

دراسة القلق الاجتماعي وعلاقته بالشفقة بالذات لدى المراهقين ذوي اضطراب التأناة في مدينة دمشق

أ. د. رياض العاسمي**

أحمد يوسف*

الملخص

هدف البحث إلى استكشاف مستوى القلق الاجتماعي ومستوى الشفقة بالذات لدى عينة البحث، ودراسة العلاقة بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات لدى أفراد عينة البحث، وتحديد دلالة الفروق في القلق الاجتماعي والشفقة بالذات وفقاً لمتغير الجنس، وتكونت العينة من (30) من المراهقين المتأئين، (16) ذكور و(14) إناث، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات لكريستين نيف (2003) واستبانة القلق الاجتماعي من إعداد الباحث، وتم تطبيق البحث في مدينة دمشق، وتوصل البحث إلى النتائج التالية: وجود مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي، ومستوى متوسط من الشفقة بالذات لدى أفراد عينة البحث، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات، إضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة في القلق الاجتماعي والشفقة بالذات تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، إضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة في شدة التأناة تبعاً لمتغير الجنس، إضافة إلى وجود أثر للتفاعل بين متغيرات الشفقة بالذات والجنس وشدة التأناة على مقياس القلق الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: القلق الاجتماعي، الشفقة بالذات، التأناة.

* طالب ماجستير، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق، Ahmad.youssef481988@gmail.com
** أستاذ في قسم الإرشاد النفسي كلية التربية، جامعة دمشق.

A study of the relationship between social anxiety and self-compassion among adolescents with stuttering disorder in the city of Damascus

Ahmad.youssef *

Prof. Reeyad Al-aasemy **

Summary

The aim of the research is to study the level of social anxiety and self-compassion, and to study the relationship between social anxiety and self-compassion among the members of the research sample, and determine the significance of differences in social anxiety and self-compassion according to gender variables, the sample consisted of (30) Adolescents stuttering, (16) males and (14) females, and The self-compassion scale was used by Christine Neff (2003) and the social anxiety questionnaire prepared by the researcher, and it was applied in the city of Damascus, the research reached the following results: the presence of a high level of social anxiety, a medium level of self-compassion, and a negative correlation between social anxiety and self-compassion, the existence of differences Statistical significance between the sample members in social anxiety according to the gender variable in favor of females, the existence of differences Statistical significance between the sample members in self-compassion according to the gender variable in favor of female, In addition, there were no statistically significant differences between the sample members in the severity of stuttering according to the gender variable., in addition to the presence of significant in the interaction between the variables of self-compassion and gender and the severity of stuttering with the social anxiety variable.

Key words: social anxiety, self-compassion, Stuttering.

* Master student ,Faculty of Education, Damascus University Department of Psychological Counseling. Email: Ahmad.youssef481988@gmail.com.

** Professor at Faculty of Education , Damascus University, Department of Psychological Counseling. Email: Reyadalaasmy@gmail.com.

المقدمة:

تعدُّ مرحلة المراهقة من أصعب المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطوار نموّه المختلفة التي تتسم بالارتقاء نحو النضوج الإنساني، فهي أشدّ المراحل حساسيةً نظراً للتغيرات التي تطرأ على شخصية المراهق، وأكثر ما يؤثر في توافق المراهق نفسياً واجتماعياً هو تقبل الآخرين له والتعامل معه كشخص ناضج، يستطيع التعبير عن آراءه، ولأنّ اللّغة تعتبر أداةً أساسيةً في بناء الشخصية، فإن سلامتها ترسم جزءاً هاماً من شخصية الإنسان، إلّا أنّ الكلام قد يشوبه بعض المشكلات التي تعيق التواصل مع الآخرين، مثل التأتأة (stuttering) المتمثلة في الانقطاعات المتكررة في سير وطلاقة الكلام، كما وتترافق مع حركاتٍ جسدية ثانوية تدل على توتر المتحدث كالرّمش المتكرّر للعينين أو ارتجاف الشّفاة، الأمر الذي يجعل وقعها أصعب على جوانب نمو المراهق الاجتماعية والنفسية والأكاديمية، إضافةً إلى ما قد يتعرّض له المتأتئ من نقد وسخرية وتقليد مستهجنٍ لطريقة كلامه من قبل أقرانه والمحيطين به، فنجدّه يميل إلى العزلة وعدم الرّغبة بالتفاعل مع غيره بسبب خجله من طريقة كلامه، الأمر الذي يجعله قلقاً بشكل دائم من التحدّث مع الآخرين، حيث تعتبر اضطرابات القلق من أكثر العوامل النفسية المرتبطة بالتأتأة، وخاصّةً القلق الاجتماعي؛ فنجدُ المراهق ينسحب من أماكن تواجد الناس، ولا يرغب بالحديث أمامهم، وهذه الأعراض يتقاطع به القلق الاجتماعي مع التأتأة فنجد أنّ التأتأة قد تؤدي للشعور باليأس، والإحباط، ويستجيب كل مراهق متأتئ بشكل مختلف فبعضهم يتجنب مواقف التفاعل ويصبح خجولاً، وبعضهم الآخر يشعر بالقلق تجاه بعض المواقف والموضوعات، وذلك القلق يكون بمثابة عامل ضغط عليه يؤدي إلى زيادة حدة التأتأة، ما يجعلنا نفكر في منهج الشفقة بالذات وما تتضمنه من رافة ولطف بالذات كطريقة مؤثرة في محاولة تقبل المراهق لذاته والتخفيف من مشاعر القلق الاجتماعي المرتبطة باضطرابات الطلاقة لديه، وخاصة أنّ الأشخاص ذوي المستوى

العالي من الشفقة بالذات أظهروا إيجابية أكثر في التعامل مع معاناتهم واضطراباتهم مشكلة البحث ومسوغاته:

يعاني المراهق المتأتم من القلق المستمر من اكتشاف حالة الاضطراب الكلامي لديه؛ والذي قد يؤثر على صورته أمام نفسه والآخرين وتقبل أقرانه له، وقد أكدت دراسة هارتز وآخرون (Hertez, et. Al., 2007, p77) وجود علاقة وثيقة متداخلة بين اضطرابات القلق والتأتأة، وخاصة القلق الاجتماعي، وتبدو أعراضه لديهم بشكل واضح؛ فمنهم من يضع يده على فمه وهو يتكلم كأنه لا يريد أن يصل كلامه إلى سامعيه فيكشف أمره، وينتج عن هذا التردد الكثير من الخوف وتجنب مواقف التواصل مع الآخرين، مما يترك تأثيره السلبي على الأداء اليومي للمراهق في كافة الميادين الاجتماعية والأكاديمية، وفي الحالات الشديدة من القلق الاجتماعي، يمكن أن يكون التفاعل اليومي مع الآخرين مهمة مرعبة وصعبة للغاية بالنسبة له بسبب ما يتم فيها استحضار الإدراك الذاتي المشوه والمشاعر السلبية القوية التي يعانيتها مثل الشعور بالإحراج والعار وكراهية الذات (Herbert et al. , 2010, p522)، وقد تم إجراء دراسة استطلاعية على عدد من المراهقين المتأتمين في منظمة آمال للأشخاص ذوي الإعاقة للتأكد من وجود أعراض القلق الاجتماعي لديهم، وقد تم تحديد الأعراض عند 75% من أفراد العينة وخاصة سلوكيات التهرب والتجنب للتفاعل مع الآخرين، ومن هذا المنطلق توجب البحث عن طرق نفسية تجعل المراهق أكثر رافة بذاته وتقبل عيوبه فتم دراسة منهج الشفقة بالذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى هؤلاء المراهقين ذوي اضطراب التأتأة، ويعتبر الشفقة بالذات من الطرق النفسية الحديثة التي تهدف إلى التخفيف من المعاناة التي يواجهها الناس في علاقاتهم مع أنفسهم أو مع الآخرين لأي ظرف كان؛ مثل حالة المراهق المتأتم، وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن نقص الشفقة بالذات يلعب دوراً ثانوياً مهماً في تطوير الاضطرابات النفسية، فالأشخاص ذوو المستوى العالي من الشفقة بالذات هم أكثر انفتاحاً على خبرتهم المؤلمة وأكثر قدرة على تجاوزها أو أكثر

عقلانية في التعامل مع الجوانب السلبية لمشكلتهم، كما أنها ترتبط بالتفاؤل وقوة الشخصية ونضجها، وأكدت دراسات (Craig,1996,p332) (Neff,2003,p226) و (Clapp,2018,p22) و (Baer , 2003,p129) و (Werner et al. ,2012,p551) و (Gilbert,2006,p353) أنّ الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة النفسية وبخصائص الشخصية السوية وداعمة لها في التوافق النفسي والاجتماعي، ومن هنا يمكن اختصار مشكلة البحث في التساؤل التالي: ماهي العلاقة بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات لدى المراهقين ذوي اضطراب التأناة؟

1-أهمية البحث:

- الأهمية النظرية:

1- أهمية الشريحة التي يستهدفها البحث وهم المراهقين الذين يعانون من اضطرابي التأناة والقلق الاجتماعي في نفس الوقت، والذين يحتاجون لدراسة وحساسية عالية في التعامل مع مشكلاتهم بسبب خصوصية المرحلة التي يمرون بها.

2- تناول مفهوم الشفقة بالذات كمنهج حديث في علم النفس الإيجابي، وبخاصة في دوره مع الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة مثل المراهقين، حيث يعد هذا البحث من البحوث الأوائل التي تناولت الشفقة بالذات عند المراهقين الذين يعانون من اضطراب التأناة -على حد علم الباحث-.

- الأهمية التطبيقية:

الاستفادة من نتائج البحث في تصميم البرامج الإرشادية القائمة على الشفقة بالذات وتطوير الخطط العلاجية لخفض أعراض القلق الاجتماعي للمراهقين المتأئين كجزء من الخدمات النفسية الداعمة التي تستهدف المراهقين ذوي اضطراب التأناة، والهادفة لرفع مستوى التكيف النفسي وتحسين نوعية حياتهم وتجاوز ما يترك هذا الاضطراب من آثار سلبية كثيرة على بناء شخصية المراهق وتوافقه الاجتماعي والأكاديمي والنفسية.

2- أهداف البحث: يهدف البحث إلى ما يلي:

1. استقصاء مستوى القلق الاجتماعي ومستوى الشفقة بالذات عند أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين.
2. اختبار العلاقة بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات لدى المراهقين المتأئين.
3. دراسة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس القلق الاجتماعي والشفقة بالذات وتقييم شدة التأناة حسب متغير الجنس (ذكور - إناث).
4. التعرف على أثر التفاعل بين متغيرات البحث وقدرتهم التنبؤية بمتغير القلق الاجتماعي.

3- أسئلة البحث: يسعى البحث إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما هو مستوى القلق الاجتماعي عند أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين؟
 2. ما هو مستوى الشفقة بالذات عند أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين؟
- 4- متغيرات البحث:** شملت متغيرات البحث الحالي المتغيرات التالية:
- الشفقة بالذات: كنهج في علم النفس الإيجابي.
 - القلق الاجتماعي: أحد الاضطرابات الموجودة عند المراهقين.
 - اضطراب التأناة: أحد اضطرابات الطلاقة الكلامية.

5- فرضيات البحث:

يسعى البحث إلى اختبار الفرضيات التالية عند مستوى الدلالة (0.05):

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات لدى عينة من المراهقين المتأئين.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الاجتماعي بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس (ذكور - إناث).

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة بالذات بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
 4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التأناة بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
 5. يوجد أثر للتفاعل بين المتغيرات (الشفقة بالذات - الجنس - شدة التأناة) في مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث.
- 6- حدود البحث:** يحد البحث الحدود التالية:

1. **الحدود الموضوعية:** متغيرات البحث وهي القلق الاجتماعي والشفقة بالذات والتأناة.
2. **الحدود البشرية:** تم إجراء البحث على عينة من المراهقين المتأثين الذين تتراوح أعمارهم بين (12-16) عام والذين يتلقون خدمات تأهيل اللغة والكلام.
3. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق البحث من تاريخ 2021/3/6 إلى تاريخ 2021/3/9.
4. **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث في المنظمة السورية للأشخاص ذوي الإعاقة آمال في مدينة دمشق كونها المركز الأكثر استقطاباً لذوي الاضطرابات الكلامية.

7- تعريف مصطلحات البحث العلمية والإجرائية:

- 1/8: القلق الاجتماعي Social Anxiety:** يعرّف بأنه: تجنّب للمواقف التي تحتاج إلى تفاعل للفرد مع الآخرين خوفاً من التقييمات السلبية من الآخرين، وعادة ما يظهر أثناء مرحلة الطفولة وغالباً ما يتطور أثناء فترة المراهقة، ويتواجد بين الجنسين بنسب مختلفة حسب البيئات النفسية والاجتماعية (Kaplan & Sadock, 2008, p129).
- يُعرّف القلق الاجتماعي إجرائياً: بأنه كم هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس القلق الاجتماعي والتي تتراوح بين (32-64) لتدل على قلق اجتماعي

منخفض، و(128-64) لتدل على قلق اجتماعي متوسط، وبين (128-150) قلق اجتماعي مرتفع.

2/8: الشفقة بالذات Self-Compassion: عرفت كريستين نيف (Neff,2003,p224) الشفقة بالذات على أنها "اتجاه إيجابي نحو الذات في المواقف المؤلمة أو مواقف الخيبة والفشل، ينطوي على اللطف بالذات، وعدم الانتقاد الشديد لها، وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيتها معظم الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة بعقل منفتح".

تُعرّف الشفقة بالذات إجرائياً: بأنها كم هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الشفقة بالذات، وتشير الدرجة المرتفعة (104-130) إلى أن المفحوص يشعر بأنه مشفق على ذاته عندما يمر بخبرات مؤلمة أو مواقف الفشل، بينما تشير الدرجة المتوسطة (78-103) إلى أن المفحوص يحاول تجاوز مواقف الإحباط والفشل، بينما تشير الدرجة المنخفضة (26-77) إلى أن المفحوص يكون أكثر قسوة على ذاته أو ينتقد ذاته في المواقف الضاغطة.

3/8: المراهقة Adolescent: هي مرحلة نمو وتأهّب لمرحلة الرشد، تمتد خلال العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر حتى الثامنة عشر أو قبل/بعد ذلك بعام أو عامين، وغالباً ما تتحدد بدايتها بالبلوغ الجنسي أما نهايتها فتتحدد بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة. (Kamal,2009,p515).

4/8: اضطراب التأتأة Stuttering disorder: عرّفته الجمعية العالمية لاضطراب التأتأة (NSA,2002) بأنه اضطراب في انسيابية الكلام، وفي تنظيم إيقاعه، ونقص في الطلاقة اللفظية، وهي اضطراب نفسي يظهر لدى الشخص حينما تتقدم أفكاره بسرعة أكبر من قدرته على التعبير عنها، على شكل توقفات مفاجئة واحتباسات حادة في النطق، أو تطويل في نطق بعض الكلمات أو تكرار لأصوات ومقاطع وأجزاء من الكلمة، وما يصاحب ذلك من حركات جسدية ثانوية كالتوتر في الحنجرة، والتشنجات في عضلات التنفس،

واضطراب في حركة الشهيق والزفير واهتزاز الرأس وارتعاش رموش وجفون العينين وغيرها من المظاهر الجسدية.

يُعرّف المراهقون المتأتأون إجرائياً: هم المراهقون الذين تمّ تطبيق مقياس رايلي (Raily,2009) لشدة التأتأة عليهم، وبناءً عليه تم تقسيمهم إلى فئات حسب شدة التأتأة لديهم، فكان المراهقون الذين تراوحت درجاتهم بين (1-20) هم ذوي شدة تأتأة منخفضة، والمراهقون الذين تراوحت درجاتهم بين (21-31) هم ذوي شدة تأتأة متوسطة، والمراهقون الذين تراوحت درجاتهم بين (32-45) هم ذوي شدة تأتأة مرتفعة.

8- الدراسات السابقة: وتم ترتيبها من الأقدم للأحدث على الشكل التالي:

1- دراسة (Blood et al, 2007) "مستويات القلق وتأثيرها على تقدير الذات عند المراهقين ذوي اضطراب التأتأة"

Anxiety levels and their effect on self-esteem in adolescents with stuttering disorder

هدفت الدراسة إلى دراسة تأثير المستويات العالية من القلق على حياة المراهقين، وشملت العينة (36) مراهقاً متأتئاً و (36) مراهقاً لا يتأتئ، تم إعطاؤهم مقياس موحدة لدراسة القلق وتقدير الذات، وتم التوصل إلى نتائج أهمها حصول (83%) من المراهقين المتأتئين و(95%) من المراهقين الذين لا يتأتأون على درجات ضمن المعدل الطبيعي من القلق، كما أظهر المراهقون الذين يتأتأون ولديهم اضطرابات نفسية أخرى مستويات أعلى من القلق مقارنة بالمراهقين الذين يتأتأون دون اضطرابات نفسية أخرى، كما لم توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعتين حسب متغيرات الطبقة الاجتماعية والاقتصادية والجنس على مستويات القلق.

2- دراسة مولكاهي وآخرون (Mulcahy, et al.2008): "القلق الاجتماعي وشدة

التأتأة عند المراهقين" Social anxiety and stuttering severity in adolescents

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين القلق الاجتماعي واضطراب التأتأة لدى المراهقين، وبلغت العينة (37) من المراهقين تراوحت أعمارهم بين (11-18) سنة تم تقسيمهم إلى عينة لديها اضطراب تأتأة (19) وعينة من المراهقين الطبيعيين غير المتأئين (18)، وتمّ تطبيق مقياس القلق الاجتماعي (Spielberger, 1983) ومقياس شدة التأتأة، وتوصلت النتائج إلى أنّ المراهقين المتأئين أظهروا مستويات أعلى من القلق الاجتماعي من الذين يتحدثون بطلاقة.

3-دراسة العاسمي (2011): "الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى

عينة من طلاب جامعة الملك خالد":

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية، ودراسة الفروق في الشفقة بالذات حسب الجنس (ذكور وإناث)، وتكونت العينة من (184) طالباً وطالبة، وقد طَبّق الباحث مقياس الشفقة بالذات وقائمة العوامل الخمسة للشخصية، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الأبعاد الإيجابية للشفقة بالذات وبين سمات الشخصية (الانبساطية، والانفتاح على الخبرة، والمقبولية، والضمير الحي)، مع وجود علاقة سلبية بين الحكم الذاتي وبين أبعاد العزلة والتوحد مع الذات والعصابية، كما أظهرت النتائج أن الإناث أكثر شفقة بالذات من الذكور.

4-دراسة بوتير وآخرون (Potter et al.2014): "الشفقة بالذات كوسيط تنبؤي

للعلاقة بين القلق الاجتماعي والنقد الوالدي لدى عينة من المراهقين"

Self-compassion as a predictive mediator of the relationship between social anxiety and parental criticism in a sample of adolescents:

هدفت الدراسة إلى اختبار فرضية توسط أبعاد الشفقة بالذات (اللطف الذاتي والبرودة الذاتية) بالعلاقة بين النقد الأبوي والقلق الاجتماعي، حيث بلغ عدد أفراد العينة

(211) من المراهقين، وتمّ تطبيق مقاييس الشفقة بالذات والقلق الاجتماعي ومقياس تقدير النقد الوالدي، وأظهرت النتائج أن المراهقين ليس لديهم مستوى عالي من الشفقة بالذات، كما أنّ القلق الاجتماعي ارتبط بشكل سلبي باللطف الذاتي كبعد في مقياس الشفقة بالذات.

5-دراسة جون وآخرون (Gunn et al,2014) "القلق واضطرابات الصحة النفسية

بين المراهقين المتأثّين"

Anxiety and mental health disorders among stuttering adolescents.

هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى القلق والأداء النفسي بين المراهقين ذوي اضطراب التأتأة، وبلغت العينة (37) مراهقاً متأثّين، وشملت أدوات الدراسة تطبيق المقابلة التشخيصية للأطفال والمراهقين، وخمسة اختبارات نفسية ومن بينها القلق، وبيّنت النتائج وجود مستوى مرتفع من القلق لدى المراهقين، حيث تضمنت غالبية التشخيصات لديهم اضطراب القلق، كما أظهرت النتائج أن لدى المراهقين ذوي التأتأة الشديدة اضطرابات نفسية أعلى من الأقل شدة في التأتأة.

6-دراسة ابرييم (2016) "مستوى الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين في مدارس مدينة

تبسة في الجزائر":

هدفت الدراسة لاستكشاف مستوى الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين، ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والإناث في درجة الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (293) تلميذاً من تلاميذ السنة الثانية ثانوي في مدينة تبسة، وتمّ تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي، وتوصّلت النتائج إلى ارتفاع مستوى الرهاب الاجتماعي نسبياً لدى المراهقين، كما لم تجد الدراسة فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين.

7-دراسة هوجان (Hogan,2017) "العلاقة بين الشفقة بالذات والإدراك الذاتي وشدة التأتأة"

The relationship between self-compassin, self-awareness, and severity of stuttering

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات وشدة التأتأة لدى البالغين المتأثرين، وبلغت عينة الدراسة (40) من البالغين المتأثرين، وتمّ تطبيق مقياس الشفقة بالذات، وأداة شدة التأتأة، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين شدة التأتأة والشفقة بالذات.

8-دراسة: عبد العزيز (2019) "مستوى القلق الاجتماعي وعلاقته بالتأتأة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية":

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مستوى القلق الاجتماعي والتأتأة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وكذلك التعرف على تأثير متغيري الجنس ومستوى القلق الاجتماعي على اضطراب التأتأة، حيث بلغت عينة الدراسة (300) من التلاميذ، وتمّ تطبيق مقياس القلق الاجتماعي ومقياس شدة التأتأة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من أعراض التأتأة ونقص المهارات الاجتماعية، وبين الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي مع درجة اضطراب التأتأة.

9-دراسة: محمد، فتحي (2020) "الخوف من السخرية والشفقة بالذات كمنبئات بالرهاب الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب التأتأة والعاديين":

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين العاديين والمتأثرين في كل من الخوف من السخرية والشفقة بالذات والرهاب الاجتماعي، وستكشف العلاقة بين الخوف من السخرية والشفقة بالذات والرهاب الاجتماعي من ناحية أخرى بين المتأثرين والعاديين، وبلغت عينة الدراسة (200) مشارك بالدراسة (100) من المتأثرين و(100) من غير المتأثرين ضمن المدى العمري (19-24) سنة، وتمّ تطبيق قائمة القلق والرهاب الاجتماعي ومقياس الشفقة بالذات ومقياس الخوف من السخرية وأظهرت النتائج إلى وجود فروق

بين العاديين والمتأئين في كل من الخوف من السخرية والشفقة بالذات والرهاب الاجتماعي، ووجود علاقة بين الخوف من السخرية والشفقة بالذات والرهاب الاجتماعي بين المتأئين والعاديين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة لوحظ أنَّ هذا البحث يتفق معها من حيث: دراسة متغيرات البحث الأساسية والتي هي القلق الاجتماعي والشفقة بالذات عند المراهقين ذوي اضطراب التأئة مثل دراسة (Mulcahy, et al.2008) وكذلك محمد، فتحي(2020) ، كما وتتفق مع دراستي عبد العزيز (2019) وهوجان (Hogan,2017) من حيث دراسة العلاقة الارتباطية بين القلق الاجتماعي والشفقة بالذات، وتتفق مع دراسة جون وآخرون (Gunn et al,2014) في قياس مستوى القلق الاجتماعي، كما تتفق الدراسة الحالية في منهجها ونتائجها مع دراسات (Potter et al.2014) و (Blood et al, 2007) كما تتفق الدراسة الحالية مع دراستي العاسمي (2011) وابريعم (2016) من حيث تبيان الفروق بين أفراد عينة البحث حسب متغير الجنس، وتتفق مع بعض نتائجها، كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عيد العزيز، 2019) في الفروق بين الجنسين في شدة التأئة، ومن هنا يكون البحث امتداداً للدراسات السابقة من حيث العينة وطريقة تناول المتغيرات.

9- الجانب النظري:

1/10: القلق الاجتماعي Social Anxiety

هو أحد الاضطرابات النفسية المصنفة ضمن اضطرابات القلق التي وردت في منظمة الصحة العالمية؛ والتي عرفته بأنه "اضطراب قلق عام غالباً ما يبدأ لدى الأفراد في مرحلة المراهقة؛ إذ يتركز خوفهم حول إمعان الآخرين بالنظر فيهم، ويحدث أثناء تواجدهم في التجمعات الكبيرة، مما يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويتمثل بوجود حساسية مفرطة لدى الفرد للانتقاد؛ مما يخلق لديه خوفاً غير منطقي من الظهور أمام الآخرين في موقف اجتماعي محدد أو مواقف اجتماعية متعددة" (WHO,1992).

أعراض القلق الاجتماعي:

هناك مجموعة من الأعراض التي تظهر على المصابين بالقلق الاجتماعي عند التعرض للمواقف التي تثير قلقهم ومنهم ما يتعلّق بالأعراض الفسيولوجية الجسدية ومنها: احمرار الوجه، وارتعاش اليدين، والغثيان، وتصبب العرق، وسرعة ضربات القلب، وضيق التنفس لاعتقادهم أن الآخرين يلاحظون هذه الأعراض، ويفسرونها كمؤشرات على فشلهم في تحقيق المعايير أو المستويات المرغوبة من الأداء الاجتماعي (Debora & Turner, 1998,p302)، والأعراض السلوكية: حيث يظهر الأفراد المصابون بالقلق الاجتماعي سلوكيات تهدف لمحاولة التحكم في الموقف، وخفض مستوى القلق، مثل: الهدوء وقلة الحديث، والهروب من المواقف الصعبة وتجنبها، تهدف إلى تجنب حدوث نتائج سلبية، مثل: تقليل التواصل البصري أثناء الموقف الاجتماعي، وإمساك الأشياء بإحكام لإخفاء ارتجاف اليدين، وارتداء ملابس خفيفة حتى لا يحدث التعرق (Davey, 1999,p72)، كما وتظهر لديهم بعض الأعراض المعرفية: التي تتمثل بإدراك الفرد المصاب بالرهاب الاجتماعي أن ما يشعر به من انزعاج غير منطقي، ولكن مع ذلك لا يستطيع أن يتجاهله، وتكون اللاعقلانية واضحة للفرد المصاب بالرهاب الاجتماعي ولأفراد من حوله أيضاً، ويميلون إلى تفسير الأشياء بحوار ذاتي سلبي، كما يضعون لأنفسهم معايير عالية الأداء للرضا الذاتي (Costin & Juris,1989,p129).

2/10: الشفقة بالذات: Self-Compassion

حظيت الشفقة بالذات باهتمام كبير كوسيلة لمواجهة النقد الذاتي والاضطرابات المرتبطة به (مثل اضطراب القلق الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات المزاج واضطرابات الأكل واضطراب الشخصية الحدية وغيرها)، وتعود جذورها إلى التقاليد البوذية التي عرّفها على أنها حساسية الفرد تجاه معاناة الذات والآخرين، مع التزام عميق بمحاولة التخفيف منها، كما يتم وصفها بأنها قدرة ذهنية تمكّن جميع الحالات الذهنية الإيجابية في الذات، على الرغم من أن الأشخاص الذين ينتقدون أنفسهم

بشدة يميلون إلى الحكم على أنفسهم بقسوة والتفكير في عدم كفايتهم وضعفهم، فإن تنمية الشفقة مع الذات يسمح للأفراد الناقدين للذات بالعثور على أصوات داخلية رحيمة مشفقة لمواجهة الأصوات الناقدة، وبالتالي تقليل المشاعر السلبية، ويعرفها بول جيلبرت (Gilbert.2006,p356) مؤسس العلاج القائم على الشفقة بالذات بأنها: الحساسية للمعاناة في النفس والآخرين، مع الالتزام بمحاولة التخفيف منها ومنعها تجنباً لجلد الذات أو نقدها بشكل كبير، كما يقترح أنها تتدفق في ثلاثة اتجاهات وهي الشفقة التي نقدمها للآخرين، والشفقة التي نتلقاها من الآخرين، والشفقة التي نقدمها لأنفسنا (الشفقة الذاتية).

مكونات وأبعاد الشفقة بالذات:

1. اللطف الذاتي **Self-Kindness** في مقابل الحكم الذاتي **Self-Judgment**: اللطف هو القدرة على الاستجابة للوعي بالمعاناة برأفة ورحمة بدلاً من الحكم أو النقد، والتفهم تجاه الذات بدلاً من النقد القاسي وإصدار الأحكام، فإذا كان الأفراد مشفقين مع أنفسهم عند مواجهة الأخطاء والصعوبات، فيمكنهم الشعور بالدفاء والتفهم من تخفيف آلامهم، وهي نقيض لحالة الحكم الذاتي السلبي.

2. الإنسانية المشتركة **Common Humanity** في مقابل العزلة **Isolation**: الإنسانية المشتركة هي فهم أن المعاناة جزء من التجربة الإنسانية، بدلاً من الشعور بالعزلة والوحدة، والشعور بالارتباط بالآخرين في تجربة الحياة بدلاً من الشعور بالعزلة بسبب معاناة المرء، فعندما يدرك الأفراد أن كل البشر عرضة للخطأ، وأن الاختيارات الخاطئة ومشاعر الندم لا مفر منها، وأن مشاعر عدم الملاءمة مشتركة بين الجميع، فإنهم يشعرون بالهدوء والراحة، وهي نقيض لحالة العزلة والوحدة.

3. اليقظة العقلية **Mindfulness** في مقابل التوحد المفرط مع الذات **Over-Identification**: اليقظة العقلية هي القدرة على الاحتفاظ بتجربتنا في وعي متوازن بدلاً من الإفراط في التوحد مع الذات، حيث تتيح ممارسة مهارات اليقظة فهماً أوضح لهذه

الأفكار السلبية المبالغ فيها فيما يتعلق بمعاناة المرء وهي نقيض للتوحد المفرط مع الذات (Neff,2011,p23-29).

ومن خلال هذه المراجعة النظرية نستنتج أنه: يتقاطع اضطراب القلق الاجتماعي مع اضطراب التأناة في الكثير من النقاط التي تجعل المراهق يدخل في دائرة معيبة من التوتر والقلق تجعله يعايش مجموعة من الأعراض منها: ضعف الرغبة بالتفاعل مع الآخرين، والانسحاب من التجمعات الكبيرة، ومشاعر الضيق التي تصاحب انخراط المراهق مع الغرباء، وقلة الرغبة بإقامة العلاقات الاجتماعية، والأعراض السيكوسوماتية التي تزيد مشاعر القلق لديه والتي تبدو من خلال التشنجات الجسدية والتعرق والتوتر المرافق لأي محاولة تفاعل اجتماعي يقوم به المراهق مع الآخرين، فتتأثر صورته أمام ذاته بالمقام الأول وأمام الآخرين بالمقام الثاني، وتجعله يشعر بالدونية وخاصة عند مقارنة نفسه وطريقة كلامه وقوة شخصيته مع أقرانه، إضافة لمشاعر النقد الذاتي التي يخاطب نفسه بها و، وما يتلقاه من ردود فعل أهله والمحيطين المقربين منه بسبب انسحابه وتجنبه للمواقف الاجتماعية، وهذه المشاعر تجعله أكثر قسوة في تعامله مع ذاته وتتضاءل مشاعر الشفقة تجاه نفسه وتزداد معاناته ما يجعله أقل تكيفاً نفسياً، ما ينعكس بشكل سلبي على أداءه الأكاديمي والاجتماعي وخياراته المهنية التي غالباً تتقرر في هذه المرحلة، لذا كان من الضروري دراسة تأثير الشفقة بالذات وانعكاساتها الإيجابية على حياة المراهق وتقبله لذاته في عيوبها ونقاط ضعفها كمرحلة أولى لتجاوز الاضطرابات التي يعاني منها.

10- تصميم خطة البحث وخطواته الإجرائية:

1/11. منهج البحث: تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، والذي يعرّف بأنه المنهج الذي يصف طبيعة الظاهرة موضع البحث، ويعمل على تفسير الظواهر التربوية الموجودة، كما يفسر العلاقات بين هذه الظواهر، ويساعد في الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حولها استناداً إلى حقائق الواقع (عباس، 2007، 161).

فتمّ اعتماد هذا المنهج لتطبيق مقاييس البحث على عينة من المراهقين الطالبين لتأهيل اللغة والكلام والذين لديهم اضطراب التأتأة، وذلك بعد تطبيق الدراسة الاستطلاعية التي أظهرت وجود أعراض قلق اجتماعي عند عدد من المراهقين المتأثرين لتحديد مستويات الشفقة بالذات لديهم وعلاقتها مع القلق الاجتماعي واضطراب التأتأة لديهم.

2/11. المجتمع الأصلي للبحث: شمل كل المراهقين الذين تمّ تشخيصهم باضطراب التأتأة في المنظمة السورية للأشخاص ذوي الإعاقة آمال، والذين بلغ عددهم في العام الحالي حوالي (42) مراهق ومراهقة، من الذين يتلقون خدمات تأهيل اللغة والكلام حسب سجلات المركز، وبعد التعاون مع اختصاصيي تقويم اللغة والكلام الذين أبدأوا في تقاريرهم الدورية ضعف تقدّم المراهق في العلاج والتأهيل وبخاصة في تعميم ما حققه من تقدّم في الجلسات العلاجية على البيئة المحيطة به، والذين أرجعوه إلى القلق من التواصل مع الآخرين تمّ تحديد المجتمع الأصلي للبحث على هذا الشكل.

3/11. عينة البحث: تمّ اعتماد الطريقة العشوائية البسيطة في سحب عينة البحث، حيث تمّ التعاون مع اختصاصيين تقويم اللغة والكلام في المنظمة لتطبيق استمارات شدة التأتأة والقلق الاجتماعي على كل المراهقين الذين يتلقون خدمات التأهيل والتي بلغ عددهم (39)، تمّ استبعاد (9) من الاستمارات الذين لم تنطبق عليهم شروط البحث (لم توجد أعراض قلق اجتماعي لديهم)، وبذلك بلغت عينة البحث الأساسية (30) مراهق ومراهقة من ذوي اضطراب التأتأة، وقد اعتمد الباحث على متغير (الجنس) كمتغير ديموغرافي لدراسة الفروق بينهم:

الجدول (1): توزيع عينة البحث حسب متغير الجنس

متغير الجنس	العدد	النسبة المئوية
الذكور	16	53.4
الإناث	14	44.6
المجموع	30	%100

4/11. أدوات البحث:

1. مقياس الشفقة بالذات (SCS) - Self – Compassion Scale:

1- وصف المقياس: إعداد كريستين نيف (2003)، كما قام العاسمي (2011) بترجمته وتقنيته على البيئة السورية على عينة من طلاب المرحلة الثانوية في دمشق، والذي يتكون من (26) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد متقابلة وثلاثة أبعاد متعاكسة (إيجابية وسلبية)، ، يتم الاستجابة لبنود المقياس من خلال اختيار واحد من الخيارات التالية (موافق بشدة - موافق - غير متأكد - غير موافق - غير موافق بشدة) كما أن مفتاح التصحيح على بنود المقياس بالشكل التالي (1-2-3-4-5) للعبارات الإيجابية، ومفتاح التصحيح بالشكل التالي (1-2-3-4-5) للعبارات السلبية والتي تم الإشارة لها بالرمز (R) وتتراوح درجات المقياس بين (26-130)، وقد توزعت البنود على الأبعاد التالية:

الجدول (2): توزع البنود على أبعاد المقياس

رقم البند	الأبعاد الفرعية	البعد
26-23-19-12-5	اللطف الذاتي	1
R21-R16-R11-R8-1	الحكم الذاتي	2
15-10-7-3	الإنسانية المشتركة	3
R25-R18-R13-R4	اليقظة العقلية	4
22-17-14-9	العزلة	5
R24-R20-R6-R2	التوحد المفرط مع الذات	6

2- الخصائص السيكومترية للمقياس:

1- صدق المقياس:

الصدق البنوي بطريقة الاتساق الداخلي: تم سحب عينة من المراهقين ذوي اضطرابات اللغة والكلام بلغت (30) وهي من خارج عينة الدراسة الأساسية، للتحقق من

الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، وتمّ حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل مقياس فرعي والدرجة الكلية الاستبانة ككل:

الجدول (3): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبانة:

البنود	اللفظ	الحكم	الانسانية	اليقظة	العزلة	التوحد	الكلية
اللفظ	--	**0.74	**0.41	**0.66	**0.56	**0.41	**0.86
الحكم	**0.74	--	**0.52	**0.64	**0.50	**0.53	**0.89
الانسانية	**0.42	**0.52	---	**0.60	**0.49	**0.43	**0.42
اليقظة	**0.66	**0.64	**0.60	---	**0.54	**0.43	**0.75
العزلة	**0.56	**0.50	**0.49	**0.54	---	**0.41	**0.70
التوحد	**0.41	**0.53	*0.43	*0.43	*0.41	---	**0.63
الكلية	**0.86	**0.89	**0.42	**0.75	**0.70	**0.63	--

يظهر من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يعني أن الاستبانة تتسم باتساق داخلي، مما يدل على صدقه البنيوي (***) ودال عند مستوى الدلالة (0.01)

2- ثبات المقياس: تمّ استخراج الثبات الخاص بمقياس الشفقة بالذات بالطرق

التالية: الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، كما في الجدول (4):

الجدول (4): معاملات الثبات بطرائق (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) لأبعاد مقياس الشفقة بالذات وللدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	الثبات بألفا كرونباخ	الثبات بالتجزئة النصفية
اللفظ الذاتي	0.75	0.71
الحكم الذاتي	0.80	0.87
الانسانية المشتركة	0.73	0.78
اليقظة العقلية	0.77	0.82
العزلة	0.74	0.72
التوحد المفرط مع الذات	0.81	0.85
الدرجة الكلية	0.84	0.86

يلاحظ من الجدول أن معاملات ثبات التجزئة النصفية (0.88) أما معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ بلغت (0.76) في الدرجة الكلية للاستبانة، وهي معاملات جيدة ومقبولة لأغراض الدراسة، فالاستبانة تتمتع بدرجة جيدة من الصدق والثبات.

2. استبانة القلق الاجتماعي:

1. وصف الاستبانة:

استعرض الباحث العديد من المقاييس الخاصة بالقلق الاجتماعي مثل (Spielberger, 1983) و (Heimberg *etal*, 1992) و (LSAS; Liebowitz, 1987) و (Beidel *et al*, 1989) ومقياس الرهاب الاجتماعي لرولين وويوي (1994)، ترجمة مجدي محمد الدسوقي (2004) بالإضافة إلى مراجعة المقاييس الخاصة بالدراسات السابقة التي استخدمت مقياس القلق الاجتماعي، وبعد ذلك تم بناء مقياس القلق الاجتماعي الخاص بالمراهقين المتأئين، والذي تضمن في صيغته النهائية (32) بند توزعت على ثلاث أبعاد أساسية وهي:

1- تفضيل العزلة Preference for isolation

ويقابلها في المقياس البنود (-9-11-13-22-24-31-32).

2- سلوكيات التهرب والتجنب Escape and avoidance behaviors

ويقابلها في المقياس البنود (1-6-10-15-18-20-25-26-28R-29-30).

3- ضعف الرغبة الاجتماعية "social anhedonia":

ويقابلها في المقياس البنود (3R-4-5-7R-8-12-14R-16R-17R-19-21-23-27R).

3. تصحيح الاستبانة: تم الاستجابة لبنود الاستبانة عبر اختيار واحد من الخيارات (موافق بشدة - موافق - غير متأكد - غير موافق - غير موافق بشدة) كما أن مفتاح التصحيح على بنود المقياس (1-2-3-4-5) للعبارات الإيجابية، ومفتاح التصحيح بالشكل التالي (1-2-3-4-5) للعبارات السلبية والتي تم الإشارة لها بالرمز (R).

4. الخصائص السيكومترية للاستبانة

1- صدق الاستبانة:

- **صدق المحتوى:** تم ذلك بعرض المقياس على عدد من أساتذة كلية التربية جامعة دمشق في أقسام الإرشاد النفسي والقياس والتقويم النفسي والتربوي، للتأكد من ملائمة المقياس للهدف الذي وضع لأجله، وبعد الانتهاء من إجراءات التحكيم مرّ المقياس بعدة تعديلات بناءً على آراء السادة المحكمين.

الجدول (5): تعديل العبارات حسب توجيهات السادة المحكمين

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
لا يعني الحديث مع الآخرين	أتجنب فتح حوار مع الآخرين
أشعر بالضيق عند أتواصل مع الآخرين	يمثل التواصل مع الآخرين عبئاً نفسياً عليّ.
تمر الايام ببطء لأني وحيد	أتمنى مرور اليوم سريعاً حتى أصبح بمفردي
أنا شخص حزين ووحيد	أتمنى أن أكون بمفردي أو وحيداً معظم الوقت

- الصدق البنوي بطريقة الاتساق الداخلي: تم سحب عينة من المراهقين ذوي اضطرابات اللغة والكلام بلغت (30) وهي من خارج عينة الدراسة الأساسية، للتحقق من الاتساق الداخلي لعبارات الاستبانة ، فقام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل مقياس فرعي والدرجة الكلية للاستبانة ككل:

الجدول (6): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبانة:

الأبعاد	العزلة	التهرب	اللا رغبة	الاختبار ككل
تفضيل العزلة	-----	0.75**	0.83**	0.72**
سلوكيات التهرب	0.75**	-----	0.55*	0.85**
ضعف الرغبة	0.83**	0.55*	-----	0.89**
الدرجة الكلية	**0.72	0.85**	0.89**	-----

يظهر من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يعني أن الاستبانة تتسم باتساق داخلي، مما يدل على صدقه البنيوي (***) ودال عند مستوى الدلالة (0.01)

3- ثبات الاستبانة: تم استخراج الثبات الخاص باستبانة القلق الاجتماعي بالطرق التالية: الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، كما في الجدول (6):
الجدول (7): معاملات الثبات بطرائق (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) لأبعاد استبانة القلق الاجتماعي وللدرجة الكلية للاستبانة

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	الثبات بألفا كرونباخ	الثبات بالتجزئة النصفية
تفضيل العزلة	0.73	0.87
سلوكيات التهرب	0.71	0.82
ضعف الرغبة	0.77	0.84
الدرجة الكلية	0.76	0.88

يلاحظ من الجدول أن معاملات ثبات التجزئة النصفية (0.88) أما معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ بلغت (0.76) في الدرجة الكلية للاستبانة، وهي معاملات جيدة ومقبولة لأغراض الدراسة، فالاستبانة تتمتع بدرجة جيدة من الصدق والثبات.

5/11: نتائج البحث: تفسيرها ومناقشتها:

نتيجة السؤال الأول ونصه: ما هو مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث؟ للتعرف على مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين، أعطيت كل درجة من درجات القلق الاجتماعي في المقياس الموجه لهم قيمةً متدرجة وفقاً لمقياس خماسي، حيث تم حساب المدى (5-1=4) ومن ثم تم تقسيمه على عدد الفئات المطلوبة للحصول على طول الفئة (4/3=1.33) وبعد ذلك إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس) واستناداً إلى قاعدة التقريب الرياضي، يمكن التعامل مع متوسطات الدرجات على النحو الآتي:

الجدول(8): فئات قيم المتوسط الحسابي (الرتبي) ومستوى القلق الاجتماعي

مستوى القلق الاجتماعي	النسبة المئوية المقابلة	فئات قيم المتوسط الحسابي
منخفضة	من 20% إلى 46.6%	من 1-2.33
متوسطة	أكثر من 46.6% إلى 73.2%	من 2.43 إلى 3.66
عالية	أكثر من 73.2% إلى 100	من 3.67 إلى 5

وفي ضوء الجدول (8) يمكن تحديد مستوى القلق الاجتماعي لكل بعد من أبعاد المقياس.

الجدول(9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات العينة على مقياس القلق

الاجتماعي

الترتيب	البعد	عدد البنود	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	مستوى الضغوط
1	تفضيل العزلة	8	3.88	0.25	77.6	مرتفعة
3	سلوكات التهريب	11	3.82	0.44	76.4	مرتفعة
2	ضعف الرغبة	13	3.84	0.41	76.8	مرتفعة
	المجموع الكلي	32	3.84	0.38	76.7	مرتفعة

وفد تمّ تقسيم العينة حسب الدرجة العظمى على المقياس إلى ربيعيات لمعرفة عدد المراهقين في كل ربيع وقد كانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول (10): توزع أفراد العينة حسب الربيعيات على مقياس القلق الاجتماعي

الربيع	الدرجة	عدد الأفراد
الأدنى 25%	0 - 53.33	لا يوجد
الوسيط 50%	53.33 - 106.66	2
الأعلى 75%	106.66 - 160	28

ونلاحظ مما سبق أن المتوسطات الحسابية لمستوى القلق الاجتماعي في كل بعد من أبعاد المقياس تراوحت بين (3.82) لبعد سلوكيات الهروب والتجنب كحد أدنى، وبين (3.88) لبعد تفضيل العزلة الاجتماعية كحد أعلى، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لمستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث بشكل عام (3.84) مع وزن نسبي (76.7) ما يدل على قلق اجتماعي مرتفع، وعند تقسيم العينة إلى ربيعات وُجد أن عدد المراهقين على الربيع الأعلى (75%) بلغت (28) وهذا يدل على ارتفاع القلق الاجتماعي بين أفراد العينة من المراهقين المتأئين، وهذه النتيجة تتفق مع دراسات (Blood et al.2007) و (ابريعم،2016) و (Mulcahy et al.2008) الذين أكدوا على وجود مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي لدى المراهقين، وتُفسر هذه النتيجة بأن المراهقين ذوي اضطراب التأناة يكونون أكثر حساسية لملاحظات الآخرين ونظرتهم إليهم أو تعليقاتهم على طريقة كلامهم، الأمر الذي يجعلهم أكثر تخوفاً من الكلام أمام الناس، وتزداد لديهم سلوكيات التهرب من التجمعات أو النشاطات الاجتماعية التي تجمعهم بأقرانهم (ابريعم،2016) كما أنّ الأمر يزداد سوءاً خاصة مع الحديث مع الغرباء الذين يقابلونهم لأول مرة أو الأشخاص المسؤولين عنهم كالأساتذة أو الموجهين التربويين أو مدير المدرسة حيث تظهر علامات القلق لديهم الأمر الذي يزيد من التأناة.

نتيجة السؤال الثاني ونصّه: ما هو مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة البحث؟ وفي ضوء الجدول (8) يمكن تحديد مستوى الشفقة بالذات لكل بعد من أبعاد المقياس

الجدول(11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة البحث على مقياس الشفقة

الترتيب	البعد	عدد البنود	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	مستوى الضغوط
5	اللفظ الذاتي	5	2.88	1.22	57.6%	متوسطة
3	الحكم الذاتي	5	3.82	0.77	76.4%	مرتفعة
6	الإنسانية المشتركة	4	2.79	1.06	55.8%	متوسطة
1	اليقظة	4	4.10	0.35	82%	مرتفعة
4	العزلة	4	3.27	0.93	65.4%	متوسطة
2	التوحد المفرط	4	4.01	0.38	80.2%	مرتفعة
	المجموع الكلي	26	3.47	0.94	69.4%	متوسطة

وفد تمّ تقسيم العينة حسب الدرجة العظمى على المقياس إلى ربيعيات لمعرفة عدد المراهقين في كل ربيع وقد كانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول(12): توزع أفراد العينة حسب الربيعيات على مقياس الشفقة بالذات

الربيع	الدرجة	عدد الأفراد
الأدنى 25%	0-43.33	لا يوجد
الوسيط 50%	43.66- 86.66	18 مراهق
الأعلى 75%	86.66- 130	12 مراهق

ونلاحظ من الجدول أن المتوسطات الحسابية لمستوى الشفقة بالذات في كل بعد من أبعاد المقياس تراوحت بين (2.79) لبعد الإنسانية المشتركة كحد أدنى، وبين (4.10) لبعد اليقظة كحد أعلى، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي لمستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة البحث بشكل عام (3.47) مع وزن نسبي (69.4%) ما يدل على مستوى متوسط من الشفقة بالذات، وعند تقسيم العينة إلى ربيعيات وجد أن عدد المراهقين على الربيع الأعلى (75%) بلغت (12) وعددهم على الربيع الثاني (18) وهذا يدل على أن مستوى الشفقة بالذات متوسط عند أغلب أفراد العينة من المراهقين المتأين وهذه النتيجة تتفق

مع دراسة (Potter et al,2014) وتُفسَّر هذه النتيجة بأن المراهقين بشكل عام لديهم حساسية عالية تجاه نقد الآخرين وتقييم المحيطين لهم وتقبل الأقران لهم، الأمر الذي ينعكس على تقبلهم لذاتهم ويجعلهم أقل شفقة تجاهها وأكثر نقداً لها وتزداد عبارات التوبيخ لأنفسهم بسبب مشكلتهم (فتحي، 2009، 645) ويتضح هذا الأمر من خلال الوزن النسبي الأدنى على بعد الإنسانية المشتركة بسبب أن نقد المراهقين المتأثين لأنفسهم ناتج عن عدم وعيهم لمسألة أن معاناتهم ليست مسألة خاصة بهم بل أغلب الناس لديهم ما يعانونه من مشكلات واضطرابات قد تتشابه أو تختلف عن مشكلتهم.

نتيجة الفرضية الأولى، ونصها: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس القلق الاجتماعي ومقياس الشفقة بالذات: تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد المقياسين، وكانت النتائج في الجدول التالي:

الجدول (13): معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة في القلق الاجتماعي والشفقة بالذات

الأبعاد الفرعية	اللفظ	الحكم	الإنسانية	العزل	اليقظة	التوحد المفرد	الدرجة الكلية
العزلة	-0.63**	0.71**	0.99**	0.73**	0.50**	-0.64**	-0.62**
سلوكات التهريب	0.81**	-0.79**	0.49**	-0.68**	-0.88**	0.65**	-0.74**
ضعف الرغبة	0.57**	0.58**	0.92**	-0.83**	-0.62**	0.73**	-0.65**
الدرجة الكلية	0.53**	-0.73**	0.77**	-0.49**	-0.60**	0.65**	-0.73**

يتبين من الجدول وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين مقياس القلق الاجتماعي ومقياس الشفقة بالذات حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (-0.50 و-0.88)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة التي تقول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين على مقياس القلق الاجتماعي ودرجاتهم

على مقياس الشفقة بالذات، حيث كلما ازداد معدّل الشفقة بالذات كلما انخفض معدل القلق الاجتماعي عند أفراد عينة البحث من المراهقين المتأتمنين والعكس صحيح، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (محمد، فتحي، 2020) ودراسة (Hogan, 2017)، اللتين أكدتا أنّ أصحاب المعدل المرتفع من الشفقة بالذات لديهم مستوى منخفض من القلق الاجتماعي، وتُفسّر هذه النتيجة بأن الأشخاص ذوي المستوى العالي من الشفقة بالذات هم أكثر انفتاحاً على خبرتهم المؤلمة وأكثر قدرة على تجاوزها أو أكثر عقلانية في التعامل مع الجوانب السلبية لمشكلتهم (Neff, 2011, p22)، كما أنّ الشفقة بالذات تجعل تركيزهم على مشكلتهم الكلامية أقل من الأشخاص ذوي المعدل المنخفض من الشفقة بالذات، كما أنّ ممارسات الشفقة بالذات قد تكون مفيدة في علاج النطق للبالغين الذين يتأتمنون فهي تساعدهم في زيادة الوعي بنقاط القوة الشخصية (Potter et al, 2014, p37)، وقد أكدت دراسة مولكاهي (Mulcahy et al., 2008) أنّ الشفقة بالذات تجعل المراهق أكثر قدرة على التعامل بلطف مع ذاته في أكثر المواقف صعوبة لأنها تجعله المسيطر على مشكلته ومستوعباً لآثارها بدلاً من الخضوع لها ولوم ذاته عليها، وهذا الأمر الذي يفسر نتيجة الفرضية ويتوافق معها.

نتيجة الفرضية الثانية، ونصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الاجتماعي بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

وللإجابة على هذه الفرضية تم اختبار التوزيع الطبيعي (kolmogorove -smirnov) لتحديد الأساليب الإحصائية الواجب استخدامها في البحث وكانت النتيجة (0.354) وهي أكبر من (0.05) فبالتالي التوزيع طبيعي وبناءً عليه تم استخدام اختبار (T) ستودنت لقياس الفروق بين أفراد العينة، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (14): دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس القلق الاجتماعي وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

الأبعاد الفرعية	الجنس	العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
العزلة	ذكر	16	30.56	4.33	0.17	28	0.83	غير دال
	أنثى	14	30.28	4.59				
سلوكيات التهرب	ذكر	16	42.25	4.9	0.43	28	0.66	غير دال
	أنثى	14	41.42	5.4				
ضعف الرغبة	ذكر	16	49.25	5.6	-	28	0.96	غير دال
	أنثى	14	49.35	5.9				
الدرجة الكلية	ذكر	16	120.06	13.80	0.19	28	0.84	غير دال
	أنثى	14	122.9	14.34				

يتضح من نتائج الجدول إلى أن قيمة ت ستوننت (0.19) ومستوى الدلالة (0.84) وهي أكبر من (0.05) إذا نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة التي تقول توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث حسب متغير الجنس على الدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث، وتتفق هذه النتيجة مع دراستي عبد العزيز (2019) والعاسمي (2011) وهذه النتيجة تُفسر بطبيعة المجتمع ذو الصبغة الذكورية الذي يفرض على الذكر أن يكون قوي الشخصية وفعال أكثر من الإناث، وخاصة في مرحلة المراهقة الذي يكون تقدير المراهق لنفسه مرتبط بتقييم الآخرين له والذي يعتمد على مدى فاعليته ضمن المجموعات التي يتفاعل معها، لذلك فالقلق الاجتماعي يكون عند الإناث بشكل أكبر بسبب التغيرات الجسدية التي تطرأ عليها وخاصة في ما يتعلق بشكلها الخارجي، وطريقة تواصلها مع الآخرين، باعتبار أن الطلاقة الكلامية من دلائل الثقة العالية بالذات (العاسمي، 2011).

نتيجة الفرضية الثالثة، ونصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة بالذات بين أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

وللإجابة على هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) ستودنت لقياس الفروق بين أفراد العينة، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (15): دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

القرار	القيمة الاحتمالية	درجات الحرية	قيمة ت	الانحراف	المتوسط	العينة	الجنس	الأبعاد الفرعية
غير دال	0.38	28	0.203-	1.41	12.50	16	ذكر	اللطف بالذات
				2.37	12.64	14	أنثى	
غير دال	0.19	28	0.4.51-	1.41	17.50	16	ذكر	الحكم الذاتي
				1.79	20.14	14	أنثى	
غير دال	0.65	28	1.13-	1.23	11.06	16	ذكر	الإنسانية
				1.22	11.05	14	أنثى	
غير دال	0.67	28	0.21-	1.43	15.25	16	ذكر	العزلة
				1.33	15.35	14	أنثى	
غير دال	0.134	28	3.95-	1.61	11.06	16	ذكر	اليقظة العقلية
				1.07	13.07	14	أنثى	
غير دال	0.99	28	1.77-	1.54	15.56	16	ذكر	التوحد المفرط
				1.78	14.64	14	أنثى	
غير دال	0.59	28	4.11-	3.39	82.93	16	ذكر	الكلية
				5.16	89.42	14	أنثى	

تشير النتائج الواردة في الجدول إلى أن قيمة ت المحسوبة (-4.11) ومستوى الدلالة المحسوبة (0.59) وهي أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي توجد فروق عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث لصالح الإناث في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية، وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية، وقبول الفرضية البديلة، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (العاسمي، 2011) التي أكدت أن الإناث أكثر شفقة من الذكور وأكثر لطفاً في التعامل مع المواقف الصعبة ويمكن تفسير ذلك بأن الإناث غالباً يختلفون عن الذكور في الدرجة الكلية للشفقة بالذات، والذي يرجع غالباً إلى وجهة نظر الفتاة في التعامل مع ذاتها عندما تواجه مواقف الإحباط والفشل، حيث نجدها لا تستطيع التعامل معها بحكمة نتيجة

للضوابط الاجتماعية التي يفرضها المجتمع عليها وذلك لأن الفتاة تملك إحساساً داخلياً بالاعتماد على نفسها، وأكثر تعاطفاً من الذكور، وذلك بحكم تركيبها النفسية والاجتماعية. **نتيجة الفرضية الرابعة، ونصها:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التأناة بين أفراد عينة البحث من المراهقين المتأئين وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى). وللاجابة على هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) ستودنت لقياس الفروق بين أفراد العينة، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (16): دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس شدة التأناة وفقاً لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

الأبعاد الفرعية	الجنس	العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
شدة التأناة	ذكر	16	2.075	0.44	5.14	000.	28	دال
	أنثى	14	1.78	0.57				

تشير النتائج الواردة في الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة (0.51) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05) وهذا يعني قبول الفرضية التي تقول: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث تعزى لمتغير شدة التأناة بين الجنسين وهذه النتيجة تتفق مع دراسات (إبريم، 2016) و (Blood et al, 2007) اللتان لم تجدا فروق بين الجنسين في شدة التأناة، وتفسر النتيجة بأن المراهقين من الجنسين يتعرضون لنفس التغيرات الفيزيولوجية والاجتماعية والنفسية في هذه المرحلة العمرية، وتتأثر صورة الذات لدى كليهما بسبب مشاعر التوتر والقلق التي يعايشونها بسبب عدم قدرتهم على التحدث بطلاقة، ما يجعلهم أقل دافعية للتفاعل مع الآخرين وإقامة العلاقات الاجتماعية التي تزيد من ثقة المراهق بذاته، حيث أكدت دراسة بلود وآخرون (Blood et al, 2007) أن قدرة المراهق على التعبير بطلاقة عن الأفكار والرغبات ومشاركتها مع الأقران والآخرين يزيد من ثقته بنفسه، وقل ما نرى فروق بين الذكور والإناث في الآثار السلبية التي تعكسها المواقف الضاغطة على

طلاقتهم الكلامية، حيث تتشابه الظروف النفسية والاجتماعية التي تؤثر على طلاقة المراهق الكلامية سواء كان ذكراً أو أنثى.

نتيجة الفرضية الخامسة، ونصّها: لا يوجد أثر للتفاعل بين المتغيرات الشفقة بالذات والجنس وشدة التأناة على مقياس القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث من المراهقين المتأثين.

وللتحقق من صحة الفرضية أُستخدِمَ اختبار "أنوفا وإيتا، ومربع أيتا الذي يستخدم لدلالة حجم الأثر في حالة استخدام تحليل التباين الأحادي لفحص فرضية الدراسة على رصد نسبة التباين في المتغير التابع، أي التفاعل بين المتغيرات الديموغرافية والشفقة بالذات على مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث من المراهقين المتأثين.

الجدول (17): حجم أثر للتفاعل بين متغيرات الشفقة بالذات والجنس وشدة التأناة مع القلق

الاجتماعي لدى المراهقين المتأثين

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسطات المربعات	ف	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
القلق الاجتماعي والشفقة بالذات	بين المجموعات	309.30	15	20.62	0.549	0.869	دال
	داخل المجموعات	525.667	14	37.54			
	الكلية	834.96	29				
القلق الاجتماعي والجنس	بين المجموعات	7.33	1	7.33	0.37	0.84	دال
	داخل المجموعات	5535.8	28	197.71			
	الكلية	5543.2	29				
القلق الاجتماعي وشدة التأناة	بين المجموعات	52.58	1	26.29	0.129	0.87	دال
	داخل المجموعات	5490	28	203.35			
	الكلية	5543	29				

يتضح من الجدول وجود أثر للتفاعل بين المتغيرات والقلق الاجتماعي، وهذه العلاقة تكون إيجابية مع متغيرات الشفقة بالذات والجنس وشدة التأناة ومتغير القلق الاجتماعي، ويبين الجدول التالي القدرة التنبؤية لهذه المتغيرات في القلق الاجتماعي:

الجدول (18): القدرة التنبؤية لمتغيرات الجنس والشفقة بالذات وشدة التأناة في القلق الاجتماعي

المتغيرات	ايتا	مربع ايتا
القلق الاجتماعي والشفقة بالذات	0.60	0.37
القلق الاجتماعي والجنس	0.120	0.18
القلق الاجتماعي وشدة التأناة	0.197	0.21

يتضح من الجدولين السابقين لدى إجراء اختبار أنوفا ومربع إيتا لمعرفة الأثر الناتج عن التفاعل بين كل من متغيري الجنس والشفقة بالذات وشدة التأناة مع القلق الاجتماعي لدى عينة البحث، تبين أن قيمة إيتا هي دالة (على اعتبار أن هذه القيمة تكون في ضوء هذه المعادلة بين (0-1) لتلك المتغيرات في القلق الاجتماعي، ولكن النسب متفاوتة فأفضلها القلق الاجتماعي مع الشفقة بالذات ثم مع شدة التأناة ثم الجنس وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Riley et al. , 2009) و(بوتير وآخرون، 2014)، وتفسر النتيجة بأن الأعراض السلبية التي يتشارك بها كلاً من القلق الاجتماعي واضطراب التأناة تجعلها أكثر تأثيراً على رضا المراهق عن ذاته ولطفه في التعامل معها في المواقف الضاغطة، ما يجعل هذه المتغيرات ذات قدرة تنبؤية على بعضها البعض علمياً وعملياً.

12- الاقتراحات:

- 1- بناء برامج إرشادية قائمة على الشفقة بالذات تتوجه للمراهقين أو غيرهم من الفئات التي تضررت من الحرب، من أجل تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم، وخفض عبء المواقف الاجتماعية الضاغطة على مسار حياتهم وتكيفهم داخل بيئاتهم المدرسية والاجتماعية.
- 2- عقد ندوات ميدانية بالتعاون مع الجمعيات العاملة في الدعم النفسي والوعي المجتمعي هدفها تحسين الشفقة بالذات لدى المراهقين من ذوي الاضطرابات التواصلية وتقديم الخطط القائمة على خفض الضغوط النفسية أو القلق بأشكاله في هذه المرحلة الحساسة من حياتهم.
- 3- التوسع في إجراء دراسات مستقبلية لمتغيرات القلق الاجتماعي والشفقة بالذات عند ذوي اضطراب التأناة، حيث توصي الدراسة بتطوير أبحاث لاحقة وتصميم برامج إرشادية تهدف لخفض أعراض القلق الاجتماعي لدى المضطربين كلامياً.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

1. ابريعم، سامية. (2016). مستوى الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين في مدارس مدينة تبسة في الجزائر، مجلة الجامعة العربي بن مهدي - أم البواقي - الجزائر.
2. الدسوقي، مجدي. (2004). مقياس الرهاب الاجتماعي. القاهرة: الأنجلو مصريّة.
3. العاسمي، رياض. (2014). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد، مجلة جامعة دمشق - المجلد 30، العدد الأول، سوريا
4. عباس، محمد. (2007). مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 161.
5. فتحي، منتصر صلاح ومحمد، النابغة فتحي (2020). الخوف من السخرية والشفقة بالذات كمنبئات بالرهاب الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب التأتأة والعاديين، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد 90، العدد 2.
6. عبد العزيز، احمد رأفت احمد (2019). مستوى القلق الاجتماعي وعلاقته بالللجة في الكلام لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد الثالث، العدد 3، مصر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. American Speech Language and Hearing Association. Scope of Practice documents maintained by ASHA. (2021, February). <https://www.asha.org/policy/SP2016-00343/>.
2. Baer , R . A . (2003) . Mindfulness training as a clinical intervention : A conceptual and empirical review , Clinical Psychology : Science and Practice , 10.
3. Blood, G w , Blood, I, Maloney , K , Meyer ,C , Qualls, C .(2007). Anxiety levels in Adolescents who stutter, Journal of Communication Disorders, Vol 40.
4. Craig, A. (1996). Long- term effects of intensive. treatment for a client with both a cluttering and stuttering disorder. Journal of Fluency Disorder, 21, 329- 335.
5. Costin, F., Juris, D.(1989). Abnormal psychology: Issues, intervariations. New York: John Wiley and Sons.127-132.
6. Clapp.M, .2018. Mindfulness, Self-Compassion, Parental Stress, Well-Being and Child Behaviour in Neurodisability. Research submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor in Clinical Psychology (DClinPsy), Royal Holloway, University of London.17-25.
7. Davey, G. (1999). Phobias: A handbook of theory, research and treatment. (3rt Ed.). Washington: Wiley.
8. Debora, N., Turner, R. (1998). Shy children phobic adults: Nature and treatment of social phobia. Washington. DC: American Psychiatric Association. 301-303.
9. Gilbert, P., Procter, S. 2006. Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach, Clinical Psychology and Psychotherapy., Psychol. Psychother.
10. Gunn,A,G., Ross, M. ,Menzies ,O., Briana O. , Ann P, .Robyn L. , Lisa I. , Robert H. , Susan Bl, .2014. Axis I anxiety and mental health disorders among stuttering adolescents, School of Human Communication Sciences, La Trobe University, Australia. Journal of Fluency Disorders.

11. Hartzel, L., Adrian, M.I., Thick, L., Scranton, P.A. (2005): Art therapy strategies to Raise self-Esteem in female juvenile offenders: A comparison of art psychotherapy and art as therapy approaches. *Art Therapy*, 22,70-80.
12. Henderson L., Zimbardo, P. (2010). Shyness, Social Anxiety, and Social Anxiety Disorder. In GH Stefan & MD Patricia (Eds.), *Social Anxiety (Second Edition)* (pp. 65-92). San Diego: Academic Press. 122-130.
13. Herbert J.D., Rheingold A.A., Brandsma, L.L. (2010). Assessment of Social Anxiety and Social Phobia. In GH Stefan, MD Patricia (Eds.), *Social Anxiety (Second Edition)* (pp. 23-64). San Diego, CA: Academic Press.
14. Heimberg, R. G., Mueller, G. P., Holt, C. S., Hope, D. A., Liebowitz, M. R. (1992). Assessment of anxiety in social interaction and being observed by others: The Social Interaction Anxiety Scale and the Social Phobia Scale.
15. Hogan, C. (2017) Relationship Between Self-Compassion, Self-Perception, and Stuttering Severity, *Communication sciences and disorders*, Illinois State University 3-5.
16. Jones, M., Gebski, V., Onslow, M., Packman, A. (2001). Design of randomized controlled trials principles and methods applied to a treatment for early stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 26,247-267.
17. Kaplan, H., Sadock, V. (2008). Diagnostic Criteria For Anxiety Disorder, *Comprehensive textbook of psychiatric*. 127-130.
18. Kmal, F. (2009). Family environment, socio-economic status and feeling in insecurity as predictors of children with special educational needs disabilities. *Pedagogy*, 88 (4).
19. Liebowitz, M. (1987). Social Phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22,141-173.
20. Mulcahy, K.B., Hennessey, N., Beilby, J., Byrnes, M. (2008). Social anxiety and the severity and typography of stuttering in adolescents. *Journal of Fluency Disorders* 33.
21. National Stuttering Association (2002): Information about Stuttering, Internet: <http://www.hasstutter.org/slutinfo.html>. (3march 2021, 7.30pm)

- 22.Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self- Compassion. *Self and Identity*,2(3).
- 23.Neff, K.D., (2011). Self-Compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5, (1), 1-12.
- 24.Potter, R, F., Keong,Yar., Andrew,J,P., . Sharynn S. (2014) .Self-Compassion Mediates the Relationship between Parentalcriticism and Social Anxiety, *International Journal of Psychology Therapy*, 14, 1, 33-43.
- 25.Riley, J., Riley, G., Maguire, G. (2009). *Subjective Screening of Stuttering—Research Edition*.
- 26.Spielberger, C. (1983). *Manual for the state–trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychological .
- 27.Werner,K,H., Jazaieri ,H. , Goldin, P,R. , Ziv ,M. , Heimberg, R, G. , Gross,J,J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress, and Coping*, 25, 543-558.
- 28.World Health Organization.(1992). *The international classification of mental and behavioral disorders. Clinical Desriptions and Diagnostic Guidelines (ICD-10)*., Switzerland.