر إعداد/ الباحثة
- برنامج التحصين المنهجي إعداد/ الباحثة

## ٣- الأساليب الإحصائية :

- النسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لوصف المتوسطات.
- معامل ألفا لحساب ثبات أدوات الدراسة.
- معامل الارتباط الخطى لبيرسون.
- اختبار ت "T - test".
- اختبار كروسكال ويلز Kruskal- Wallis test لحساب التجانس بين أفراد المجموعتين التجريبتين والمجموعة الضابطة.
- اختبار مان ويتني Man Whitney- test لاختبار دلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.
- اختبار ويلكوكسن Wilcoxon- test لاختبار دلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.

٤- عينة الدراسة تتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٣٣) من الطلبة المعلمين بكليتي التربية (عام/ أساسي)، والتربية النوعية إشتُقت منهم عينة الدراسة التجريبية وتكونت من (١٥) طالبة ممن يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي بمتوسط عمري (٢١.٢٧)، وانحراف معياريمقداه (٠.٤٥٨) قُسمن إلى ثلاث مجموعات؛ مجموعتين تجريبيتين، ومجموعة ضابطة.

#### للساً ١: فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه المجموعة التجريبية.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي.
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر) في القياس بين البعدي والتبعي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية.
- ٤- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي)،

والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه المجموعة التجريبية.

٥- توجد فروق للة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي.

٦- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية.

٧- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر) والمجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية.

٨- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر) والمجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياس التتبعي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية.



## سابعاً ١: إجراءات الدراسة:

- ١- تحديد مشكلة الدراسة وأبعادها.
- ٢- إعداد الإطار النظري للدراسة.
- ٣- عمل مسح للبحوث والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة (اضطراب القلق الاجتماعي، والعلاج بالغمر، والعلاج بالتحصين المنهجي).
- ٤- تطبيق مقياس القلق الاجتماعي على عينة الدراسة الاستطلاعية للتحقق من خصائصه السيكومترية ومناسبته لعينة الدراسة.
- ٥- إعادة تقنين مقياس القلق الاجتماعي، إعداد البرنامجين العلاجين وتحكيمهما.
- ٦- تطبيق المقياس بعد تقنيه على أفراد العينة الأساسية؛ وذلك لتحديد عينة الدراسة التجريبية.
- ٧- اختيار أفراد العينة التجريبية بشكل عشوائي ومجانستهم من حيث العمر الزمني، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، ودرجة القلق الاجتماعي.
- ٨- توزيع أفراد العينة على المجموعات التجريبية والضابطة بطريقة عشوائية.
- ٩- التطبيق القبلي لمقياس القلق الاجتماعي على أفراد المجموعات التجريبية والضابطة.
- ١٠- تطبيق برنامج العلاج بالغمر على أفراد المجموعة التجريبية الأولى. وتطبيق برنامج العلاج بالتحصين المنهجي على أفراد المجموعة التجريبية الثانية.

١١- التطبيق البعدي لمقياس القلق الاجتماعي على أفراد المجموعات التجريبية والضابطة.

١٢- التطبيق التبعي لمقياس القلق الاجتماعي على أفراد المجموعتين التجريبتين.

١٣- تفرغ البيانات وجدولتها وفقاً لمتغيرات الدراسة.

١٤- المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

١٥- استخلاص النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

١٦- تقديم مجموعة من التوصيات التربوية والبحوث المقترحة.

ثامناً: نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن:

١- وجوه فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، و المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في إتجاه المجموعة التجريبية. وجاءت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ كدرجة كلية وأبعاد، باستثناء البعد الثالث وجددت فروق ولكنها لم تصل إلى درجة الدلالة، وبهذا تحقق الفرض الأول باستثناء البعد الثالث.

٢- وجوه فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في إتجاه القياس البعدي. وجاءت الفروق دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

٣- وجود فروق دالة إحصائيةً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي كدرجة كلية في اتجاه القياس التتبعي وجاءت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠٥، في حين أن الفروق بين متوسطات رتب درجات الأفراد على الأبعاد الفرعية للمقياس لم تصل إلى درجة الدلالة الإحصائية. وبهذا تحقق الفرض الثالث بشكل جزئي.

٤- وجود فروق دالة إحصائيةً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي)، والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه المجموعة التجريبية. وجاءت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ كدرجة كلية وأبعاد، باستثناء البعد الثالث جاءت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠١ وبهذا تحقق الفرض الثالث.

٥- وجود فروق دالة إحصائيةً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي)، في القياسين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي. وجاءت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ كدرجة كلية وأبعاد، وبهذا تحقق الفرض الخامس.

٦- وجود فروق دالة إحصائيةً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي)، في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي كدرجة كلية وأبعاد في اتجاه القياس التتبعي في ما عدا البعد الثالث، وجاءت الفروق دالة عند

مستوى ٠.٠٥، وبهذا لم يتحقق الفرض السادس فيما باستثناء البعد الثالث.

٧- عدم وجوه فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، والمجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية. وبهذا تحقق الفرض السابع.

عدم وجوه فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (العلاج بالغمر)، والمجموعة التجريبية الثانية (العلاج بالتحصين المنهجي) في القياس التتبعي على مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده الفرعية. وبهذا تحقق الفرض الثامن.